

4

Approches psychologiques et psychodynamiques

Dans ce chapitre, plusieurs approches issues de disciplines différentes sont envisagées qui permettent d'aborder les relations du sujet au hasard, au destin et à la prise de risque. Ces approches constituent un laboratoire d'exploration des liens entre conduites de risque et addiction. Les différentes explications de la conduite des joueurs, considérées comme des modèles explicatifs, gagnent à être utilisées de manière conjointe pour éclairer les liens entre dépendances et conduites de risque.

Cependant, soulignons d'emblée, l'hétérogénéité de la littérature. Certains travaux utilisent des questionnaires standardisés auprès de grands échantillons (étudiants notamment). Les instruments utilisés sont majoritairement des questionnaires et auto-questionnaires validés. Reviennent avec une grande fréquence : le SOGS (*South Oaks Gambling Screen*), le DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), la SSS (*Sensation Seeking Scale*). Il existe quelques synthèses et méta-analyses. Le thème principal abordé dans cette littérature est la recherche d'éléments distinctifs, notamment au niveau de traits de personnalité, entre les joueurs pathologiques et les non joueurs ou plutôt les joueurs non pathologiques. D'autres travaux sont plus ciblés, avec de très petits nombres de cas, notamment pour des recherches en laboratoire, avec simulation de séquences de jeu. Quelques grands thèmes constituent les principaux axes de ces recherches : cognitions erronées, croyances, perceptions ; excitation, éveil, « *arousal* » ; alexithymie ; stratégies de « *coping* » et modèles des addictions ; impulsivité ; recherche de sensations.

Les approches « de sens » constituent une catégorie à part, peu présente dans la littérature scientifique.

Cognitions erronées, croyances et perceptions

Le jeu de hasard et d'argent et apparaît comme un formidable laboratoire pour étudier les relations du psychisme humain au risque et au hasard.

Les probabilités mathématiques constituent une discipline complexe, qui produit des résultats souvent contre intuitifs. Autant la pratique du jeu est le plus souvent très simple, ne nécessitant aucune habileté particulière, autant l'étude des jeux, des chances de gains, des logiques ludiques, devient vite extrêmement complexe.

Les approches cognitives sont très représentées dans ces travaux, et portent sur les croyances « irrationnelles » des joueurs pathologiques, comparés à des joueurs normaux ou à des non joueurs.

Il faut des considérations pointues de mécanique quantique pour que le hasard retrouve une place dans la physique, dont il est généralement exclu : notre vision du monde diffère en cela de la physique d'Aristote, pour qui *τυχη* (la fortune, la rencontre) et *αυτοματον* (le hasard, ce qui se produit sans cause extérieure ni cause finale) faisaient partie des catégories causales. Le hasard a encore moins de place dans notre psychisme, qui, consciemment ou inconsciemment, tend à donner du sens à tous les événements. Le jeu comporte toujours une part d'attribution à soi-même ou à des puissances extérieures des résultats de séquences aléatoires, ce qui peut être considéré comme une « régression » ou un retour à une pensée « magique » ou « animiste ».

Les premiers travaux qui ont porté sur l'illusion de contrôle chez les joueurs sont ceux du sociologue nord américain James Henslin publiés en 1967. Henslin remarque que les joueurs de craps lancent les dés plus ou moins fort, selon le résultat attendu (faiblement pour obtenir un « un » ou un « deux », avec force pour obtenir un « cinq » ou un « six »). Les joueurs, non consciemment, s'attribuent donc le pouvoir d'influencer le résultat, faisant preuve d'une forme de « pensée magique », qui participe de la logique ludique. La psychologue Ellen Langer, professeur à Harvard, décrit cette illusion de contrôle, qui existe même pour les joueurs normaux (Langer, 1975). Langer et Roth (1975) montrent qu'à un jeu de type « pile ou face », il existe des différences d'attribution selon que la condition est « ascendante » ou « descendante » : dans une expérience de laboratoire, les gains sont manipulés pour faire gagner les sujets soit au début, soit à la fin de la séquence. Lorsque les gains sont groupés à la fin, il existe une illusion d'augmentation d'habileté, les joueurs pensant avoir appris à jouer mieux, alors qu'au contraire, si après une phase de gains, les pertes sont plus importantes, les résultats sont attribués à la malchance...

Cette illusion de contrôle est augmentée par tous les aspects « pseudo actifs » du jeu, qui sont très présents dans nombre de dispositifs ludiques, notamment les machines à sous. Pour les loteries par exemple (Ladouceur et Mayrand, 1987), le fait de choisir des numéros, de remplir les grilles, renforce plus cette illusion qu'un simple achat de ticket.

Un premier problème est que, dans certains dispositifs ludiques, il existe une réelle part de contrôle. L'illusion devient alors une simple surestimation de

ce contrôle. Par exemple, il est souvent souligné que c'est une illusion d'imaginer qu'il existe des machines « pleines », qui sont « prêtes à donner », et des machines « vides », qui ne feront pas gagner avant longtemps (Ladouceur, 2004). Les programmes de « restructuration cognitive » font une place importante à cette donnée centrale. Or, Parke et Griffiths (2004) remarquent qu'en Angleterre, il existe réellement des machines pleines et des machines vides, ce qui « justifie » au niveau logique, sinon au niveau moral, l'agressivité avec laquelle des joueurs se disputent le choix de telle ou telle machine...

Différentes croyances et cognitions

Il est possible de dresser une typologie des différentes sortes de distorsions cognitives, qui sont toutes très étudiées, notamment dans des expériences de type « laboratoire » (Toneatto, 1999).

Surestimation des habiletés du joueur et illusion de contrôle

Les travaux de Henslin et de Langer ont été largement confirmés, suivis et prolongés. Ladouceur a développé une technique, celle de la pensée à voix haute, avec enregistrement des joueurs pendant les séquences, afin d'étudier les diverses formes d'illusions (Gaboury et Ladouceur, 1988).

Ladouceur et Mayrand (1987) montrent que le fait de lancer soi-même la bille à la roulette augmente la prise de risque. Par ailleurs, les joueurs de loteries pseudo actives placent plus d'argent et surestiment plus leurs chances que dans les loteries passives (Ladouceur et coll., 1987).

Biais d'interprétation

L'erreur du joueur (*gambler's fallacy*) consiste, lors d'une séquence de résultats, à croire qu'une série identique implique une forte probabilité, lors du tirage suivant, d'avoir le résultat contraire : si « pile » est sorti 10 fois de suite, le joueur pense qu'il faut parier sur « face ».

L'erreur de la « série gagnante » (*hot hand fallacy*) consiste en la croyance symétrique et inverse : si « pile » est sorti 10 fois, c'est qu'il faut continuer à jouer pile.

Ces deux erreurs sont en fait deux aspects de la non reconnaissance de « l'indépendance des tours ». La notion est connue depuis longtemps des théoriciens des jeux : les joueurs « oublient » que la roulette n'a pas de mémoire.

Ladouceur et coll. (2000) indiquent que l'une des principales erreurs cognitives est cette non reconnaissance de « l'indépendance des tours ». Il y a une remise à zéro des probabilités, à la roulette russe, si l'on tourne à nouveau le barillet à chaque fois. Dans le cas contraire, la probabilité de « gain » augmente après chaque « perte ». Cette erreur est en effet très répandue,

d'autant qu'il est parfois difficile de savoir si cette indépendance est absolue, comme dans le cas des machines anglaises citées par Parke et Griffiths (2004 et 2005), qui n'ont pas la même chance de gain selon les séries précédentes.

Des expériences mettent en évidence ces erreurs cognitives : ainsi, Ayton et Fischer (2004) montrent que des étudiants (N=32) présentent à la fois l'erreur du joueur (*gambler's fallacy*) pour des séquences aléatoires, et l'erreur de la série gagnante (*hot hand fallacy*) quant à leur séquence de prédiction. Les « erreurs » sont donc différentes selon que l'attribution du résultat est faite à un être humain ou à une machine. Dans le même sens, des étudiants (N=33) attribuent des séries de résultats soit à un processus mécanique aléatoire, soit à des épreuves sportives humaines : plus il y a de « séries » (de séquences longues de résultats identiques), plus les résultats sont attribués à des événements humains.

Le fait de vouloir rejouer pour « se refaire » appelé « *chase* » (la « chasse »), qui est central dans la perte de contrôle d'une séquence de jeu, est considéré par nombre d'auteurs comme une erreur cognitive : c'est alors, en quelque sorte, une variante de l'erreur du joueur (« si j'ai perdu pendant une longue séquence, celle-ci doit être suivie par une série gagnante »).

Les croyances en la superstition et l'anthropomorphisme conduisent par exemple en l'attribution de qualités humaines à la machine, qui peut être plus ou moins « amicale » ou « hostile » (King, 1990). Cette croyance serait plus présente chez les femmes (Delfabbro et Winefield, 2000). L'agressivité se manifeste d'ailleurs plus souvent envers les machines que contre les autres joueurs (Parke et Griffiths, 2004).

Il est à noter que nombre de superstitions sont plus ou moins particulières à un joueur (choix de machine), d'autres sont répandues de façon générale, et exploitées par les promoteurs de jeux dans les publicités (« N'oubliez pas de jouer vendredi 13 »...). La clinique montre le caractère à la fois très répandu et très « privé » et non dit de ces superstitions.

D'autres biais d'interprétation sont liés à :

- la mémoire sélective, les joueurs tendent à retenir les séquences « significatives », et non les autres ;
- l'habileté prédictive, le joueur s'attribue, rétrospectivement, la faculté d'avoir prédit le résultat ;
- la corrélation illusoire, les éléments contigus d'un gros gain, par exemple, sont pris pour des causes. La couleur de la machine, le croupier, l'heure ou le voisin de jeu sont par la suite investis de façon superstitieuse.

Les « *near wins* » ou « *near misses* » (quasi gains ou « perdu de peu ») sont des situations où le joueur pense avoir « presque » gagné, par exemple si deux cloches et demi s'affichent sur une machine à sous, ou si le cheval joué gagnant arrive deuxième... (Wohl et Enzle, 2003). L'erreur consiste à croire que cette situation annonce un vrai gain. L'équipe de Ladouceur (Coté et

coll., 2003) a montré que les « *near wins* » poussent à jouer plus chez les joueurs normaux (N=72).

Cet effet des « *near misses* » peut être expliqué par un conditionnement positif (de type décrit par Skinner), mais aussi par un conditionnement négatif ou par distorsion cognitive.

Par ailleurs, Ladouceur et coll. (1988) montrent qu'il n'y aurait pas de lien entre des gains fréquents et l'occurrence de pensées irrationnelles.

Hardoon et coll. (2001) montrent une attitude aussi irrationnelle que répandue dans le choix des billets de loterie : les joueurs font le choix de « l'aléatoire » apparent, et refusent des séries qui apparaissent « logiques », comme 1, 2, 3, 4... Ceci serait plus net chez les joueurs réguliers que chez les joueurs occasionnels.

Cas des jeux de semi-habileté

Les courses de chevaux et les pronostics sportifs, qui sont cliniquement très en cause dans le jeu excessif, posent un problème particulier : il s'agit en effet de pratiques dans lesquelles le savoir, la connaissance des données, ont un impact sur les chances de gain. On ne peut donc les traiter tout à fait comme des jeux de hasard pur. Mais les systèmes de handicaps et de cotes rendent à peu près totalement aléatoires les chances de gains financiers au long cours.

Ladouceur et coll. (1998) et Allcock (1987) pensent que l'habileté influence, dans ce cas, les résultats, mais expérimentalement, la quantité d'information fournie n'augmente pas le pourcentage de gains.

Le poker pose un problème similaire : le hasard y joue un rôle important, voire (Ladouceur, sous presse) prépondérant, mais non exclusif. La clinique, comme la littérature, montrent qu'en fait le jeu pathologique ne concerne pas simplement les jeux de hasard « purs », et si l'objectif était de tracer une frontière entre jeux addictifs et non addictifs, ce facteur ne saurait être déterminant. Les « erreurs cognitives » sont relatives et non absolues, l'illusion de contrôle, par exemple, peut exister même lorsqu'un certain contrôle réel est possible. Il s'agit alors d'une simple surestimation de ce contrôle.

Erreurs cognitives et jeu excessif

Les « erreurs cognitives » sont le thème le plus fréquent dans la littérature étudiée, et on serait tenté d'y voir le cœur du problème, sinon la cause, du jeu excessif. Certains sujets seraient, plus que d'autres, enclins à commettre ces erreurs, et c'est ce qui les pousserait à trop jouer. Certains travaux portent par exemple sur le « *chasing* » (la persistance dans le jeu pour « se refaire ») et en font un « marqueur cognitif » du jeu compulsif (Breen et Zuckerman, 1999 ; O'Connor et Dickerson, 2003).

Cette place centrale dans la littérature est due à l'importance pratique des techniques de corrections cognitives proposées dans les traitements. Elle correspond également à un intérêt général pour les cognitions dans la psychologie scientifique actuelle.

Lorsque Skinner, en 1953, décrivait la machine à sous comme un modèle de conditionnement opérant, l'intérêt se portait sur les comportements « purs » et non encore sur les cognitions.

L'intérêt pour les cognitions est renforcé par deux facteurs : le fait, tout d'abord, que ces facteurs cognitifs sont au premier plan représente une spécificité du jeu pathologique par rapport à d'autres conduites d'excès ou d'addiction, ce qui encourage les « spécialistes du jeu » à les étudier particulièrement. Il y a également des techniques de laboratoires qui permettent d'explorer les attitudes et les croyances des joueurs, et de multiplier les recherches. Mais il est par ailleurs évident que, au moins pour une part, ces erreurs font partie intégrante de la logique ludique, et participent au plaisir du jeu.

Lorsque, dans le cadre d'approches de sens, on s'interroge sur les causes de la passion du jeu, on y fait, au moins depuis Pascal, une place à la « personnification » du hasard, au culte idolâtre envers la déesse fortune, bref à un mode de pensée « animiste » (ou « analogique » au sens de Descola), « magique », « régressif », qui comporte par définition une part de « cognitions erronées ».

Le « jeu responsable » est une évidence pour toute personne qui ne joue pas, et un paradoxe pour le joueur qui joue (comme une « fête raisonnable », une ivresse modérée, un excès calculé...).

Il est donc important de vérifier si les erreurs cognitives sont plus fréquentes et plus systématiques chez les joueurs excessifs, ce que tend à montrer la plupart des études, qui comparent, notamment par la méthode de la pensée à voix haute, les pourcentages d'erreurs cognitives chez des joueurs pathologiques, chez des joueurs réguliers, chez des joueurs occasionnels. Selon Giroux et coll. (2000), ces cognitions erronées seraient déterminantes dans le développement et le maintien du jeu excessif. Joukhador et coll. (2004) montrent que les joueurs pathologiques de machines à sous (N=56) ont plus de superstitions (corrélation positive) que les joueurs sans problème (N=74). Cette étude ne retrouve pas de différence selon le genre. Les joueurs à problème (N=56) ont plus de croyances erronées que les joueurs « sociaux » (N=52) (Joukhador et coll., 2003). Griffiths, en 1994, allait dans le même sens, retrouvant 2,5 % de cognitions erronées chez les joueurs non réguliers, 14 % chez les joueurs réguliers. Coulombe et coll. (1992) montrent un lien entre l'augmentation du rythme cardiaque et les cognitions erronées, qui est plus net chez des joueurs de haute fréquence. Goodie (2005) montre dans deux études (expérience en laboratoire, N=200) qu'il existe une plus grande confiance chez les joueurs pathologiques et les joueurs à problèmes,

conduisant à des paris plus risqués (il s'agit de parier sur sa confiance en des réponses à des questions de connaissances).

Il existe donc une convergence pour affirmer une corrélation positive entre cognitions erronées et jeu excessif. Cette corrélation est toutefois relative (les erreurs existant aussi chez les joueurs « normaux » et chez les non joueurs), et ne peut être conçue comme une cause du problème.

Coventry et Norman (1997) montrent sur des parieurs de courses de chevaux, qu'il n'y a pas de lien entre les prévisions de réussite à long terme et les pensées à voix haute, et soutiennent qu'il s'agit d'un processus d'apprentissage non conscient.

Delfabbro (2004) pose le problème des résultats d'un conditionnement, qui pourrait suffire à expliquer les « erreurs ». Un comportementalisme traditionnel, de type skinnérien ou pavlovien peut expliquer la persistance dans le jeu, malgré les conséquences négatives.

Les « erreurs cognitives » peuvent être secondaires, le sujet « rationalisant » après coup son comportement. Il faut souligner que la corrélation entre erreurs cognitives et jeu pathologique n'implique en effet pas un lien de causalité précis.

Cognitions irrationnelles et prises de risque

Les résultats d'expériences de type laboratoire sont ici conformes à ce qu'on en attend : les joueurs misent plus s'ils imaginent avoir des raisons de gagner. Par exemple, pour Delfabbro et Winefield (2000), chez les joueurs réguliers (N=20), il existe un lien entre la quantité de cognitions irrationnelles et la « prise de risque » (la mise moyenne définit ici le niveau de risque).

Pour Caron et Ladouceur (2003), chez des joueurs « normaux » (N=32), les verbalisations erronées d'un complice augmentent les prises de risque, en encourageant le joueur.

Savoir et conduites

Avec par exemple le travail de Gilles Pagès, nous avons des exemples historiques de grands joueurs, peut-être abusifs (comme le chevalier de Méré, le marquis de Dangeau), qui avaient une compréhension excellente des probabilités : contrairement au lien démontré entre la fréquence du jeu et les cognitions erronées, pour eux, la pratique intensive était liée à une meilleure perception des statistiques.

Une expérience de Williams et Connolly (2006) auprès d'étudiants (N=198+134+138) est particulièrement intéressante : certains reçoivent un cours sur les probabilités et le jeu, d'autres simplement un cours sur les probabilités, et un groupe témoin n'ayant pas de cours sur ces sujets. Six mois après, les premiers calculent mieux les probabilités de séquences

(notamment, ils ne commettent pas « l'erreur du joueur » ou *gambling fallacy*). Mais cela ne change pas la conduite de jeu réelle, et ne modifie pas les problèmes de jeu : les « erreurs cognitives » sont donc indépendantes du savoir sur les probabilités.

Giroux et coll. (2000) mesurent l'effet d'une intervention cognitive sur des joueurs normaux, dans une expérience de type « laboratoire » (N=4, 2 expériences) : l'intervention modifie les croyances erronées, mais de façon peu durable, et sans impact sur les modalités de jeu.

Pour Benhsain et coll. (2004), des avertissements sur l'indépendance des tours diminuent l'envie de continuer à jouer à la fin de la séquence (mais les auteurs admettent que ce résultat n'est probablement pas durable) (N=31, joueurs occasionnels).

De façon générale, bien que les interventions thérapeutiques de « restructuration cognitive » soient évaluées positivement dans les programmes thérapeutiques, les expériences tendent à montrer que l'apprentissage des « cognitions correctes » modifie peu les modalités de jeu.

Excitation, éveil ou arousal

Edmund Bergler (1957) a décrit l'excitation particulière, le « *mysterious thrill* » rapporté par les joueurs, et en fait un élément important de ses analyses. L'excitation produite par le jeu a depuis donné lieu à nombre de travaux, souvent liés à la notion de recherche de sensations (Sharpe, 2004). L'excitation est mesurée par des variables physiologiques simples : essentiellement la fréquence cardiaque, parfois la conductibilité cutanée ou la pression sanguine... Ou par des questionnaires subjectifs.

Anderson et Brown, en 1984, ont objectivé cette excitation par l'augmentation de la fréquence cardiaque de joueurs de black jack. Les joueurs qui jouent régulièrement sont plus excités pendant le jeu que les occasionnels (jusqu'à 58 battements par minute en plus). Cette expérience, pour être concluante, doit comporter des mises réelles et significatives, ce qui invalide ou du moins handicape toutes les recherches de type « laboratoire », et nécessite un dispositif d'étude en conditions « naturelles » (Coventry et Norman, 1997).

L'excitation a également été mise en évidence pour les courses de chevaux et les paris sportifs (Blaszczynski et coll., 1986 ; Coventry et Norman, 1997 ; Blanchard et coll., 2000).

Pour les machines à sous, Coventry et Constable (1999) montrent une augmentation de l'excitation – ici plus nette chez les femmes – lors du gain aux machines à sous, durant et après le jeu. Le gain est le facteur déterminant. Coventry et Hudson (2001) confirment ce résultat, mais sans différence de genre.

Pour différents auteurs (Leary et Dickerson, 1985 ; Dickerson et Adcock, 1987 ; Griffiths, 1993 ; Sharpe et coll., 1995), ces expériences en milieu naturel confirment l'augmentation du rythme cardiaque, mais ne montrent pas de différence selon la fréquence de jeu. Les joueurs réguliers retournent plus vite à la normale que les occasionnels, ce qui permet à Griffiths de soutenir l'hypothèse d'une tolérance, idée reprise par Powell et coll. (1999).

Pour Coventry et Norman (1997), chez des parieurs aux courses hors hippodromes, la recherche révèle l'augmentation du rythme cardiaque durant la course, surtout vers la fin (30/min en moyenne) mais infirme toute corrélation entre ce fait et le « statut » des joueurs (selon fréquence de jeu, pathologie, ou « chasse »...). Elle ne conforte pas l'hypothèse d'une tolérance (N=32).

Les travaux de Moodie et Finnigan (2005) (N=63, conditions de jeu réelles, joueurs de machines à sous) indiquent l'existence de l'excitation (rythme cardiaque) plus intense chez les joueurs fréquents, et lors des gains. Mais ici l'excitation est durable, contrairement à l'hypothèse de Griffiths. Par ailleurs, les « non joueurs » présentent un niveau d'excitation de départ plus élevé, ce fait est probablement dû dans leur cas à la nouveauté de l'expérience. Certaines expériences tendent à montrer un lien entre l'augmentation du rythme cardiaque et la fréquence des verbalisations erronées (Coulombe et coll., 1992 ; Coventry et Norman, 1997).

Au total, l'évidence d'une excitation physiologique est confirmée pour les diverses formes de jeu, durant des phases particulières (gain, fin de la course...), mais une différence selon le genre n'apparaît pas prouvée, ni surtout l'idée d'une tolérance à cette excitation, qui n'est pas non plus clairement infirmée.

Alexithymie

La notion d'alexithymie est dérivée de celle de « pensée opératoire » (Marty et de M'Uzan, 1963). Celle-ci désignait, pour l'école psychanalytique, une manière d'être ou une forme de relation propre aux patients présentant des troubles psychosomatiques, caractérisée par la pauvreté fantasmatique, la relation pragmatique aux autres. La notion d'alexithymie est reprise par plusieurs auteurs dans les théorisations psychanalytiques sur les addictions.

Peter Sifneos introduit en 1973 le terme d'alexithymie (incapacité à exprimer les émotions), qui est définie comme un « style cognitif ». Elle n'est pas spécifique d'une pathologie, ni d'ailleurs forcément signe de pathologie, et est distribuée selon un continuum.

L'alexithymie comporte plusieurs dimensions :

- l'incapacité à identifier et exprimer ses émotions ;
- la limitation de la vie imaginaire ;
- le recours à l'action ;
- la pensée pragmatique.

Elle est corrélée positivement à la dépression, et peut être conçue soit comme un trait de caractère inné, soit comme une réaction secondaire à une maladie, un traumatisme.

Certains auteurs distinguent une « alexithymie-trait » (ou primaire) d'une « alexithymie-état » (ou secondaire). La *Toronto Alexithymia Scale* (TAS), échelle d'évaluation de l'alexithymie, comporte une dimension émotionnelle et une dimension cognitive. La première version, TAS 26, est remplacée par la TAS 20.

Lumley et Roby (1995) mènent une enquête chez 1 147 jeunes adultes (TAS 26 et SOGS) et trouvent 3,1 % de joueurs pathologiques, et parmi eux, 31,4 % d'alexithymiques, contre 11 % chez les non joueurs pathologiques. Les résultats sont indépendants de la dépression et des maladies physiques, et du genre, mais seulement chez les caucasiens. Ce résultat de 31,4 % d'alexithymiques est moins élevé que pour les dépendances à une substance (42 à 50 % selon Haviland et coll., 1994 ; Taylor et coll., 1990).

Parker et coll. (2005) trouvent dans une enquête auprès de 562 étudiants (TAS, SOGS), à proximité d'offre de jeux, 8,7 % de joueurs pathologiques ; 22 % des joueurs pathologiques sont considérés comme alexithymiques contre 11 % des non pathologiques.

Bonnaire (2007) dans une enquête *in situ*, dans les lieux de jeu (N=64, TAS 20), trouve 44 % d'alexithymiques chez les joueurs pathologiques, 28 % chez les joueurs réguliers et 5 % chez les joueurs occasionnels.

Les joueurs pathologiques apparaissent donc significativement plus alexithymiques que les non joueurs. Toutefois, il faut souligner le caractère peu spécifique de l'alexithymie, qui est augmentée dans un grand nombre de pathologies, et qui l'est également dans l'ensemble des addictions.

Stratégies de « coping »

Le jeu excessif peut être compris comme une stratégie « *escapiste* » d'adaptation, et les protocoles thérapeutiques font généralement une place à l'apprentissage de nouvelles façons de supporter les frustrations ou de faire face à des situations difficiles.

Les sujets « addicts » chercheraient à fuir dans un « état dissociatif » (au sens de Jacobs, 1986, 1987, c'est-à-dire avant tout un état différent de

l'état normal) pour éviter des affects négatifs, notamment dépressifs, liés à des événements stressants de l'enfance ou de l'adolescence. Il s'agit donc d'une stratégie de fuite de la réalité. Les stratégies de « *coping* »¹⁰ peuvent de façon générale être classées en trois grands groupes :

- adaptation centrée sur la résolution de problème (*problem focused coping*) ;
- adaptation centrée sur la régulation des émotions (*emotions focused coping*) ;
- adaptation par évitement et fuite (*avoidance oriented coping*) : cette dernière modalité inclut la recherche de soutien d'autres personnes, et la distraction par l'engagement dans une tâche de substitution.

Les deux dernières stratégies sont plus présentes chez les sujets enfants et adolescents ayant des problèmes de santé mentale.

Getty et coll. (2000) ont comparé la dépression et les stratégies de *coping* chez des joueurs pathologiques (N=30), définis par le SOGS, membres de *Gamblers Anonymous*, et des sujets témoins (N=30). La dépression est mesurée par la *Beck Depression Inventory*, le *coping* évalué par le « *Problem-Focused Styles of Coping Inventory* ». Les résultats montrent un niveau significativement plus élevé de dépression chez les joueurs pathologiques, ainsi qu'une prévalence significativement élevée de stratégies de *coping* inadaptees. Ce dernier élément reste évident, même après correction des variables liées à la dépression : le *coping* serait donc un facteur indépendant de la dépression.

Gupta et Derevensky (2001) ont étudié le jeu pathologique, les événements stressants, et les stratégies d'adaptation (*coping*) sur une grande cohorte d'adolescents (N=2 156) âgés de 11 à 20 ans en Ontario. Ils retrouvent (malgré l'interdiction de jeu aux mineurs) des niveaux de jeu régulier élevé chez ces adolescents : 63 % avaient joué au moins une fois dans l'année, dont 23 % de façon régulière (au moins une fois par semaine), 2,7 % étaient des joueurs pathologiques probables (selon les critères du DSM-IV-R), 6,6 % des joueurs « à risque ». Il existe un lien entre le jeu pathologique, l'usage de drogues, d'alcool, de tabac, et des conduites antisociales, ainsi qu'avec les conduites de prise de risque d'une manière générale. Des idées suicidaires existent pour 28 % des joueurs pathologiques, 26 % des joueurs « à risque », contre 14 % chez les non joueurs, 16 % chez les joueurs « sociaux ».

Surtout, de façon significative, joueurs pathologiques et joueurs à risque recourent plus que les autres à des modalités de *coping* d'évitement et émotionnel, alors que les non joueurs et les joueurs sociaux recourent à des modalités de *coping* orientées vers la résolution de problème.

10. *Coping* : de l'anglais *to cope* : faire face, désigne le processus par lequel l'individu cherche à s'adapter à une situation problématique.

Wood et Griffiths (2007) ont étudié le jeu en tant que stratégie d'évitement chez 50 joueurs à problème (43 hommes et 7 femmes). Leur méthode est qualitative, fondée sur des entretiens semi-directifs, et met en évidence la conscience, chez une majorité de ces joueurs, du fait que le jeu a pour fonction de fuir la réalité ou des affects négatifs, à travers une modification de l'humeur ou de l'état de conscience. Il sert aussi à « remplir un vide », à tenir lieu de socialisation, à éviter les responsabilités, et une dimension de cercle vicieux apparaît aux joueurs eux-mêmes, l'illusion de contrôle jouant un rôle (secondaire) dans le maintien du processus.

Recherche de risque ou recherche de sécurité

Impulsivité et recherche de sensations sont des notions centrales en matière de jeu pathologique, et sont traitées dans un autre chapitre.

Il existe des débats quant à l'opportunité de créer une nouvelle catégorie de troubles addictifs dans laquelle se trouverait le jeu pathologique. Dans l'état actuel des choses, celui-ci est classé dans le DSM parmi les « troubles du contrôle des impulsions ».

L'impulsivité est souvent considérée comme un trait de caractère, caractérisé par la tendance à agir de façon spontanée, non réfléchie, et sans souci des conséquences au long cours. Elle est souvent associée à la recherche de sensations et à la prise de risque.

La recherche de sensations impulsive est une nouvelle proposition de Zuckerman (Mc Daniel et Zuckerman, 2003) pour tenter d'intégrer impulsivité et recherche de sensations, dans l'optique où ces deux dimensions apparaissent liées.

Zuckerman, dans la lignée des travaux d'Eysenk sur l'extraversion et l'introversion, voit dans la recherche de sensations un trait de caractère fixe, biologiquement déterminé. Cette notion est dérivée du concept de niveau optimum de stimulation, à partir d'expériences d'isolement sensoriel ou de sur-stimulation : il existe une variabilité des individus, qui cherchent plus ou moins de stimulations. Ce « trait » serait plus masculin, avec un pic au moment de l'adolescence. Il est en lien avec impulsivité, extraversion, agressivité, manque de sociabilité, prise de risque. Au-delà ou en deçà du trait de personnalité, Adès (1995) y voit un « facteur bio-psycho-comportemental », commun aux diverses conduites addictives. L'idée que le jeu soit lié à une recherche de sensations fortes s'impose comme une évidence. Elle est renforcée par le parallèle clinique entre le jeu et la drogue (Hickey et coll., 1986).

Mais les résultats des recherches sont hétérogènes quant au jeu pathologique, la recherche de sensations paraissant un indicateur de la tendance à jouer, mais ne permettant pas de distinguer les joueurs pathologiques des

autres joueurs. Nombre d'auteurs pensent qu'il est plus utile de relier le jeu pathologique à l'ensemble des addictions, que de le considérer comme un « trouble du contrôle des impulsions ».

Différencier les types de joueurs pathologiques, en recourant à une typologie (Blaszczynski, 2000 ; Blaszczynski et Nower, 2002) paraît s'imposer, surtout si l'on inclut le jeu pathologique dans les addictions, où l'on sait que l'hétérogénéité des profils de patients rend les typologies indispensables, même si elles sont minimales. Cloninger (1987) distingue deux types d'alcoolodépendance par exemple ; un seul type correspondrait à des sujets impulsifs et chercheurs de sensations.

Les types de réponses (« pathologiques » ou non) au « besoin » de stimulation vont donc dépendre de l'intrication de plusieurs facteurs : le niveau de ce besoin (ce que tente, initialement, de cerner la notion de recherche de sensations), la capacité à contrôler ses impulsions, et la diversité des conduites qui répondent à ce besoin. Nous sommes ici bien dans un schéma de facteurs de risque (ou de protection) multiples des addictions au sens large.

Or, selon les sujets et les moments, le jeu en soi peut avoir tantôt une fonction rassurante de « divertissement », tantôt de recherche de sensations et de prise de risque (sports et jeux avaient par exemple une fonction principale de divertissement pour des nobles dont le métier était la guerre et pour qui le duel était une réalité fréquente).

Dans le cadre d'une addiction, le sens et la fonction du jeu pour le sujet peuvent évoluer, au fil de l'installation de la dépendance : une conduite initialement « aventureuse » au moment de la découverte et de l'initiation, peut devenir, au fil de l'installation de l'habitude, un refuge dans une routine désormais prévisible.

Cette question sur le « sens » du jeu rejoint celle du sens de toutes les conduites addictives, qui, initialement, répondent souvent à la fois à un « besoin » de transgression et de prise de risque, et à un besoin de maîtrise et de « routine ». La fonction du jeu pathologique pour un sujet donné peut, elle aussi, rejoindre la question de la « désymbolisation » d'une conduite, de sa perte de sens au cours du processus addictif.

Le débat sur la recherche de sensations et les résultats en apparence paradoxaux des recherches sont ainsi un argument de plus pour inclure le jeu pathologique dans les addictions, ou du moins d'inclure les réflexions dans un champ commun.

Psychanalyse et approches « de sens »

Le clinicien oscille nécessairement dans ses références entre des explications issues du champ de la science, et des approches « de sens ». Parallèlement

aux diverses explications de l'addiction au jeu, une place doit être faite à des approches compréhensives, centrées sur le sens du jeu, et particulièrement à la psychanalyse, qui s'est de longue date penchée sur cette question.

Pourtant, peu de publications récentes correspondent à cette rubrique, et elles traitent soit de grandes généralités (Descamps, 1992) soit de questions de prise en charge (Bucher, 1993 et 1997). Bucher (2005) aborde la question de la dette et de la répétition et les problèmes liés à l'interdiction de casino. Valleur (2005) présente l'hypothèse ordalique, qui tente de rendre compte de la part de prise de risque active dans les addictions.

On pourrait mentionner ici des textes non psychanalytiques, mais « qualitatifs » et qui participent d'une interrogation sur le sens du jeu : Parke et Griffiths (2004), par exemple, traitent de l'agressivité des joueurs de machines à sous, avec une approche descriptive, Dow-Shull (2008) décrit le vécu d'habitants de Las Vegas...

Cette disproportion entre la quantité d'articles de type scientifique et la relative absence de textes de type psychanalytique peut avoir des causes diverses, parmi lesquelles sans doute le fait qu'il s'agit en France – particulièrement productrice de travaux psychanalytiques – d'un problème « en construction », et que très peu d'auteurs en ont traité.

Les travaux classiques de Freud et de ses élèves sont par ailleurs peut-être considérés comme suffisants, ce qui distinguerait le jeu des autres addictions, pour lesquelles il existe une littérature non négligeable (Corcos, 2004 ; Mac Dougall, 2004).

Il est à noter que des ouvrages sur la psychanalyse des addictions ne parlent pas du jeu pathologique (Magoudi et Ferbos, 1986 ; Chassaing, 1999 ; Le Poulichet, 2000).

De plus, un numéro récent de la Revue Française de Psychanalyse consacré aux addictions, n'aborde pas la question du jeu (Brusset, 2004). Dans cette revue, Brusset affirme même que le jeu ne doit pas entrer dans le cadre des addictions, contrairement aux toxicomanies et aux troubles des conduites alimentaires. Cette position n'est cependant guère étayée. Un compte-rendu de congrès (Bucher et coll., 2005) lui est toutefois consacré par l'Association Lacanienne Internationale, qui augure peut-être d'un renouveau d'intérêt.

Il est toutefois possible de dresser un rapide tableau des approches psychanalytiques du jeu. Le premier psychanalyste à avoir traité du jeu serait Von Hattinberg, qui, en 1914, met l'accent sur ce qu'il interprète comme une érotisation de la peur chez le joueur : le vertige, la fascination, le « *thrill* », trouveraient leur origine dans ce déplacement de la libido.

Simmel, à travers la description d'un cas, en 1920, fait le même lien entre le gain et l'orgasme, et d'autre part entre la perte et l'éjaculation, la défécation, la castration.

Reik fait un lien entre la conduite de jeu et le symptôme obsessionnel. Il voit dans le jeu une question au destin, une forme moderne de consultation des oracles.

Le texte psychanalytique le plus célèbre sur le jeu reste « Dostoïevski et le parricide » de Freud (1928) qui contient sans doute une part essentielle des réflexions psychanalytiques sur le jeu, dans lequel « on ne peut voir (...) autre chose qu'un accès indiscutable de passion pathologique ».

Cette passion, selon Freud, a la fonction psychique d'une conduite d'autopunition : « Quand le sentiment de culpabilité de Dostoïevski était satisfait par les punitions qu'il s'était infligées à lui-même, alors son inhibition au travail était levée et il s'autorisait à faire quelques pas sur la voie du succès ».

Le but de l'analyse est donc de chercher quelles sont les sources profondes du sentiment de culpabilité, que Freud situait dans le rapprochement des fantasmes œdipiens et de la masturbation : « Le fantasme tient en ceci : la mère pourrait elle-même initier le jeune homme à la vie sexuelle pour le préserver des dangers redoutés de l'onanisme. Les nombreuses œuvres traitant d'une rédemption ont la même origine. Le « vice » de l'onanisme est remplacé par la passion du jeu ; l'accent mis sur l'activité passionnée des mains révèle cette dérivation. »

Freud avait dès 1897 considéré les addictions comme une substitution de la première grande habitude problématique, ou addiction originaire (*Ursucht*), la masturbation. Mais la conduite d'autopunition et le sentiment conscient ou inconscient de culpabilité de Dostoïevski proviennent aussi de l'autre versant de la structure œdipienne : l'ambivalence envers le père, qui inclut l'agressivité meurtrière. Le parricide, qui hante l'œuvre de l'écrivain, serait la clé de voûte de sa conduite masochiste. La menace de castration s'articule autour de deux positions différentes du moi : d'une part, la menace directe de punition liée à la haine envers le père, le désir de le supprimer, de le remplacer. D'autre part, l'effet de la bisexualité universelle, une position passive de soumission, fantasme de tenir le rôle d'objet sexuel du père, qui raviverait l'angoisse de castration.

La pathologie, dans le cas de Dostoïevski tiendrait à une inhabituellement forte « constitution » à la bisexualité, et à la réalité d'un père anormalement sévère. La perte au jeu devient cette punition par l'entité paternelle : « Toute punition est bien dans son fond la castration et, comme telle, satisfaction de la vieille attitude passive envers le père. Le destin lui-même n'est en définitive qu'une projection ultérieure du père. »

Ce texte propose, comme mécanisme profond de la conduite du joueur pathologique, une problématique qui est celle de l'intégration de la Loi, dans la mesure où le meurtre du père, et les mécanismes de son refoulement ou de son dépassement, sont à la fois à la base, pour l'individu, de la

constitution des instances morales, et pour l'humanité (selon la vision du père originel de la horde primitive de « Totem et Tabou »), une condition de l'intégration de l'individu comme membre de la communauté humaine, de la civilisation.

Fenichel (1945) est un psychanalyste européen, qui contribua au développement de cette discipline aux États-Unis et s'inscrit dans une optique d'utilisation clinique, thérapeutique, de la psychanalyse. Il décrit le jeu comme un « combat contre le destin », et le jeu pathologique comme une perte de contrôle : « Sous la pression des tensions internes, le caractère badin peut se perdre ; le Moi ne peut plus contrôler ce qu'il a mis en train, et est submergé par un cercle vicieux d'anxiété et de besoin violent de réassurance, angoissant par son intensité. Le passe-temps primitif est maintenant une question de vie ou de mort. »

Fenichel fait par ailleurs la distinction entre des névroses « compulsives », où le sujet est obsédé par l'idée, comme imposée de l'extérieur, de commettre un acte, et contre laquelle il lutte, et des « névroses impulsives », où l'acte est commis de façon syntone au moi. La base de la classification des « troubles du contrôle des impulsions » du DSM trouve ici son origine, et Fenichel classe d'ailleurs dans les névroses impulsives, outre le jeu, la pyromanie et les fugues impulsives. Proche des impulsions, se trouve pour lui la catégorie des « caractères dominés par leurs instincts », au premier rang desquels, les toxicomanes et alcoolodépendants. Il décrit également dans la même catégorie des « addictions sans toxique », toxicomanes sans drogue, boulimie et autres troubles des conduites alimentaires.

L'ouvrage « *The psychology of gambling* » de Bergler (1957) fit longtemps autorité en matière de ce qui aujourd'hui est jeu compulsif, pathologique ou addictif. Son étude s'appuie sur l'expérience du traitement de plus de soixante joueurs, et une bonne part de ses analyses reste d'actualité. Les motivations conscientes des joueurs, mises en avant par les patients, sont l'appât du gain, la croyance en leur propre intelligence ou leur habileté, l'idée que la vie, après tout, n'est qu'un jeu... Mais surtout, comme dans le cas de Dostoïevski, les joueurs pratiquent « le jeu pour le jeu », et pour le mystérieux frisson (*thrill*), sensation ineffable réservée aux initiés. Selon Bergler, le joueur est à considérer comme un névrosé, animé par un désir inconscient de perdre, donc par le masochisme moral, le besoin inconscient d'autopunition. Expression d'une « névrose de base » correspondant à une régression orale, le jeu serait la mise en acte d'une séquence toujours identique, représentant une tentative illusoire d'éliminer purement et simplement les désagréments liés au principe de réalité, au profit du seul principe de plaisir. Cette opération nécessite un retour à la fiction de la toute-puissance infantile, et la rébellion contre la loi parentale se traduit directement, chez le joueur, par une rébellion latente contre la logique. L'agression inconsciente (contre les parents, représentant la loi, et la réalité), est suivie d'un besoin d'autopunition, impliquant chez le joueur la

nécessité psychique de la perte. Le cynisme, la froideur apparente, la maîtrise affichée par les joueurs ne seraient que le masque d'un sentiment de faiblesse infantile. Le cynisme serait tentative de justification ou d'attribution à tous les autres de sentiments aussi hostiles que ceux qu'inconsciemment le joueur entretient vis-à-vis des figures parentales. La superstition, les rituels « magiques », seraient la règle, malgré les protestations véhémentes des joueurs à ce sujet. Au même titre que les systèmes ou martingales sensés conduire au gain, ces artifices ne seraient que l'expression brute de la croyance mégalo-maniaque infantile dans la capacité à diriger le destin. Ce dernier étant, bien sûr, la projection des parents... Bergler classe parmi les joueurs les « *success hunters* », que l'on considérerait aujourd'hui comme « *workoholics* » (bourreaux de travail pathologiques).

Lindner, en 1950, Galdston, en 1951 cité par Bergler, s'inscriraient dans un courant de pensée proche de Bergler. Galdston dit que la question du joueur aux figures parentales, au destin doit être formulée ainsi : « *is Lady Luck with me ?* » (Madame la Chance est-elle avec moi ?). Tous ces travaux se situant dans la continuité de l'approche freudienne gardent une pertinence en clinique, où l'on retrouve régulièrement, chez certains joueurs, une signification au choix du jeu, et notamment un lien « dostoïevskien » à la loi et à la fonction paternelle. Cette question de la relation à la loi est centrale dans un texte de Tostain (1967) qui aborde le jeu dans une optique lacanienne. Ici le hasard serait « Cet Autre supposé savoir auquel il peut se fier, se confier, tout comme le faisaient les Anciens quand ils lisaient dans le ciel l'heure de la bataille à livrer. » Reformulant les analyses freudiennes, la problématique de la castration devient clairement celle du rapport du sujet à la Loi, qui n'est pas simplement écrasement par la culpabilité, et simple besoin de punition : « En ce sens, il ne me paraît pas que le joueur désire inconsciemment perdre pour satisfaire à un bien hypothétique sentiment de culpabilité qui n'a nulle place dans la dynamique du désir. Ce qu'il veut, c'est se soumettre à la Loi. Cette Loi qui exige qu'il renonce à son avoir pour pouvoir donner. Il agit comme s'il savait qu'il n'y a de don que de ce qu'on a pas parce qu'on a renoncé à l'avoir ».

Il y a donc dans le cas du joueur une problématique très particulière, qui serait à situer dans une forme de négation et de reconnaissance de la nécessité de la castration, de l'accès à la Loi. L'origine de cette singulière attitude envers la Loi symbolique, « l'ordre symbolique, légal, celui du signifiant phallique » résiderait dans quelque dysfonctionnement de la fonction paternelle, et Tostain revient à Dostoïevski, pour tenter d'éclairer « ce qui, au niveau du nom du père, manque que son fils tente de combler en jouant ».

Jacques Lacan (1978), dans son séminaire sur la lettre volée, pose de façon plus philosophique et lapidaire la question du joueur : « Qu'es-tu, figure du dé que je retourne dans ta rencontre (τυχη) avec ma fortune ? Rien, sinon

cette présence de la mort qui fait de la vie humaine ce sursis obtenu de matin en matin ... »

Les signifiants, la réponse du dé, sont bien de l'ordre de l'ultime, de ce qui dépasse le simple désir humain : « Marquer les six côtés d'un dé, faire rouler le dé ; de ce dé qui roule surgit le désir. Je ne dis pas désir humain, car, en fin de compte, l'homme qui joue avec le dé est captif du désir ainsi mis en jeu. Il ne sait pas l'origine de son désir, roulant avec le symbole écrit sur les six faces ».

Dans cette approche « de sens », la psychanalyse rejoint des questions philosophiques, voire cosmologiques...

En conclusion, la notion de « modèles intégrés » est particulièrement difficile à mettre en œuvre, si l'on veut y inclure des apports provenant à la fois des approches scientifiques et des approches de sens. Le modèle des addictions de Sharpe (2002) est une tentative d'intégrer une partie de ce qui est énoncé dans ce chapitre (figure 4.1).

Mais, d'autres questions se posent :

- tout d'abord, dispose-t-on d'éléments suffisants pour trancher sur la question du continuum ou de la différence « qualitative » entre joueurs, joueurs excessifs, et joueurs pathologiques ?
- ensuite, le jeu pathologique peut-il être abordé dans le cadre plus large des addictions, et donc bénéficier des travaux qui ont conduit à l'élaboration, sinon à la prolifération, de modèles explicatifs ?

À ce dernier point, nous serions tentés de répondre par l'affirmative, tant la plupart des questions soulevées par le jeu pathologique rejoignent celles qui sont débattues dans les autres dépendances.

Sur le premier point, il ne semble pas que l'on dispose d'arguments « durs », pour trancher. Dans une majorité d'études, la définition du « joueur excessif » ou du « joueur pathologique » est d'ordre quantitatif, ce qui irait plutôt dans le sens d'un continuum entre jeu normal et jeu pathologique. Mais, il ne semble pas exister de critère absolu permettant de tracer la frontière, au point que des discussions ont toujours lieu quant au bien-fondé des normes admises, pour le DSM comme pour le SOGS.

Les recherches sont le plus souvent fondées sur une logique de continuité entre le normal et le pathologique, mais en même temps souvent sur un modèle implicite de discontinuité, avec l'idée d'une différence de vulnérabilité, sinon de nature, entre les joueurs pathologiques et les normaux.

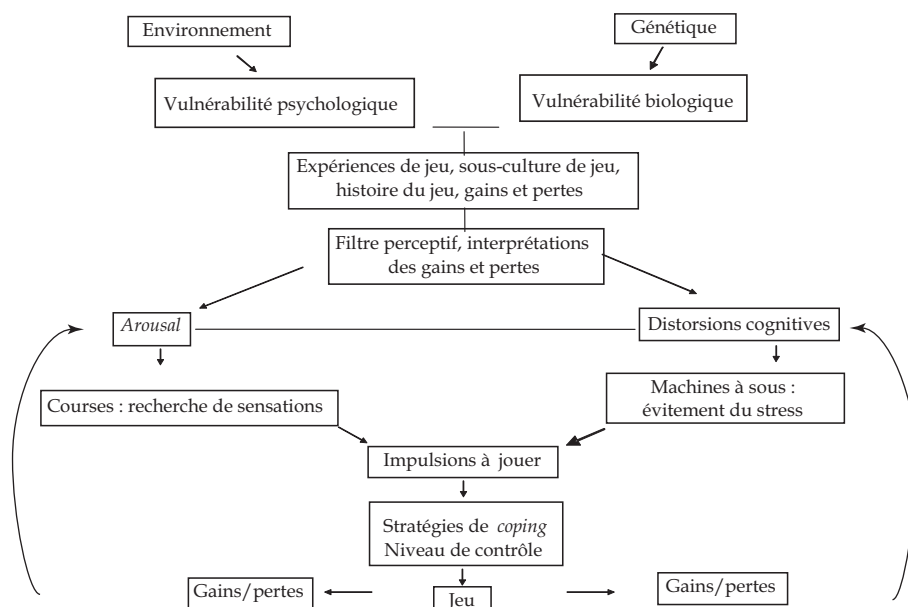


Figure 4.1 : Modèle des addictions selon Sharpe (2002)

La figure est faite en fonction de l'hypothèse qu'il y aurait une différence de motivation entre les joueurs de machines à sous et les joueurs aux courses de chevaux. Elle place donc d'un côté une motivation de type « recherche de sensations », de l'autre une motivation de type « rassurement ».

BIBLIOGRAPHIE

ADES J. Conduites de dépendance et recherche de sensations. In : Dépendance et conduite de dépendance. BAILLY D, VENISSE JL (eds). Masson, Paris, 1995

ANDERSON G, BROWN RI. Real and laboratory gambling, sensation-seeking and arousal. *British Journal of Psychology* 1984, **75** : 401-410

AYTON P, FISCHER I. The hot hand fallacy and the gambler's fallacy: two faces of subjective randomness? *Mem Cognit* 2004, **32** : 1369-1378

BENHSAIN K, TAILLEFER A, LADOUCEUR R. Awareness of independence of events and erroneous perceptions while gambling. *Addict Behav* 2004, **29** : 399-404

BERGLER E. The psychology of gambling. International Universities Press, USA, 1957, rééd. 1985

BLANCHARD EB, WULFERT E, FREIDENBERG BM, MALTA LS. Psychophysiological assessment of compulsive gamblers' arousal to gambling cues: A pilot study. *Appl Psychophysiol Biofeedback* 2000, **25** : 155-165

BLASZCZYNSKI AP. Pathways to pathological gambling: identifying typologies. *J Gambling Issues* 2000, 1-14 (<http://www.camh.net/egambling/issue1/index.html>)

- BLASZCZYNSKI A, NOWER L. A pathways model of problem gambling. *Addiction* 2002, **97** : 487-499
- BLASZCZYNSKI AP, WILSON AC, MCCONAGHY N. Sensation seeking and pathological gambling. *British Journal of Addiction* 1986, **81** : 113-117
- BONNAIRE C. Recherche de sensations et alexithymie dans différents types de jeux : comparaison entre des joueurs pathologiques, réguliers, et occasionnels. Thèse de psychologie, Université Paris V, 2007
- BREEN RB, ZUCKERMAN M. 'Chasing' in gambling behavior: Personality and cognitive determinants. *Personality Individual Differences* 1999, **27** : 1097-1111
- BRUSSET B. Dépendance addictive et dépendance affective. *Revue Française de Psychanalyse* 2004, LXIII : 405-420
- BUCHER C. Le jeu pathologique, une conduite addictive : le jeu, le joueur et la loi. *Nervure* 1993, VI : 15-26
- BUCHER C. L'addiction au jeu ou l'éternel retour de la machine à perdre. *Psychotropes* 1997, **3** : 65-79
- BUCHER C. Jouer à se faire interdire. *Psychotropes* 2005, **11** : 87-100
- BUCHER C, CHASSAING J-L, MELMAN C. Jeu, dette et répétition. Ed de l'Association Lacanienne Internationale, Paris, 2005
- CARON A, LADOUCEUR R. Erroneous verbalizations and risk taking at video lotteries. *Br J Psychol* 2003, **94** : 189-194
- CHASSAING JL, BALBURE B, DUFOUR A, FARGES F, PETIT P. Écrits psychanalytiques classiques sur les toxicomanies. Association Freudienne Internationale, Paris, 1999, 666p
- CLONINGER C. Neurogenic adaptive mechanisms in alcoholism. *Science* 1987, **236** : 410-416
- CORCOS M. Conduites de dépendance à l'adolescence, le circulaire ou les métamorphoses secrètes de l'absence. *Revue Française de Psychanalyse* 2004, LXIII : 469-493
- COTE D, CARON A, AUBERT J, DESROCHERS V, LADOUCEUR R. Near Wins Prolong Gambling on a Video Lottery Terminal. *J Gambl Stud* 2003, **19** : 433-438
- COULOMBE A, LADOUCEUR R, DESHARNAIS R, JOBIN J. Erroneous perceptions and arousal among regular and occasional video poker players. *Journal of Gambling Studies* 1992, **8** : 235-244
- COVENTRY KR, NORMAN AC. Arousal, sensation seeking and frequency of gambling in off-course horse racing bettors. *Br J Psychol* 1997, **88** : 671-681
- COVENTRY KR, CONSTABLE B. Physiological arousal and sensation-seeking in female fruit machine gamblers. *Addiction* 1999, **94** : 425-430
- COVENTRY KR, HUDSON J. Gender differences, physiological arousal and the role of winning in fruit machine gamblers. *Addiction* 2001, **96** : 871-879
- DELFABBRO P. The stubborn logic of regular gamblers: obstacles and dilemmas in cognitive gambling research. *J Gambl Stud* 2004, **20** : 1-21

- DELFABBRO PH, WINEFIELD AH. Predictors of irrational thinking in regular slot machine gamblers. *J Psychol* 2000, **134** : 117-128
- DESCAMPS MA. La psychologie des joueurs et des parieurs. *Etudes psychothérapeutiques* 1992 : 61-78
- DICKERSON M, ADCOCK S. Mood, arousal and cognitions in persistent gambling: Preliminary investigation of a theoretical model. *Journal of Gambling Studies* 1987, **3** : 3-15
- DOW-SCHULL N. Machine Life: Control and Compulsion in Las Vegas. Princeton University Press, 2008
- FENICHEL O. La théorie psychanalytique des névroses. Tome 1 : Introduction. Le développement mental. Les névroses traumatiques et les psychonévroses. PUF, (3^e éd), Paris, 1979, 392p
- FREUD S. Dostoievski et le parricide. PUF, Paris, 1928
- GABOURY A, LADOUCEUR R. L'étude des verbalisations pendant le jeu par la pensée à voix haute. *Tirés-à-part* 1988, **9** : 50-55
- GETTY HA, WATSON J, FRISCH GR. A Comparison of depression and styles of coping in male and female GA members and controls. *J Gambl Stud* 2000, **16** : 377-391
- GIROUX I, LADOUCEUR R, NOUWEN A, JACQUES C. Modification des perceptions erronées relativement aux jeux de hasard et d'argent. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive* 2000, **10** : 53-62
- GOODIE AS. The role of perceived control and overconfidence in pathological gambling. *J Gambl Stud* 2005, **21** : 481-502
- GRIFFITHS MD. Fruit machine gambling: the importance of structural characteristics. *Journal of Gambling Studies* 1993, **9** : 101-120
- GRIFFITHS MD. The role of cognitive bias and skill in fruit machine gambling. *British Journal of Psychology* 1994, **85** : 351-369
- GUPTA R, DEREVENSKY J. An examination of the differential coping styles of adolescents with gambling problems. Report to the ministry of health and long-term care, Ontario, Mc Gill Univ. 2001
- HAMMELSTEIN P. 31 Faites vos jeux! Another look at sensation seeking and pathological gambling. *Personality Individual Differences* 2004, **37** : 917-919
- HARDOON KK, BABOUSHKIN HR, DEREVENSKY JL, GUPTA R. Underlying cognitions in the selection of lottery tickets. *J Clin Psychol* 2001, **57** : 749-763
- HAVILAND MG, HENDRIX MS, SHAW DG, HENRY JP. Alexithymia in women and men hospitalised for psychoactive substance dependence. *Comprehensive psychiatry* 1994, **35** : 124-128
- HENSLIN JM. "Craps and Magic". *American Journal of Sociology* 1967, **73** : 326
- HICKEY JE, HAERTZEN CA, HENNINGFIELD JE. Simulation of gambling responses on the Addiction Research Center Inventory. *Addictive Behaviors* 1986, **11** : 345-349

JACOBS DF. A general theory of addictions: A new theoretical model. *Journ Gambl Behav* 1986, **2** : 15-31

JACOBS DF. A general theory of the addictions: application to treatment and rehabilitation planning for pathological gamblers. In : *Handbook of pathological gambling*. GALSKE T. (ed). Springfield, Il, CC Thomas, 1987

JOUKHADOR J, MACCALLUM F, BLASZCZYNSKI A. Differences in cognitive distortions between problem and social gamblers. *Psychol Rep* 2003, **92** : 1203-1214

JOUKHADOR J, BLASZCZYNSKI A, MACCALLUM F. Superstitious beliefs in gambling among problem and non-problem gamblers: preliminary data. *J Gambl Stud* 2004, **20** : 171-180

KING KM. Neutralizing marginally deviant behavior : Bingo players and superstitions. *Journal of Gambling Studies* 1990, **6** : 43-61

LACAN J. *Le Séminaire. Livre 2*, Paris, Seuil, 1978

LADOUCEUR R. Perceptions among pathological and nonpathological gamblers. *Addict Behav* 2004, **29** : 555-565

LADOUCEUR R, MAYRAND M. The level of involvement and the timing of betting in roulette. *Journal of Psychology* 1987, **121** : 169-176

LADOUCEUR R, MAYRAND M, TOURIGNY Y. Risk taking behavior in gamblers and non-gamblers during prolonged exposure. *Journal of Gambling Behavior* 1987, **3** : 115-122

LADOUCEUR R, GABOURY, A, DUMONT D, ROCHETTE P. Gambling: Relationship between the frequency of wins and irrational thinking. *Journal of Psychology* 1988, **122** : 409-414

LADOUCEUR R, SYLVAIN, C, LETARTE, H, GIROUX I, JACQUES C. Cognitive treatment of pathological gamblers. *Behavior Research and Therapy* 1998, **36** : 1111-1120

LADOUCEUR R, SYLVAIN C, BOUTIN C, DOUCET C. *Le jeu excessif. Comprendre et vaincre le gambling*. Psychiat Ann, Les éditions de l'Homme, Québec, 2000

LADOUCEUR R, SEVIGNY S, BLASZCZYNSKI A, O'CONNOR K, LAVOIE ME. Video lottery: Winning expectancies and arousal. *Addiction* 2003, **98** : 733-738

LANGER EJ. The Illusion of Control. *Journal of Personality and Social Psychology* 1975, **32** : 311-328

LANGER EJ, ROTH J. Heads I win, tails it's chance: the illusion of control as a function of the sequence of outcomes in a purely chance task. *Journal of Personality and Social Psychology* 1975, **32** : 951-955

LANGEWISCH MWJ, FRISCH GR. Gambling behavior and pathology in relation to impulsivity, sensation seeking, and risk behavior in male college students. *J Gambl Stud* 1998, **14** : 245-262

LE POULICHET S. *Les addictions*. PUF, Paris, 2000

LEARY K, DICKERSON MG. Levels of arousal in high and low frequency gamblers. *Behaviour Research and Therapy* 1985, **23** : 635-640

- LUMLEY MA, ROBY KJ. Alexithymia and pathological gambling. *Psychother Psychosom* 1995, **63** : 201-206
- MAC DOUGALL J. L'économie psychique de l'addiction. *Revue Française de Psychanalyse* 2004, LXIII : 511-527
- MAGOUDI A, FERBOS C. L'approche psychanalytique des toxicomanes. PUF, Paris, 1986
- MARTY P, DE M'UZAN M. La pensée opératoire. *Revue Française de Psychanalyse* 1963, 27 (n° spécial) : 345-355
- MCDANIEL SR, ZUCKERMAN M. The relationship of impulsive sensation seeking and gender to interest and participation in gambling activities. *Personality Individual Differences* 2003, **35** : 1385-1400
- MOODIE C, FINNIGAM F. A comparison of the autonomic arousal of frequent, infrequent and non-gamblers while playing fruit machines. *Addiction* 2005, **100** : 51-58
- O'CONNOR J, DICKERSON M. Definition and measurement of chasing in off-course betting and gaming machine play. *J Gambl Stud* 2003, **19** : 359-386
- PARKE A, GRIFFITHS M. Aggressive behaviour in slot machine gamblers: a preliminary observational study. *Psychol Rep* 2004, **95** : 109-114
- PARKE A, GRIFFITHS M. Aggressive behaviour in adult slot machine gamblers : An interpretative phenomenological analysis. *J Community Appl Soc Psychol* 2005, **15** : 255-272
- PARKE A, GRIFFITHS M, IRWING P. Personality traits in pathological gambling: Sensation seeking, deferment of gratification and competitiveness as risk factors. *Addict Res Theory* 2004, **12** : 201-212
- PARKER JD, WOOD LM, BOND BJ, SHAUGHNESSY P. Alexithymia in young adulthood: a risk factor for pathological gambling. *Psychother Psychosom* 2005, **74** : 51-55
- POWELL J, HARDOON K, DEREVENSKY JL, GUPTA R. Gambling and risk-taking behavior among university students. *Subst Use Misuse* 1999, **34** : 1167-1184
- SHARPE L. A reformulated cognitive behavioral model of problem gambling. A biopsychosocial perspective. *Clin Psychol Rev* 2002, **22** : 1-25
- SHARPE L. Patterns of autonomic arousal in imaginal situations of winning and losing in problem gambling. *J Gambl Stud* 2004, **20** : 95-104
- SHARPE L, TARRIER N, SCHOTTE D, SPENCE SH. The role of arousal in problem gambling. *Addictions* 1995, **90** : 1529-1540
- SIFNEOS PE. The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients. *Psychother Psychosom* 1973, **22** : 255-262
- SKINNER BF. Science and human behavior. Appleton century crofts, 1953
- TAYLOR GJ, PARKER JDA, BAGBY RM. A preliminary investigation of alexithymia in men with psychoactive substance dependence. *American Journal of Psychiatry* 1990, **147** : 1228-1230

TONEATTO T. Cognitive psychopathology of problem gambling. *Subst Use Misuse* 1999, **34** : 1593-1604

TOSTAIN R. Le joueur, essai psychanalytique. *L'inconscient* 1967, **1** :117-132

VALLEUR M. Jeu pathologique et conduites ordaliques. *Psychotropes* 2005, **11** : 9-30

WILLIAMS RJ, CONNOLLY D. Does learning about the mathematics of gambling change gambling behavior? *Psychol Addict Behav* 2006, **20** : 62-68

WOHL MJA, ENZLE ME. The effects of near wins and near losses on self-perceived personal luck and subsequent gambling behavior. *J Exp Soc Psychol* 2003, **39** : 184-191

WOOD R, GRIFFITHS M. A qualitative investigation of problem gambling as an escape-based coping strategy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, research and practice* 2007, **80** : 107-125