

Les perspectives de cette étude sont d'améliorer les stratégies de prévention du jeu pathologique par le repérage des joueurs problématiques et pathologiques sur les sites de poker en ligne par les opérateurs eux-mêmes.

Déclaration d'intérêts Conférences : invitations en qualité d'auditeur (frais de déplacement et d'hébergement pris en charge par une entreprise) : Lundbeck.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.404>

S16C

MOD&JEU : étude sur l'efficacité des modérateurs de jeu en ligne, intérêt pour prévenir les problèmes de jeu sur Internet

J. Caillon

CHU de Nantes, EA4275, université de Nantes, Nantes, France

Adresse e-mail : julie.caillon@chu-nantes.fr

La première enquête de prévalence menée en France par l'OFDT et l'INPES en 2010 a montré que 1,3 % de la population française rencontraient des difficultés en lien avec la pratique des jeux de hasard et d'argent (JHA) [1]. Ces pratiques excessives semblent majorées sur Internet. En effet, en se focalisant uniquement sur les joueurs dans l'année, la proportion de joueurs excessifs en ligne était de 17 % versus 2,8 % pour les joueurs excessifs jouant de manière traditionnelle [2]. Autorisés sur Internet en France depuis 2010, la loi a prévu la mise en place de modérateurs de jeu afin de prévenir les pratiques de jeu excessives. Cependant, aucune évaluation de l'efficacité de ces modérateurs n'est prévue.

Objectif Évaluer l'efficacité des modérateurs de jeu actuellement proposés dans le cadre de la loi sur les jeux en ligne (auto-exclusion, auto-limitation) et en évaluer de nouveaux (limitation des bonus, information via des pop-up) afin de déterminer lesquels sont les plus adaptés.

Méthode La session expérimentale consiste en une mise en situation de jeu sur un ordinateur. Le joueur est invité à jouer de manière habituelle, avec son compte-joueur et son propre argent. Les modérateurs sont ensuite évalués selon la condition expérimentale du joueur.

Résultats Les résultats préliminaires sur le profil des joueurs en ligne ainsi que sur l'impact des modérateurs sur les comportements de jeu seront communiqués.

Mots clés Jeux de hasard et d'argent ; Internet ; Prévention

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Costes JM, et al. Les niveaux et pratiques des jeux de hasard et d'argent en 2010. *Tendances* 2011;(77):1–8.
- [2] Tovar ML, Costes JM, Eroukmanoff V. Les jeux d'argent et de hasard sur Internet en France en 2012. *Tendances* 2013;85: 1–6.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.405>

S30

Les addictions sexuelles, à la croisée des chemins : questionnements cliniques et thérapeutiques

F.-X. Poudat

3, rue Marceau, Nantes, France

Adresse e-mail : fxpoudat@outlook.com

On parle d'addiction sexuelle pour définir une dépendance entre une personne et un comportement sexuel que celui-ci soit normal pour notre société ou déviant. Cette relation est intense, excitante, envahissante, répétitive, sans contrôle et isole le sujet de toute intimité sexuelle et réciprocité affective. Le concept d'addiction sexuelle est encore, aujourd'hui sujet à discussions tant sur le plan diagnostique que sur le plan clinique et thérapeutique. Certains

auteurs ne peuvent concevoir les troubles sexuels, les paraphilies et la conduite addictive comme faisant partie d'un concept commun, d'où l'absence de définition consensuelle. Certains spécialistes parlent de troubles du contrôle des impulsions, de troubles sexuels compulsifs, de troubles hypersexuels... pour parler d'addictions sexuelles. Ainsi, l'hypersexualité n'est-elle qu'un élément de définition de l'addiction sexuelle ou est-elle une forme à part entière ? Malgré ces discussions cliniques, le consensus actuel est d'utiliser les critères de Goodman pour confirmer le diagnostic d'addiction. Les discussions portent également sur la diversité des classifications cliniques selon l'approche théorique et sémiologique utilisées. La place de la cybersexualité est un exemple de la discussion actuelle entre le concept de cyber addiction et la sexualité addictive virtuelle. Sur le plan thérapeutique différents programmes se sont développés depuis ces dernières années mais il y a eu peu d'études contrôlées ce qui rend évidemment difficile une évaluation objective de l'efficacité des différentes thérapies qu'elles soient pharmacologiques, psychothérapeutiques, TCC, psycho-éducatifs... Des recherches sur les prises en charge de groupe d'addicts sexuels en restructuration cognitive, sont actuellement en cours d'évaluation à l'institut fédératif des addictions comportementales du CHU de Nantes dans le cadre de programmes multimodaux de résolution de problème et de prévention des rechutes.

Mots clés Hypersexualité ; Cybersexualité ; Système cognitif ; Addiction sexuelle ; Thérapie de groupe

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Codina I. Cyberaddiction sexuelle. Dans JL Venisse, M Bronnec; Les addictions sans drogue : prévenir et traiter. Paris, Masson, 2012.

Goodman A. Sexual addiction: designation and treatment. *J Sex Marital Ther.* (1992), 18, 303–14.

Karila L, Wéry A, Weinstein A, Cottencin O, Reynaud M, Billieux J. Sexual Addiction or Hypersexual Disorder: Different Terms for the same problem? A review of the literature. *Curr Pharm Des.* 2013.

Poudat FX. La dépendance amoureuse, quand le sexe et l'amour deviennent des drogues. Paris: Odile Jacob; 2005. Reynaud M, Karila L. On ne pense qu'à ça. Paris: Flammarion; 2009.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.406>

S30A

Addiction sexuelle ou hypersexualité : 2 termes différents pour une même pathologie ?

L. Karila^{1,*}, A. Wery²

¹ Hôpital universitaire Paul-Brousse, psychiatrie/addictologie, Villejuif, France

² Faculté de psychologie, institut de recherche en sciences psychologiques IPSY laboratoire de psychopathologie expérimentale LEP, université catholique de Louvain UCL, Louvain la Neuve, Belgique

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : laurent.karila@pbr.aphp.fr (L. Karila)

L'addiction sexuelle débute à l'âge adulte jeune avec un ratio hommes/femmes variant de 2 à 5/1. Le nombre de consultation pour ce motif a augmenté en France mais à ce jour, aucune étude épidémiologique n'a été menée. Différents facteurs déclenchent le comportement addictif sexuel (émotions positives, négatives, circonstances environnementales). La consommation sexuelle est excessive et concerne différents supports sexuels. Il y a au moins un orgasme quotidien pendant au moins 6 mois mais celui-ci s'accompagne toujours d'une perte de contrôle, d'une perte de temps à préparer le comportement, le réaliser ou à récupérer de ses effets. Les patients dépendants au sexe se construisent une deuxième vie et sont dans la crainte permanente que cette vie, toujours dissociée de l'amour, soit découverte. La réalisation fréquente du comportement sexuel addictif altère les obligations professionnelles, familiales ou sociales. La notion de trouble hyper-