

Prévention du jeu excessif et recherche : de la législation à l'action

*Gambling Prevention
and Research :
from Legislation to Action*

1^{er} & 2 Mars 2005
Dorigny - Lausanne
SWITZERLAND

Prévention du jeu excessif et recherche : de la législation à l'action

Le Centre du Jeu Excessif du Département de psychiatrie du CHUV est très heureux de vous inviter pour deux journées consacrées à la prévention de l'addiction aux jeux de hasard et d'argent, en partenariat avec les associations "Rien ne va plus" (Genève), "AND - Azzardo e Nuove Dipendenze" (Gallarate, Italie), ainsi que la "SSAM - Swiss Society of Addiction Medicine" et "l'ISPA/SFA - Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies".

Nous vous proposons de dresser ensemble un état des lieux sur les stratégies de prévention existantes, de clarifier l'interface entre législation et mise en œuvre, et de promouvoir la mise en réseau des différents acteurs émergents dans le contexte suisse et international.

Cette plate-forme s'adresse aussi bien aux intervenants du champ socio-sanitaire, aux chercheurs spécialisés, aux intervenants en milieu scolaire et de loisirs, aux professionnels de l'industrie du jeu, aux professions juridiques, aux responsables politiques ainsi qu'aux représentants des médias.

Les langues de travail seront l'anglais, le français et l'allemand. Une traduction simultanée anglais-français sera assurée pour les conférences plénières.

Nous vous souhaitons
de très stimulantes journées d'échanges.

Le Comité d'Organisation

Gambling Prevention and Research : From Legislation to Action

The Center for Excessive Gambling as part of the Department of Psychiatry of the Lausanne University Hospital is happy to invite you to this conference dedicated to gambling prevention, in association with different partners namely: "Rien ne va plus" (Geneva), "AND - Azzardo e Nuove Dipendenze" (Gallarate, Italy), "SSAM - Swiss Society of Addiction Medicine" and "ISPA/SFA - Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies".

We would like to assess together the state of the art in existing prevention strategies, to define the interplay of legislation and action and to promote networking inside and outside of Switzerland.

The programme is targeted towards professionals in Public Health and Social Affairs, researchers in this field, prevention workers in school and leisure settings, representatives of the gambling industry, professionals of the legal system, decision makers in the political arena, and representatives of the media.

Working languages are English, French and German. French-English simultaneous translation will be available for the plenary sessions.

We wish you a very rewarding conference.

The Organising Comity

PROGRAMME

Mardi 1^{er} Mars 2005 / Tuesday 1st March 2005

- 9.00 - 9.30 Inscriptions, café / *Registration, coffee*
- 9.30 - 9.35 Ouverture officielle du congrès / *Official opening of the conference*
Margret Rihs-Middel - Comité d'organisation, Centre du Jeu Excessif (E, F, D)
- 9.35 - 9.50 Allocution de bienvenue / *Welcome adress*
Prof. Jean-Marc Rapp - Recteur de l'Université de Lausanne (F)
- 9.45 - 9.55 Allocution de la Commission Fédérale des Maisons de Jeux
Welcome adress of the Swiss Federal Gaming board
Jean-Marie Jordan - Directeur (F)
- 9.55 - 10.05 Allocution de la Loterie Romande / *Welcome adress of the "Loterie Romande"*
Jean-Pierre Beuret - Président (F)
- 10.05 - 10.45 Jeu à problème et jeu responsable : une spécialité hollandaise.
A real Dutch Treat: Problem Gambling and Responsible Gaming.
Pieter Remmers - Assissa Consultancy Europe, Amsterdam (E)
- 10.45 - 11.10 Surveillance des mesures sociales : concept et mise en œuvre dans les casinos suisses.
Frédéric Soum - Commission fédérale des maisons de jeux (F)
- 11.10 - 11.40 Pause café et séance posters / *Coffee Break and Poster Session.*
- 11.40 - 12.00 Le concept du jeu responsable de la Loterie Romande.
The Responsible Gaming Policy from the Loterie Romande.
Jean-Luc Moner-Banet - Sous-Directeur de la Loterie Romande (F)
- 12.00 - 12.45 L'information des joueurs : impact et efficacité sur le jeu excessif.
The Provision of Player Information: it's Effectiveness and Impact on Excessive Gambling.
Prof. Alex Blaszczynski - University of Sydney, Australia (E)
- 12.45 - 14.00 Pause repas / *Lunch Break*
- 14.00 - 16.15 Symposia simultanés / *Parallel symposia*
- **Symposium I** Mesures structurelles : données préliminaires de l'évaluation dans le nouveau contexte légal suisse.
(F, D) - Salle 3120 *Structural Prevention in the new Swiss legal Context.*
 - **Symposium II** Promotion de la santé versus campagnes d'informations ciblées.
(D, E) - Salle 3139 *Health Promotion or Targeted Prevention: that is the Question.*
 - **Symposium III** Identification précoce : qui fait quoi ?
(F, E) - Salle 3148 *Early Detection: who does what?*
 - **Symposium IV** De la thérapie à la prévention.
(F, E) - Salle 3088 *From Treatment to Prevention.*
 - **Symposium V** Epidémiologie, politique et enjeux éthiques.
(F, E) - Salle 3128 *Policy, Ethics and Epidemiology.*

16.15 - 17.00 Pause café et séance posters / *Coffee Break and Poster Session*

17.00 - 17.45 Prévention du jeu excessif : évaluation de l'efficacité et du contenu des programmes.

Prevention of Excessive Gambling: Evaluation of Programme Content and Effectiveness.

Prof. Robert Ladouceur - University of Laval, Québec - Canada (F)

Dès 18.30 Apéritif suivi d'une soirée récréative / *followed by a dinner party*

Café-Restaurant : "Les Brasseurs"

Rue Centrale, 4 - CH-1003 Lausanne - Tél. 021 351 14 24

Se munir du ticket qui sera distribué lors de l'inscription le matin.

Please take your dinner ticket with you which is included in your conference package.

Mercredi 2 mars 2005 / Wednesday 2nd March 2005

9.00 - 9.30 Café / *Coffee*

9.30 - 10.05 Prévention en santé publique et jeu excessif.

Prevention in Public Health and its Application to Gambling.

Bernhard Meili - Office fédéral de la santé publique (F)

10.05 - 10.40 Gambling et développement durable :

les enjeux d'une gestion responsable des jeux de hasard et d'argent.

Gambling and Sustainable Development: the Stakes of Responsible Gaming.

Jean-Pierre Martignoni-Hutin - Sociologue, Université Lumière Lyon 2 (F)

10.40 - 11.10 Pause café / *Coffee Break*

11.10 - 11.45 Une seule stratégie de prévention pour toutes les addictions ?

One Prevention Strategy for all Forms of Dependency?

Michel Graf - Directeur ISPA (F)

11.45 - 12.30 Table ronde et rapport général du congrès.

Wrap-up and Round Table of the Conference.

Prof. Jacques Besson - Psychiatrie communautaire, département de psychiatrie CHUV

Barbara Broers - SSAM et département de médecine communautaire, Genève

Orateurs / Speakers (E, F)

SYMPOSIA SIMULTANÉS / PARALLEL SYMPOSIA

Symposium I - Salle 3120 - (F, D, E)

Mesures structurelles :

données préliminaires de l'évaluation dans le nouveau contexte légal suisse.

Structural Prevention in the new Swiss Legal Context.

Modérateurs/Chair : Jean-Daniel Barmann, Margret Rihs-Middel

Rapporteur/Reporting : Ruth Hagen

1. Ruth Hagen (CJE, Lausanne)
"Das Glücksspiel in der schweizerischen Gesetzgebung : ein historischen Vergleich der politischen Debatte." - (D)
2. Frédéric Soum (CFMJ)
"Résultats des mesures de prévention de la dépendance au jeu dans les casinos suisses." - (F)
3. Tobias Fritschi (BASS)
"Glücksspielsucht und Spielsucht in der Schweiz : Zusammenfassung und Ergebnisse der Untersuchung zu Spielpraxis, Entwicklung, Sucht und Konsequenzen." - (D)
4. Jean-Luc Moner-Banet (Loterie Romande)
"La politique du jeu responsable de la Loterie romande." - (F)
5. Annamaria Sani, Tazio Carlevaro (IRGA, Istituto di Ricerca sul Gioco d'Azzardo)
& Robert Ladouceur (Université, Laval, Canada)
"Impact of a Counselling Session on At-Risk Casino Patrons: A Pilot Study." - (E)

Symposium II - Salle 3139 - (F, D, E)

Promotion de la santé versus campagnes d'information ciblées.

Health Promotion or Targeted Prevention: that is the Question.

Modérateurs/Chair : Yaël Liebkind, Gerhard Meyer

Rapporteur/Reporting : Ansgar Bücking

1. Sally Monaghan (Université de Sydney)
"Recall of Legislated Electronic Gaming Machine Signs and irrational Cognitions and Beliefs Regarding Gambling." - (E)
2. Gerhard Meyer (Université de Bremen)
"The psychobiological Effects of Gambling." - (D)
3. José Bessard (Loterie romande)
"Les instruments de communication en matière de prévention." - (F)
4. Yael Liebkind (Rien ne va plus)
"Prévention du jeu excessif : un concept de réduction des risques dans un contexte d'offre de jeu en pleine expansion." - (F)
5. Charles Blakeney & Ronnie Blakeney (Université de Fribourg)
"Learning from Mistakes: Assessing Developmental Integrity in Gambling and related Disorders" - (E)

(E = english / F = français / D = deutsch)

Symposium III - Salle 3148 - (F, D, E)

Identification précoce : qui fait quoi ? / Early Detection: who does what?

Modérateurs/Chair : Barbara Broers, Jacques Besson

Rapporteur/Reporting : Mathias Romailier

1. Caroline Schneider, Jörg Haefeli (HSA, Lucerne) - "*Early Detection in Casinos: A new Instrument for Casino Staff.*" - (E)
2. Jennifer Szymanski, Mathias Romailier (CJE, Lausanne)
"*Gambling Addiction: Awareness Promotion among Electronic Scratchcard Retailers in Switzerland.*" - (E)
3. Jean-Dominique Michel (Consultant indépendant)
"*Procédure-cadres appliquées dans les maisons de jeu en Suisse romande.*" - (F)
4. Marzia Lydia Spagnolo (Dipartimento "Patologia delle dipendenze", Turin)
"*Il gioco non è un gioco: the Activation of a Gambling Facility in an Addiction Department in the Piemonte Region in Italy.*" - (E)
5. Mauro Croce (ASL n°14 Omegna, Italie) - "*Changement des données de l'offre et de la typologie des jeux en Italie.*" - (F)

Symposium IV - Salle 3088 - (F, D, E)

De la thérapie à la prévention : vers une politique de réduction des risques spécifiques. From Treatment to Prevention: towards a Policy of Harm Reduction.

Modérateurs/Chair : Laurence Aufrère, Tazio Carlevaro

Rapporteur/Reporting : Catherine Nikolov

1. Engels Gonzalez (Hospital de Matar, Barcelona) - "*Psychiatric Comorbidity and Treatment in Pathological Gambling.*" - (E)
2. Alex Ammann (Inselspital, Bern) - "*Therapieabbrüche bei Glücksspielern.*" - (D)
3. Jachen Nett, Sina Schatzmann (HSA, Bern) - "*Pathological Gambling: Barriers to Treatment and the Experience of Self-change.*" - (E)
4. Aline Gronchi & Sabina Catalano (Service de Neurologie du CHUV, Lausanne)
"*Jeu pathologique, la maladie de Parkinson et STN-DBS.*" - (F)
5. Tazio Carlevaro (Settore psichiatrico OSC del Sopraceneri, Tessin)
"*Joueurs pathologiques et Follow-up dans un service public de psychiatrie.*" - (F)

Symposium V - Salle 3128 - (F, D)

Epidémiologie, politique et enjeux éthiques / Policy, Ethics and Epidemiology

Modérateurs/Chair : Viviane Prats, Olivier Simon

Rapporteur/Reporting : Catherine Dunand

1. Anne-Catherine Ménétreay (Conseillère nationale, Bern) - "*Débat législatif en Suisse.*" - (F)
2. Daniela Capitanucci (AND, Varese, Italie)
"*Étude épidémiologique sur le jeu dans le contexte politique Italie du nord.*" - (F)
3. Michèle Wilhelm (Casino, Basel)
"*Konzeption und Anwendung des Sozialkonzeptes in der Schweiz unter politischen, ethischen und epidemiologischen Aspekten.*" - (D)
4. Philippe Maillard (Loterie romande) - "*Enjeux économiques et éthique d'entreprise.*" - (F)
5. Christian Osiek (Hôpitaux Universitaires de Genève) - "*Épidémiologie du jeu en Suisse, quelles perspectives ?*" - (F)

ABSTRACTS
des Plénières _____

The provision of player information: its effectiveness and impact on excessive gambling

Professor Alex Blaszczynski

Ph.D. - School of Psychology, University of Sydney, Australia

In the Reno Model, Blaszczynski, Ladouceur and Shaffer (2004) argue that individuals retain personal responsibility over choices related to gambling. In order to make responsible and reasonable informed decisions, gamblers require full and accurate information about the characteristics of the game, probabilities of winning, possible risks of harm arising from participating, and available options for assistance.

The fundamental principle of informed choice, therefore, places the burden of responsibility on the shoulders of the gaming industry to provide the necessary and sufficient amount of information about a game that allows a player to determine whether or not s/he should participate, and the probability s/he has of winning.

The provision of such information is important since empirical studies consistently demonstrate that pathological gamblers hold a range of irrational beliefs, erroneous perceptions, and misunderstand probability theory, and concepts of mutual independence of chance events, and expected player return rates with gambling considered a potential source of income rather than a form of entertainment. These distorted cognitions result in biased evaluations, illusions of control and overestimates of their likelihood of winning leading to persistence in play and the development of gambling-related problems.

However, very little scientific data is available to guide the gaming industry, regulators and policy decision makers as to what player information is actually required for informed choices to be made. Complicating the matter are recent findings that suggest that the presence of correct information in itself may not influence actual gambling behaviours, or that such information is discounted during sessions of play. In this presentation, the current data will be reviewed, and the argument made that it is not simply the provision of information that is required, but a concomitant change in attitude toward gambling that is fundamentally necessary if the objectives of primary preventative public health strategies are to be achieved.



Une seule stratégie de prévention pour toutes les addictions ?

Michel Graf

Directeur - Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres Toxicomanies
Lausanne, Suisse

Peut-on réduire tous les comportements addictifs à un dénominateur commun ? Si oui, alors il y a peut-être une stratégie de prévention primaire qui devrait être efficace pour diminuer la prévalence des addictions de toutes sortes.

Pour répondre à cette question, ou plutôt tenter d'y répondre, les similitudes et différences entre les divers comportements associés au jeu et aux consommations de substances vont être analysées, sous l'angle des risques associés pour l'individu et pour la société. Si l'on s'arrête simplement sur une analyse pour le seul produit "alcool", les enjeux de sa consommation modérée, de son abus ponctuel et de la dépendance alcoolique sont déjà très différents. Sont-ils comparables à ceux de la consommation de tabac ? Ou à ceux du jeu ? Par ailleurs, prévenir l'addiction est une gageure en matière de substances. On se borne, ce qui n'est déjà pas si mal, à prévenir les problèmes liés à la consommation, tant les facteurs de risque et protecteurs de l'addiction

sont nombreux et complexes. N'en est-il pas de même pour le jeu ?

Les approches considérées comme efficaces dans les différents contextes et pour les différentes substances et comportements seront, elles aussi, comparées. On sait, par exemple, en matière d'alcool que les approches structurelles sont efficaces et peu coûteuses. Les mots-clé : réduire l'attrait et l'accès au produit. Peut-on simplement transposer cela au jeu ? Abolition de la publicité, restriction des gains, pour ce qui est de l'attrait, âge légal et nombre d'établissements réduits pour ce qui est de l'accès. Simple ? Simpliste ?

Les enjeux économiques et le regard social sur les comportements à prévenir sont d'autres facteurs à prendre en considération dans cette réflexion, au risque, si on les élude, de développer un modèle de prévention inapplicable. Quels acteurs économiques sont concernés par le jeu versus le tabac ou les drogues illégales ? De quelle acceptation sociale le jeu jouit-il en comparaison avec la consommation de cannabis ? Les politiciens vont-ils agir de la même manière face à ces différentes réalités ? Certainement pas.

Quant aux enjeux de prévention précoce et de traitement, ils sont encore plus éloignés les uns des autres. Quelle urgence y a-t-il à repérer un comportement à risque d'un joueur excessif ? Qui cela dérange-t-il ? Est-ce aussi nécessaire que de dépister l'alcool chez les usagers de la route ? Les outils et méthodes de repérage précoces sont-ils semblables ? Pas vraiment. Le cloisonnement qui, il est vrai, commence à se déconstruire, des institutions de traitement spécialisées dans les questions d'alcool, de drogues ou de jeu, est-il un signe de différence fondamentale de concepts ou un simple effet de l'histoire ? L'usager de cocaïne s'y retrouverait-il en entrant dans un centre de traitement des addictions, dans lequel il croiserait aussi bien une personne accro à l'alcool ou au jeu ? Les politiciens y verraient-ils des avantages ?

On le voit, et la réflexion ne fait que commencer, la question d'une stratégie unique n'est pas simple à aborder et encore moins à résoudre. La réponse n'est certainement pas unilatérale ; on trouvera dans une approche globale des concepts communs, déclinés en actions différenciées. Seule la promotion de la santé offre une approche généraliste et convergente pour l'ensemble des comportements de santé. Elle doit servir de message et d'attitude de base à la prévention primaire la plus précoce possible. Reste que les autres actions spécifiques aux comportements et substances doivent se développer en synergie, dans un cadre référentiel commun, sans pour autant déborder dans des messages globaux trop réducteurs et mal compris du grand public et des autorités politiques. Serons-nous soutenus dans notre travail si les politiciens comprennent que dépendance à l'alcool, au tabac, à l'héroïne, la cocaïne ou jeu, c'est du pareil au même ? Je ne le ...parierai pas !

USERINITIALS * MERGEFORMAT 1 / FILENAME \p * MERGEFORMAT
L:\SPC\DUPA\PGTI\COMJEU\Congrès\
Lausanne 1 et 2 mars 2005\Abstracts plénières\Graf.doc



Gambling et "développement durable" : les enjeux d'une "gestion responsable" des jeux de hasard & d'argent

J.-P. G. Martignoni-Hutin

Sociologue - Université Lumière - Lyon - France

Tous les pays qui possèdent une industrie des jeux d'argent sont désormais concernés par la question éthique du gambling. Quel est le contexte contemporain et l'historique de ce "soutis éthique" ? Quels sont les intérêts d'une "gestion sociale" des jeux d'argent. Dans quelle direction et jusqu'où doit-elle aller ? Quels sont les risques pour l'économie ludique, pour les joueurs... ? Qui doit participer (pouvoirs

publics, opérateurs de jeux, chercheurs, thérapeutes, joueurs, associations anti-jeu...) à la mise en œuvre d'une "politique des jeux" ?

Qui prend en compte "le jeu excessif" et les conséquences socio-économiques globales du gambling ?

Voilà quelques-unes des questions qui nous permettront d'instruire sereinement et d'objectiver les enjeux d'une "gestion responsable partagée des jeux de hasard" dans une perspective de "développement durable" du gambling.

En final, nous nous interrogerons pour savoir si ces deux horizons (gestion responsable - développement durable) sont :

- la seule façon de contourner : les risques de "conflits d'intérêts", le retour plus ou moins larvée de la "prohibition" ?
- la seule manière de ne pas tuer la poule aux œufs d'or, tout en garantissant "la pérennité économique du secteur" et tout en respectant "la liberté de l'ensemble des acteurs", présents dans le champ ludique concerné ?



Prévention en santé publique et jeu excessif

Bernard Meili

Office fédéral de la santé publique - Division programmes nationaux de prévention
Berne, Suisse

Cet exposé a pour objectif d'inviter les participants à comprendre les chances et les limites de la prévention en addiction. Ainsi, le "Public Health Action Cycle" avec ses quatre phases "assessment", "policy development", "assurance" et "évaluation" seront privilégiés comme cadre d'analyse. Aussi bien la prévention en addiction que d'autres problèmes d'actualité en santé publique ont le privilège de recevoir une grande légitimation politique, ce qui a ses avantages et ses désavantages. Bien souvent la prévention ne suit pas les démarches de qualité connues dans d'autres domaines d'intervention et se lance trop vite dans des actions spontanées. Quelques éléments importants pour une prévention "evidence based" seront discutés ; nous pensons notamment à l'épidémiologie, les plans d'intervention, la définition des groupes cibles, les concepts de "facteurs de risque et de protection" ou de "mesure de l'efficacité", par exemple. En outre, le lien sera fait concernant la problématique du jeu excessif.



A real Dutch treat: problem gambling and responsible gaming

Pieter Remmers

Assissa Consultancy Europe - Amsterdam, The Netherlands

Gambling has always been there. Problem gambling has always been there as well. Based on a short historical overview the presentation will focus especially on recent trends with regard to problem gambling and responsible gaming. Points of view of the regulators, industry, researchers and treatment specialists and the different actions that can be taken or not:

"Laissez-faire", "laissez-passer", being re-active or taking a pro-active position. The first careful steps of collaboration between the industry and treatment providers go back to the late 70's, early 80's of the past century. Though, this presentation will focus especially on the developments in the Netherlands, including the results of a research project on the effectiveness of the Responsible Gaming policy of Holland Casino, it will also take a snapshot on developments in other European countries. Special attention will be paid to the phenomena of remote and e-gambling and the possibilities of control, check, problems and treatment.

Prévention du jeu excessif : évaluation de l'efficacité et du contenu des programmes.

Robert Ladouceur

Ph.D. - Ecole de psychologie, Université Laval - Québec, Canada

Les jeux de hasard et d'argent existent depuis toujours, mais jamais ils n'ont pris autant de formes et de couleurs qu'aujourd'hui. Pour la plupart des gens, jouer est une activité de détente sans conséquence, mais certaines personnes développent un comportement excessif ou pathologique à l'égard du jeu : jouer devient une maladie ou une dépendance qui se manifeste par l'impulsion irrésistible de miser de l'argent.

Il existe, dans certains pays ou régions, des services de soins pour traiter les joueurs qui ont développé ce problème. Mais dans une perspective de santé publique, il serait opportun de nolisier nos compétences et nos efforts pour prévenir ces comportements excessifs de jeu. Plusieurs modèles de prévention ont été mis de l'avant. Peu ont été développés pour le jeu excessif. Et parmi ces derniers, ils ne reposaient pas toujours sur des bases conceptuelles et scientifiques très solides. Au cours de cette conférence, nous ferons un examen critique de la prévention primaire, secondaire et tertiaire pour prévenir le jeu excessif. Suivra une discussion sur la Prévention des méfaits comme cadre conceptuel pour le jeu excessif. Nous soulèverons plusieurs arguments pour démontrer que ces approches ne s'appliquent pas bien au domaine du jeu.

Pour pallier à ces difficultés, nous avons développé une approche scientifique du Jeu Responsable, nommé Modèle de Reno. Essentiellement, le Jeu Responsable peut se définir comme une série de politiques et de pratiques visant à prévenir ou à réduire les problèmes potentiels de jeu. Mais, le tout doit s'inscrire dans une perspective scientifique. Sinon, il est téméraire de parler de prévention.

Spécifiquement, nous aborderons les thèmes suivants :

- 1) Prévalence du jeu excessif en fonction des différents jeux ;
- 2) Qui doit-on cibler dans nos programmes de prévention ?
- 3) À qui revient la responsabilité des problèmes du jeu ?
- 4) La dimension empirique et scientifique dans la prévention.



Surveillance des mesures sociales : concept et mise en œuvre dans les casinos suisses

Frédéric Soum

Commission Fédérale des Maisons de Jeux - Berne, Suisse

La loi (LMJ) et l'ordonnance (OLMJ) sur les maisons de jeu régissent les jeux de hasard et d'argent et règlent les exigences auxquelles les casinos suisses doivent satisfaire.

La définition des jeux de hasard et d'argent, la poursuite du jeu illégal, l'interdiction du jeu sur Internet ainsi que la délimitation entre les jeux d'argent et d'adresse sont également du ressort de la LMJ.

Les activités de la Commission fédérale des maisons de jeu (CFMJ) - commission gouvernementale indépendante assurant la surveillance des maisons de jeu - seront présentées.



ABSTRACTS
des Symposia

GLÜCKSSPIELSUCHT UND SPIELSUCHT IN DER SCHWEIZ: ZUSAMMENFASSUNG UND ERGEBNISSE

Tobias Fritschi, Büro BASS, Bern, Schweiz

Ausgangslage und Fragestellung

In Zusammenhang mit der Umsetzung des neuen Spielbankengesetzes und den Revisionsarbeiten am Lotteriegesetz haben das Bundesamt für Justiz (BJ) und die Eidgenössische Spielbankenkommission (ESBK) beschlossen, gemeinsam eine Studie in Auftrag zu geben, die Einblick geben soll ins Spielverhalten, in die Entstehung von Glücksspielsucht und in Möglichkeiten der Prävention und "Heilung". Des Weiteren soll die Studie Auskunft geben über Umfang und Entwicklung der Glücksspielsucht in der Schweiz, einen globalen Ansatz verfolgen und sämtliche Glücksspielangebote (Spielbanken, Geldspielautomaten, Lotterien, Wetten, Internet, etc.) umfassen. Methodik

Für die Beantwortung der Fragestellungen wurden verschiedene Datenquellen beigezogen. Den empirischen Kern der Untersuchung bildet eine schriftliche Befragung von 375 Beratungs- und Behandlungsinstitutionen in der Schweiz, welche potentiell in die Beratung von Personen mit Glücksspielproblemen involviert sind. In der Befragung wurden sowohl Angaben zu den Institutionen (Rücklauf: 59%, 220 Institutionen) wie auch zu den beratenen oder behandelten Personen mit Glücksspielproblemen (335 beratene Personen) erfasst. Die wichtigste Sekundärdatenquelle bildet die Schweizerische Gesundheitsbefragung aus dem Jahr 2002 (Stichprobengrösse 16'000). Resultat: Aus der Befragung von Beratungs- und Behandlungsstellen geht hervor, dass die Anzahl der Glücksspielberatungen seit 1998 von 146 auf 751 im Jahr 2003 stark angestiegen ist. Relativ zur gesamten Anzahl Klienten/Klientinnen in den betreffenden Institutionen fand eine Vervielfachung des Anteils auf 1.61 Prozent im Jahr 2003 statt. Die tatsächliche Anzahl der Personen mit Glücksspielproblemen in Beratung/Behandlung in der Schweiz im Jahr 2003 wird auf 1'000 bis 1'500 geschätzt. Die Verteilung der Anzahl Glücksspielberatungen pro 100'000 Einwohner nach Grossregionen folgt einem klaren Muster: Je grösser das Angebot an Glücksspielen in einer Region ist, desto mehr Glücksspielberatungen fallen an. Dabei sind insbesondere die Kriterien der Dichte von Automaten ausserhalb von Spielbanken sowie das Bestehen von A-Casinos ausschlaggebend. Aus den Auswertungen der verschiedenen Quellen wurde ein Modell zur Schätzung der Prävalenz entwickelt. Dieses beruht auf einer Vielzahl von Annahmen und Schätzwerten aus der schriftlichen Befragung von Beratungsstellen, den Interviews mit Expert/innen, der Forschungsliteratur und der Spielsperrenstatistik.

Aufgrund des Modells kann für die Schweiz im Jahre 2003 eine Prävalenzrate von 0.62 bis 0.84 Prozent der Bevölkerung ab 18 Jahren geschätzt werden, dies entspricht in absoluten Zahlen 35'500 bis 48'000 Personen mit einem Glücksspielsuchtproblem. Ein wichtiges Thema in der Diskussion um die Glücksspielsucht bildet die Frage nach den problemverursachenden Glücksspielen. Aus den Auswertungen wird deutlich, dass es sich pro Person oft um mehrere problemverursachende Glücksspiele handelt – im Schnitt 1.75. In den meisten Fällen sind Geldspielautomaten involviert, was sich mit Ergebnissen aus der bestehenden Forschung deckt. Bei 81 Prozent der beratenen Personen wurden Geldspielautomaten als problemverursachendes Glücksspiel (mit)erwähnt. 23 Prozent der Antworten zu den problemverursachenden Glücksspielen entfallen auf Spieltische in Spielbanken. Hier stehen vor allem Roulette (bei 18% der Personen erwähnt) und Black Jack (bei 11% erwähnt) im Vordergrund. Ebenfalls ein recht grosses Gewicht hat der Lotterien- und Wettenbereich. Bei 13 Prozent der Personen sind Lotterien wie Zahlenlotto oder Rubbellose (mit) ein Problem. Durch die verschiedenen Glücksspielangebote in der Schweiz wird ein gesellschaftlicher Nutzen von gut 700 Mio. Franken generiert. Durch die verschiedenen Glücksspielangebote werden auf der anderen Seite messbare gesellschaftliche Kosten in der Höhe von knapp 100 Mio.

Franken verursacht sowie nicht bewertbare gesellschaftliche Kosten in Form von Folgeerkrankungen, Scheidungen und Trennungen sowie einem hohen Verlust an Sozialkapital und Lebensqualität für das Umfeld der Glücksspielsüchtigen erzeugt.

DAS GLÜCKSSPIEL IN DER SCHWEIZERISCHEN GESETZGEBUNG EIN HISTORISCHER VERGLEICH DER POLITISCHEN DEBATTEN

Ruth Hagen

Centre du Jeu Excessif - CJE - Lausanne, Schweiz

Nach dem über 100 Jahre dauernden, in der schweizerischen Bundesverfassung verankerten Verbot von Spielbanken ist mit dem Inkrafttreten des Spielbankengesetzes im April 2000 eine neue Ära angebrochen. So eröffneten seither in der Schweiz 19 Grand Casinos bzw. Kursäle den Spielbetrieb.

Wie war dieser Kurswechsel möglich? Hat sich während der letzten hundert Jahre die Haltung von Gesellschaft und Politik bezüglich des Glücksspiels in solch starkem Masse verändert? Ist sich die Gesetzgebung über den Begriff des Glücksspiels und dessen Formen klarer als noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts?

Um Antworten auf diese Fragen zu finden, sollen die politischen Debatten betrachtet werden, welche zu Beginn des 20. Jahrhunderts, im Zuge der Umsetzung des verfassungsrechtlichen Spielbankenverbotes, geführt wurden und mit dem Diskurs um das neue Spielbankengesetz verglichen werden. Es lassen sich dabei grosse Ähnlichkeiten feststellen. So bestehen noch dieselben Unsicherheiten und Unklarheiten bezüglich der Typologisierung der Glücksspiele. Daneben hat es aber auch inhaltliche Verlagerungen gegeben. So hat sich die moralische Perspektive von der Verachtung des Glücksspiels zu einer Sorge über deren soziale Folgen verschoben.

LA POLITIQUE DU JEU RESPONSABLE

Jean-Luc Moner-Banet

Loterie Romande - Lausanne - Suisse

La Loterie Romande a reçu la mission de ses autorités d'offrir une gamme de jeux suffisamment attractive et dynamique pour satisfaire le plaisir de jouer du plus grand nombre en luttant contre le développement d'un marché illégal, tout en conduisant une politique de jeu responsable. Elle prend ce rôle social très au sérieux et se doit d'informer, de sensibiliser, aussi bien ses clients que ses collaborateurs et ses détaillants au problème du jeu excessif.

Depuis 1998, la Loterie Romande prend des mesures visant d'une part à réduire au maximum les risques et d'autre part à aider les personnes souffrant de dépendance. Elle a suscité la première et seule étude à ce jour de prévalence du jeu pathologique en Suisse. Elle entretient également des contacts réguliers avec des chercheurs nationaux et internationaux pour l'évaluation de sa politique de modération du jeu. La Loterie Romande fournit également un effort de longue haleine

pour modérer la pratique de ses jeux. Trois générations successives de modérateurs ont déjà été installées sur les distributeurs électroniques de billets de loterie (Tactilo). De plus, un programme de formation spécifique à l'attention des dépositaires a été mis sur pied ; il comporte notamment un film sur le jeu excessif et ses conséquences. Une charte a été introduite pour engager les dépositaires à respecter des règles de conduite et de surveillance strictes. La Loterie Romande développe, à l'attention du public, des supports d'information et de prévention qui sont placés directement aux abords des jeux.

L'autorisation d'ouverture d'un grand nombre de casinos en Suisse a bouleversé la donne et l'on a assisté, en deux ans seulement, à une véritable explosion de l'offre de jeux, principalement des machines à sous.

La vigilance doit être plus que jamais renforcée pour éviter une augmentation importante des cas de joueurs compulsifs. Il est donc nécessaire que la responsabilité soit partagée, et que les pouvoirs politiques ainsi que l'ensemble des acteurs du jeu se mobilisent pour définir une politique de jeu responsable coordonnée au plan intercantonal.

RÉSULTATS DES MESURES DE PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE AU JEU DANS LES CASINOS SUISSES

Frédéric Soum

Commission Fédérale des Maisons de Jeu (CFMJ) - Berne, Suisse

La Commission Fédérale des Maisons de Jeu (CFMJ) présentera les résultats de la mise en œuvre, par les casinos, du programme de mesures sociales visant à prévenir la dépendance au jeu. Les casinos sont notamment responsables de l'application du concept social et interviennent de manière pro-active auprès de leur clientèle.

Ils doivent disposer d'un système de contrôle d'entrée interdisant l'accès aux personnes mineures ainsi qu'aux joueurs sous le coup d'une exclusion. Ils doivent mettre en œuvre un système de détection précoce des joueurs à risque et offrent aux joueurs qui y souscrivent une convention de limitation d'accès.

Les casinos informent les joueurs sur les risques liés aux jeux d'argent et de hasard et tiennent des adresses de spécialistes de la dépendance au jeu à la disposition de leur clientèle.

IMPACT OF A COUNSELLING SESSION ON AT-RISK CASINO PATRONS : A PILOT STUDY

Annamaria Sani, Tazio Carlevaro

IRGA (Istituto di Ricerca sul Gioco d'azzardo), Switzerland

Robert Ladouceur

Université Laval, Canada

Introduction

Responsible gambling refers to policies and practices designed to prevent and reduce potential harms associated with gambling in order to decrease the incidence of problem gambling. In Switzerland, casinos must adopt social measures to help problem gamblers. Few studies have yet identified the efficacy on these measures. This paper presents preliminary data on the impact of a counseling session designed to provide feedback to casino patrons who have been identified by the casino staff as problem gamblers.

Method

Gamblers were randomly assigned to either an experimental (feedback) or control group. Participants in the experimental group were given information on the amount of time played, money spent, and number of visits, whereas participants in the control group did not receive any information.

Results

Results suggest that providing feedback produced positive outcomes on all dependent variables. The implications of these results are discussed in the context of responsible gaming and suggestions to improve self exclusion programs are provided.

LES INSTRUMENTS DE COMMUNICATION EN MATIÈRE DE PRÉVENTION

José Bessard

Loterie Romande - Lausanne, Suisse

Corollaire de l'essor des jeux de hasard et d'argent lié aux nouvelles technologies et à la récente implantation en Suisse d'une vingtaine de casinos, la dépendance au jeu a pris une nouvelle dimension. La communication en matière de prévention se doit d'agir de manière différenciée, notamment auprès de quatre grands groupes d'acteurs directement impliqués dans le phénomène : les joueurs, les décideurs politiques, les médias et les exploitants de jeux. En effet, si les joueurs sont à l'évidence les premiers concernés, seule une approche globale peut conduire à la mise en place de solutions équilibrées à terme.

A chaque public cible correspondent des instruments de communication spécifiques, véhiculant des messages modulés en fonction des clés de compréhension respectives. L'accès aux joueurs pouvant développer un problème de dépendance passe ainsi par une information ciblée sur place, une formation idoine des tenanciers et des dépositaires, et de manière plus générale par le canal des médias et des supports électroniques audio-visuels. En amont, la communication avec les milieux politiques (appelés à façonner le cadre législatif du secteur des jeux) nécessite notamment la constitution de réseaux privilégiés.

De même, la communication dans et par les médias va bien au-delà des communiqués d'entreprise. Elle exige un travail de fond soutenu et d'autant plus difficile à mener que des intérêts contradictoires puissants s'y affrontent sans ménagement. Quant au groupe des exploitants de jeux, l'accent porte sur le renforcement des relations entre professionnels et la communication interne, avec les luttes de compétences que cela implique.

Reste qu'au-delà de leur diversité et de leurs limites, les moyens de communication mise en œuvre dans le domaine de la prévention tendent vers un même objectif : créer un socle de connaissances avérées, propice à une prise de décision fondée et responsable.

LEARNING FROM MISTAKES: ASSESSING DEVELOPMENTAL INTEGRITY IN GAMBLING AND RELATED DISORDERS

Charles D. Blakeney, Ronnie Frankel Blakeney

University of Fribourg - Department of Education & Educational Psychology

Background and Goals

Psycho-social and neurological research has shown that among people with chronic addictive disorders (CAD) emotional regulation and cognitive decision-making are disconnected (Bechara & Damasio, 2002; Blakeney, Blakeney & Reich, 2005). Such disconnects present a threat to integrity and may account for the apparent stuckness, the inability or unwillingness to learn from mistakes, to grow and change that crosses addictive disorders. Do pathological gamblers (PG) also demonstrate developmental dis-integration? This study addresses three related questions:

- 1) Is there a common developmental denominator across addictions?
- 2) Are there observable parallels between pathological gamblers, problem gamblers and other addicts in the failure to integrate moral judgment, emotional regulation and ultimate meaning?

- 3) Can a measure of developmental integrity differentiate potential pathological gamblers from problem gamblers?

Report of Pilot Study

This paper reports the result of a pilot study that compares the developmental dis-integration of pathological gamblers with that of people with other chronic addictions (alcohol, drugs, sex, eating). In it, 62 % of the pathological gamblers (n = 28), like subjects with other addictions, and unlike non-addict comparison groups, demonstrated a split between affective regulation and moral judgment.

Implications of the Research

This has important implications for intervention, in that 4 times as many adolescents as adults gamble, and gambling seems to be related to a failure of developmental integrity in late adolescence. Therefore a major aim of this ongoing research project is to identify, retrospectively, developmental markers of dis-integration so that a) those markers can be tested among adolescents in order to identify critical points for assessment and preventive intervention; and b) so that a developmental understanding of the etiology and structure of PG can guide assessment, prevention and treatment.

One of the values of understanding the relationship between addiction and a failure to learn from mistakes is that if developmental integrity is lost to addiction, there is the potential for identifying educational strategies for both early intervention and for recovery.

THE PSYCHOBIOLOGICAL EFFECT OF GAMBLING

Prof. Dr. Gerhard Meyer

*Institute of Psychology and Cognition Research
University of Bremen - Germany*

Recent theoretical models of the development and maintenance of gambling addiction have highlighted the significance of psychobiological mechanism.

However, the neuroendocrine response to gambling is largely unknown.

Therefore, the effect of gambling on cardiovascular and neuro-endocrine activity was analysed in a field study of black jack gamblers in a casino. Specifically, we analysed heart rate, plasma concentration of catecholamines (epinephrine, norepinephrine and dopamine), ACTH and cortisol and pituitary hormones such as b-endorphine and prolactin before, during and after gambling and a control condition (card playing without monetary stakes).

The results supporting the hypothesis of the stimulating effect of gambling will be discussed in the context of current research data. These findings can be used as a framework for effective intervention.

LA PRÉVENTION DU JEU EXCESSIF : UN CONCEPT DE RÉDUCTION DES RISQUES DANS UN CONTEXTE D'OFFRE DE JEU EN PLEINE EXPANSION

Yaël Liebkind*

Association "Rien ne va plus" - Genève / Suisse University of Bremen - Germany

Introduction

Dans la plupart des pays occidentaux, les jeux d'argent et de hasard se légalisent, se multiplient et se répandent pour être accessibles à un nombre sans cesse croissant de consommateurs. Il ressort de plusieurs études que la prévalence de joueurs pathologiques dans une population pourrait être en lien, entre autres éléments, avec l'accessibilité aux jeux. Une exposition importante aux jeux légaux et illégaux augmente le nombre de joueurs récréatifs et peut ainsi multiplier les risques pour une partie des joueurs plus vulnérables (Volberg, 1994, Bondolfi et coll., 2000). Selon les estimations internationales (Ladouceur et Toneatto, 2003), la prévalence du jeu pathologique est en augmentation rapide et impose l'urgence de développer des traitements efficaces pour cette addiction en expansion. Bien que le traitement de cette pathologie existe (des traitements aient été décrits) depuis plusieurs décennies, ces chercheurs constatent une grande lacune dans le développement de recherches significatives portant sur la validité de ces interventions.

Le cadre légal en Suisse

La Suisse connaît un bouleversement de sa politique en matière de jeu d'argent et de hasard (JHA) depuis la votation populaire 1993 où 70 % des votants s'est prononcé en faveur de la libéralisation des jeux afin de combler les déficits des caisses de pensions. Le gouvernement a ainsi proposé une source de revenus en évitant une hausse de la taxation.

"Rien ne va plus"

L'association "Rien ne va plus" est une association, au sens des articles 60 et suivants du CCS, qui a pour but la création et la gestion d'un centre de prévention des problématiques du jeu excessif. Actif depuis octobre 2000, le centre offre un ensemble de prestations. L'information et sensibilisation à l'intention du grand public et des professionnels du réseau social et sanitaire genevois. L'accueil et l'orientation de personnes touchées par le jeu excessif et leur entourage. Le développement d'actions collectives visant un renfort de l'entraide et de la solidarité. Le centre de prévention "Rien ne va plus" est une antenne de première ligne spécifique aux questions liées aux jeux d'argent et de hasard. Toutes les prestations sont gratuites et subventionnées par l'Etat de Genève.

Offres

"Rien ne va plus" s'est orienté vers les approches de groupe qui font leurs preuves dans le soutien aux personnes dépendantes. Le centre propose des groupes d'échange sur le modèle de l'aide sociale collective et communautaire. Un espace d'accueil, nommé "Goût-Double" ouvre ses portes tous les jeudis de 17 h à 19 h pour un moment d'échange et d'élaboration de projets pour les personnes intéressées. Parallèlement, un groupe "Joueurs Anonymes" s'est ouvert récemment, avec le soutien du centre. Il a pour but de maintenir et de renforcer la motivation des joueurs à sortir de l'engrenage du jeu excessif. Le soutien est basé sur l'entraide des joueurs. Bien qu'il soit initié et animé par le centre de prévention, il vise à l'autonomie du groupe par les membres qui le constitue. Une prestation similaire doit se mettre en place pour les proches. Ces groupes sont indépendants et complémentaires aux approches thérapeutiques.

*Coordinatrice et intervenante spécialisée en dépendances

(Certificat en toxicomanies : prévention et réadaptation de l'Université de Montréal)

RECALL OF LEGISLATED ELECTRONIC GAMING MACHINE SIGNS & IRRATIONAL COGNITIONS AND BELIEFS REGARDING GAMBLING

Sally Monagham

University of Sydney - Australia

Introduction

In response to the Australian Productivity Commission's (1999 b) recommendation that empirical research validating the effectiveness of harm-minimisation messages on electronic gaming machines (EGMs) be undertaken, this study examined the effectiveness of recall of harm-minimisation messages and changes to irrational cognitions commonly found in gamblers.

Method

Undergraduate students (n=187) completed a questionnaire assessing erroneous estimates of winning and irrational beliefs before playing EGMs, with signs displayed as either static messages placed on the side of machines, or dynamic messages scrolling across the screen during play. In addition, the content of the message was either the standard message mandated by the NSW government concerning the probabilities of winning the maximum prize, or an informative message specifically targeting irrational cognitions. Following play participants completed free and cued recall tasks and an identical questionnaire as given previously to assess their erroneous estimations and irrational beliefs following EGM play.

Results

Dynamic messages were recalled to a significantly greater extent and with greater accuracy than government-mandated static messages. This finding demonstrated players attended to, and comprehended messages presented in a dynamic format. However, while players reported that dynamic messages affected cognitions during play significantly more than static messages, there was no significant difference in reduction or irrational cognitions or erroneous estimations following play. Additionally, while there was a mean reduction across all conditions in irrational beliefs and erroneous estimations, informative signs did not reduce irrational beliefs or erroneous estimations significantly more than standard messages. The complexity of the informative message may have limited its effectiveness in modifying irrational cognitions as well as the experimental settings.

Discussion

Results of the study supported the notion that the dynamic method of display is practical and plausible as a possible responsible gambling intervention for EGMs. Therefore, a dynamic display, combined with a simplified message designed to increase knowledge and correct irrational cognitions in a manner that fosters informed choice is recommended as an effective harm-minimisation strategy.

LE CHANGEMENT DES DONNÉES DE L'OFFRE ET DE LA TYPOLOGIE DES JEUX EN ITALIE

Mauro Croce

ASL Omega - Italie

Ces dernières années révèlent en Italie - comme dans la plupart des pays occidentaux - un grand changement concernant l'offre et la typologie des jeux. En particulier, on assiste à un nombre croissant de personnes impliquées dans le jeu, ainsi qu'à une augmentation des problématiques qui lui sont liées. Les principaux éléments de ce changement peuvent être résumés dans ce schéma :

PASSÉ / PRÉSENT / FUTUR

Social : le jeu était pratiqué avec d'autres personnes et il répondait à des besoins ou offrait des occasions de socialisation.

Solitaire : les jeux modernes ne sont pas "à somme zéro" (où l'argent perdu par un joueur est gagné par un autre), mais pratiqué par une personne contre une organisation ou une machine.

Seuil d'accès haut : participer à certains jeux demandait l'accès à des lieux spécifiques et délimités, avec l'exclusion par ex. des mineurs ou, dans le cas des casinos, des résidents ou de certaines professions.

Seuil d'accès bas : il est et il sera toujours plus possible de "trouver" des jeux dans des lieux où l'on se rend aussi pour d'autres raisons et où les contrôles sont beaucoup moins serrés.

Rituel : jouer faisait partie d'un rite collectif, souvent circonscrit et limité à certaines occasions : le lotto à Noël, la loterie, etc...

Consommation : le jeu perd sa valeur et son sens rituel et est "consommé" dans les occasions les plus diverses, "choisies" par l'individu.

Lenteur : beaucoup de jeux étaient caractérisés par un déroulement lent.

Vitesse : la plupart des nouveaux jeux sont très rapides et ne prévoient pas de moments de pause.

Suspension : le jeu était sujet à une discipline s'appliquant non seulement à certains lieux mais aussi à des horaires définis.

Continuité : avec certains jeux, par ex. ceux pratiqués avec l'internet, il est possible de jouer sans interruption.

Complexité : de nombreux jeux de hasard présentaient des éléments de complexité et d'agon (Caillois, 1957).

Simplicité : les jeux deviennent toujours plus simples et caractérisés par une prédominance d'aléa.

Contextualisation : les jeux (ex : les jeux de cartes) étaient liés à des traditions du territoire et les règles étaient souvent transmises d'une génération à l'autre.

Globalisation : les jeux se ressemblent de plus en plus et les différences locales et culturelles sont aplanies.

Encaissement non immédiat : l'encaissement du gain n'était pas toujours immédiat.

Encaissement immédiat : l'encaissement est immédiat et parfois virtuel, ce qui favorise la possibilité de continuer à jouer.

Manuel : les jeux demandaient des opérations manuelles, telles que distribuer les cartes, lancer les dés, tirer au sort.

Technologique : on joue contre une machine, un site. Souvent l'activité physique correspond (et se limite) à "cliquer".

EARLY DETECTION IN CASINOS A NEW INSTRUMENT FOR CASINO "STAFF"

Jörg Häfeli & Caroline Schneider

University of Applied Sciences - Lucerne, Switzerland

Early detection may be provided where misconduct is obvious. The most precise signals of developing gambling problems may best be perceived at the place of the event, which is in casinos, bars and restaurants. Shortly gambling is possible everywhere. By law, casinos are obliged to provide social protection of their guests. The recently revised ordinance of the Federal Act on casinos requires much stricter arrangements and demands of social protection.

Therefore the University of Applied Sciences, Lucerne, developed a screening instrument, "Identifying problem gamblers in the casino venue" (ID-PS).

Up to now there are no empirical results available world-wide that have attempted to explore the validity and reliability of external signs or features of gambling behaviours to detect problem gamblers. A first preliminary investigation was carried out by the Australian Gaming Council. The Australian Gaming Council asked for the opinion of prominent psychologists and professionals in the field of problem gambling in order to obtain their professional views on problem gambling behaviours. The result of the study was unanimous: It is indispensable to identify valid features of conduct to detect problem gamblers as early as possible in the gambling venue.

The aim of our research was the assessment of a valid and reliable set of observable behaviours or combinations of behaviours to identify problem gamblers with a relatively high accuracy. We conducted several interviews with different focus groups: Casino staff, problem gamblers and regular casino guests. The analysis of the interviews resulted in a screening instrument for the Casino staff which can be put into practise. The ID-PS consists of 39 items which are divided into 6 main categories. These main categories refer to the frequency as well as to the duration, the obtaining of money, social behaviour, stakes played, gambling behaviour and reaction at gambling and visitors appearance.

CV:

1. Jörg Häfeli, University of applied sciences, professor and project leader
2. Social and political impacts in gambling prevention
3. Identification of problem gamblers in Casinos

1. Caroline Schneider, University of applied sciences, scientific collaborator
2. Early detection of problem gamblers
3. Identification of problem gamblers in Casinos

PROCÉDURES-CADRES APPLIQUÉES DANS LES MAISONS DE JEU EN SUISSE ROMANDE

Jean-Dominique Michel

Consultant indépendant - Genève, Suisse

La loi fédérale suisse sur les maisons de jeux et le jeu de hasard (LMJ), entrée en vigueur le 1^{er} avril 2000, impose aux casinos suisses de mettre sur pied des mesures très actives de détection des comportements à risque et d'interventions auprès des joueurs problématiques avérés. Cette contrainte constitue une innovation complexe dans le domaine de l'industrie des jeux comme celui de la santé publique.

L'expérience menée depuis 2002 dans les maisons de jeu romandes

montre que l'on ne peut se contenter de plaquer des savoirs techniques issus du domaine de la santé à l'univers des casinos. Si les grandes lignes des "savoir-faire" mises en œuvre rejoignent ceux des disciplines des soins, de l'aide et de l'entraide, leur adaptation à un contexte et une culture professionnelle particuliers requiert une ingénierie sensible qui s'appuie sur une sémiologie originale. L'opérationnel et la sémantique sont indissociables dans les processus techniques de notre espèce. L'expérience accumulée sur le terrain dans les casinos romands a permis de commencer à appréhender les conditions nécessaires à ce que la "greffe" d'une préoccupation de prévention prenne sur le tronc d'une industrie aussi complexe que celle des jeux de hasard et d'argent. Seront brièvement présentes au cours de ce symposium les procédures-cadres appliquées dans les maisons de jeu romandes mais aussi les ordres de légitimité interne et externe qui les fondent.

Jean-Dominique Michel est socio-anthropologue. Spécialiste en anthropologie de la santé, il a notamment concentré ses travaux depuis une dizaine d'années sur les problématiques d'addiction, les déterminants du rétablissement ainsi que les processus narratifs mis en jeu dans les pratiques de santé. Consultant indépendant et concepteur de programmes de prévention, il collabore depuis 1999 avec plusieurs des principaux opérateurs européens de l'industrie du jeu.

"IL GIOCO NON È UN GIOCO": THE ACTIVATION OF A GAMBLING FACILITY IN AN ADDICTION DEPARTMENT IN THE PIEMONTE REGION IN ITALY

Marzia Lydia Spagnolo¹, Francesco Salvi²,
Silvia Monge³ e Paolo Jarre⁴

Dipartimento "Patologia delle dipendenze - Piemonte, Italy

Introduction

The Addiction Department (Dipartimento "Patologia delle dipendenze") of ASL 5 - Piemonte Region in Italy (the area between west Turin suburbs and the French border, populated by 370.000 inhabitants, of which we estimate about 2000 with gambling problems) at the end of 2003 started a project for the treatment of pathological gambling.

Method

We activated: a 24 hours phone-line, a listen and therapy center for gamblers and their family, financial and legal advice, medical (pharmacological) treatments and outreach work.

Results and Discussion

33 subjects/situations have been contacting the service during 2004, 29 of them have been treated. The Department has only a recent experience about this topic, although it works with addiction problems since early 80's. There are many similarities with drug addiction, but there are also some differences that command attention.

Some questions to reflect on:

80 % of first requests come from the family and not from the gambler. What does this mean?

Most of gamblers drop out early before the end of their treatment. How to preserve the therapeutic relationship, how to adapt the service to the needs of the gamblers, how to verify what's going wrong in the therapeutic relationship?

Money is the "substance" of gamblers: how to maintain control, how to introduce the financial and legal advisers in the therapeutic programs?

Most gamblers do not ask for complete remission. How to encourage the responsible gaming in a framework of harm reduction?

There are few requests of assistance if the large amount of publicity in the mass-media is considered.

There are many different types of gamblers; what correspondence exists between the preferred game and the psychopathological diagnosis?

1) *Coordinatore del progetto , Psicologo*

2) *Educatore*

3) *Psicologo*

4) *Direttore del Dipartimento "Patologia delle dipendenze"*

For correspondence mail to: spagnolo@sert.piemonte.it

GAMBLING ADDICTION: AWARENESS PROMOTION AMONG ELECTRONIC SCRATCH CARDS RETAILERS IN SWITZERLAND

Jennifer Szymanski, Laurence Aufrère,
Chantal Martin-Sölch, Olivier Simon,
Mathias Romailier, Catherine Nikolov, Jacques Besson

Service de Psychiatrie Communautaire, Centre St-Martin,

Département Universitaire De Psychiatrie Adulte - Centre du Jeu Excessif (CJE)

Background and Aim

The present study evaluated an awareness program about excessive gambling, completed by 375 electronic scratch cards retailers in the French speaking part of Switzerland. The Local Lottery delegated the "Centre du Jeu Excessif" to give a two hour long awareness program to help the retailers to manage their clients. We assumed that this course would improve screening and precocious orientation of pathological players. The aim of this presentation is to provide a description of our first results, including the six-months follow up results.

Method

During the program, different questionnaires evaluating the retailer's perceived roles and "self efficacy perception" were completed at the beginning, at the end and six months after the program. The sessions were given in groups of 15 to 30 people and included a 15 minute video, which was followed by an interactive awareness course. The aims of the program were to (1) develop the retailer's awareness to excessive gambling behaviours, (2) enable them to detect, handle and orientate excessive gamblers, (3) help them not to reinforce excessive gambling behaviours, (4) motivate them to share their knowledge with their staff.

Results

Our preliminary results showed that the program allowed the electronic scratch cards retailers to acquire, in the post-test, knowledge on the way to handle and orientate excessive gamblers who were asking for help. The most receptive retailers were young (age < 35 years old), worked less than 8,5 hours a day and had owned the electronic scratch cards machines for less than 2 years. The results also showed that employees were more receptive to changing their behaviours towards excessive players than the bar owners. There was no significant difference between gender groups or nationality groups.

Discussion

Our results show that the proposed awareness program was efficient in changing the behavior of electronic scratch cards retailers. This suggests that such programs should be delivered to each retailer as soon as possible. This could help to avoid troubles in the handling of pathological gamblers in bars.

* 7, rue Saint-Martin, CH-1003 Lausanne - Jennifer.Szymanski@hospsvd.ch

JOUEURS PATHOLOGIQUES ET FOLLOW-UP DANS UN SERVICE PUBLIC DE PSYCHIATRIE

Dr méd. Tazio Carlevaro

Spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie,
Directeur du secteur psychiatrique du Sopraceneri - Bellinzona.

L'organisation psychiatrique cantonale du Tessin est en mesure de prendre en charge des cas de jeu pathologique en ambulatoire, dans ses services de Bellinzone, Lugano et Mendrisio.

Au service psychosocial de Bellinzone, nous avons vu entre 2000 et 2003, 22 nouveaux cas de joueurs pathologiques. La plupart de nos patients sont des hommes (91 %). Les patients nés à l'étranger représentent 36 % du total. Nous avons un follow-up détaillé après une année. L'examen des cas met en évidence la gravité des cas signalés, spécialement en ce qui concerne les troubles de la personnalité, ainsi que la conduite antisociale. Un taux excessif (36 %) de dropouts nous a amenés à introduire une première partie de la prise en charge un programme de psycho-éducation sur le jeu de hasard, ainsi que sur le jeu pathologique.

L'avenir nous dira si cette mesure aura du succès.

PSYCHIATRIC COMORBIDITY AND TREATMENT IN PATHOLOGICAL GAMBLING

Àngels González-Ibáñez

PhD - Coordinator, Pathological Gambling Unit, Hospital de Mataró, Barcelona.
Spain. Consultant of Health Department, Generalitat de Catalunya.

Introduction

Pathological gambling is generally considered a heterogeneous disorder in which biopsychosocial variables interact. Blaszczynski (1999) argued that a single conceptual model could be inadequate in accounting for the heterogeneity of pathological gambling therefore he proposed an integrated model. Blaszczynski's model comprises biological, personality, developmental, cognitive, learning and environmental factors. His theoretical framework takes into account phenomenological features, in particular comorbidity with problems of substance-abuse and depression commonly observed in populations of pathological gamblers. González-Ibáñez's study (1994) of a sample of 60 gamblers using slot machines identified three homogeneous groups of gamblers by cluster analysis of the psychopathological and psychological variables studied.

Results confirmed that gamblers are a heterogeneous group. She concluded that the gamblers who exhibited the highest psychopathology (in reference to the SCL-90 R), achieved high scores on impulsiveness and sensation seeking (Zuckerman's Sensation Seeking Scale). Furthermore, their gambling behaviour was the most severe. This results were corroborated in 2003 by González Ibáñez, Aymamí, Jiménez, Doménech, Granero and Lourido with a sample of 110 pathological gamblers.

Interventions

Concerning the evaluation and treatment in pathological gambling González-Ibáñez, Rosel and Moreno (2005) show three different interventions, depending on patient's profile.

Group 1 comprised patients with low levels of psychopathology and moderate anxiety and depression and who displayed low scores of

impulsiveness and sensation-seeking. These patients participated in a cognitive-behavioural group treatment.

Group 2 included those patients with average psychopathology and high levels of anxiety and depression. They were neither impulsive nor sensation-seeking. These patients received individual cognitive-behavioural therapy as well as group therapy.

And finally Group 3 was made up of those patients with high psychopathology, high levels of anxiety and depression and who also exhibited high scores of impulsiveness and sensation-seeking. This group also contained patients with personality disorders, attention deficit disorder in childhood, and other addictive behaviours. These patients received individual psychotherapy and psychopharmacological treatment. Gambling behaviour was differentiated according to the groups that were formed. In group 3 it was more severe than in groups 1 or 2.

At present Lourido, González-Ibáñez and Saldaña are developing a study of craving in pathological gambling and the main aim is to develop a scale to assess craving that will allow, in the long term, a relapse prediction in gamblers and also will help to improve the treatment programs from a predictive perspective. In this conference the preliminary results of this study will be presented.

PATHOLOGICAL GAMBLING, PARKINSON'S DISEASE AND STN-DBS

Catalano Chiuvé S¹, Gronchi-Perrin A², Castillo V¹, Berney A³, Ghika J¹, Burkhard PR¹, Vingerhoets FJG²

1) Department of Neurology, Geneva University Hospitals and Medical School,

2) Department of Neurology,

3) Department of psychiatry, CHUV - Lausanne, Switzerland.

Objective

To report cases of pathological gambling (PG) and compulsive buying, commonly referred to as pathological shopping (PS), either induced or treated by subthalamic nucleus deep brain stimulation (STN-DBS) in Parkinson's disease (PD) patients.

Background

PG or PS are rare but well-established behavioural disorders of PD patients treated with dopamine agonists and, to a lesser extent, levodopa. It is yet unknown whether these abnormal behaviours can occur in the absence of dopamine replacement therapy, for example after successful STN-DBS, and, once developed prior to surgery, whether STN-DBS alone could be a valid therapeutic option.

Design/Methods

From 86 consecutive STN-DBS treated PD patients, we identified three patients with PG or PS appearing either before or after surgery. Besides repeated preoperative and follow-up routine motor and neuropsychological assessments, particular attention was paid to any form of behavioural disorders commonly associated with dopamine replacement therapy, in particular PG and PS.

Results

Patient 1

A 60-year-old PD patient, within days after successful STN-DBS and complete discontinuation of all antiparkinsonian medications, developed familiar behaviour, inappropriate laughter, euphoria, and made several, unnecessary and extravagant purchases, contrasting with a previously thrifty money management. Modifying electrical stimulation parameters led to immediate behaviour changes with prominent irritability, verbal aggressiveness, emotional lability, paranoid thinking and depression, which eventually disappeared following a new parameter

adjustment. PS did not recur at 6-month follow-up.

Patient 2

Two months after STN-DBS allowing complete withdrawal of levodopa and a 25% reduction of pergolide doses, a 63-year-old PD patient developed typical PG characterized by an irrepressible urge to gamble, resulting in major interpersonal, familial and social issues. Further reduction of pergolide and various DBS parameters adjustments were ineffective at influencing PG. Pre- and post-DBS cognitive status was otherwise normal.

Patient 3

A 61-year-old PD patient was long treated with levodopa to which pergolide was recently added. At a daily dosage of 3 mg, he developed typical PG, borrowing money from acquaintances and nearly emptying the familial bank account. Once pergolide was discontinued, PG improved but some degree of gambling impulse still remained. He then underwent STN-DBS allowing all antiparkinsonian medications to be stopped and PG completely resolved. He remained PG free at 3-month follow-up.

Conclusions

These cases illustrate the complex relationship between PG/PS, PD and STN-DBS. On the one hand, STN-DBS can transiently or more chronically trigger or even induce PG and PS in some PD patients previously free of any behavioural disturbances, despite postoperative reduction or discontinuation of dopaminergic agents. On the other hand, when preoperatively induced by dopaminergic agents, STN-DBS appears to be safe and may help improve PG and PS.

PATHOLOGICAL GAMBLING: BARRIERS TO TREATMENT AND THE EXPERIENCE OF SELF-CHANGE

Jachen Nett and Sina Schatzmann

University of Applied Sciences - Bern, Switzerland

Introduction

While a great number of studies examined the phenomenon of untreated recovery from problem substance use, little research was undertaken so far with respect to processes of self-change that lead to remission from pathological gambling. To gather more and sound information on the circumstances that favour processes of self-change in the population of problem gamblers as well as on barriers to treatment in this very group a research project was launched by the School of Social Work in Berne (HSA Bern).

Method

64 men and women (57:7) currently or formerly reporting severe gambling-related problems were interviewed by telephone during spring and summer 2003. Recruitment of the sample was achieved by media calls, in particular in newspapers read in the German speaking parts of Switzerland. Most of the calls for participation in the study appeared in editorial articles that usually referred to the planned research. As a result of these endeavours 31 Interviews could be conducted successfully. The other half of the sample (n=33) was recruited on the one hand by mediation of a psychiatrist, practising in Zurich and specialised in treatment of pathological gambling, and on the other hand, by a large-scale distribution of flyers (e.g. in casinos, restaurants with slot-machines, counselling centres for outpatient addiction treatment or for people heavily in debt) asking to participate in the study. People with current or past gambling problems were interviewed by

means of two different, however comparable questionnaires that were developed in cooperation with the Institute for Social and Preventive Medicine at the University of Zurich.

Results

According to the South Oak Gambling Screen (SOGS) all but three individuals interviewed showed scores higher than four points. This means that the vast majority (95 %) showed currently or formerly a pathological gambling behaviour. In the whole sample the resulting mean score on the SOGS-scale (20 points) is 9.89. The interviewed individuals were classified as current problem gamblers (n=15) or problem gamblers close to remission (n=22) on the one hand, and, as controlled (n=12) or abstinent (n=14) former problem gamblers on the other. According to previously defined objective criteria 38 % (n=10) of the former problem gamblers can be considered as cases of successful auto-remission. However, according to the subjective judgments of the participants even 69 % (n=18) of former problem gamblers were not exposed to any relevant professional intervention. In accordance with findings achieved in other self-change studies a comparison between participants who were targeted by a professional intervention and the group reporting no experience of a substantial intervention shows that those without intervention are less confronted with existential problems; i.e. they have lost smaller amounts of money in life-time perspective, they suffer a lower risk of suicide, and finally, they show lower SOGS-scores (though not at a statistically significant level).

Discussion

With respect to barriers to treatment the individual denial that ones gambling activities are pathological in character seems to be the most important factor for not seeking professional help. Beside deficient knowledge about the availability of specific gambling treatment, lacking confidence in the efficacy of such services, and affective inhibitions such as pride, shame or fear of social rejection also seem to prevent people from getting in touch with professionals.

Finally, the in-depth analysis of successful efforts to quit gambling yields that negative life-events or the eminent threat of dramatic consequences play a major part at the early stage of the self-change process.

AN INVESTIGATION INTO PATHOLOGICAL GAMBLING. EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF GAMBLING ATTITUDES AND PREVALENCE OF PATHOLOGICAL GAMBLING IN PAVIA PROVINCE (ITALY)

Capitanucci Daniela, Capelli Marco, Biganzoli Angela, Smaniotto Roberta, Alippi Maddalena

Objectives

The aim of the study was to achieve a better understanding of the gambling behaviour of the population of the province of Pavia.

Methods

The South Oaks Gambling Screen (SOGS) was submitted by telephone to a randomly selected, sample which was prerepresentative for gender, age and profession, and which was drawn from the entire adult population. The study was carried out between October 2003 and February 2004. The telephone interview also contained socio-demographic items, a series of questions relating to all types of gambling behaviour, some questions about interviewees' perceptions about gambling diffusion and impact in the area (a semi-industrialized / semi-rural province south of Milan) as well as about the knowledge of facilities to help and assist gamblers.

Results & Conclusions

The SOGS, focused on last year only, was submitted to 1.093 subjects (18-74 years old). The response rate was 60,9 %.

Engagement in gambling activities: 23 % gambled at least once during the past year. 39 % notably gambled on the state Lottery. The difference between these two data sets (16%) shows that state lotteries are not considered to be a gambling activity. Relevance of amount of money spent on gambling: 84 % in the last twelve months spent 20 euros or less, but 1,1 % of the people who gambled (which might be approximately 1.035 persons in the whole population) "invested" over 1.000 euros in a single day.

Motivation for gambling: 78,7 % of gamblers are trying to achieve a consistent win through their gambling (a risky habit, based upon erroneous perceptions, in consideration of the real low chances to win).

Nearness to a gambling problem: 1,1 % knew someone within their family (parents or brothers) who experienced a gambling problem and 8,8 % answered affirmatively to this question with respect to their entourage (relatives, friends, etc.).

Perception of the existence of gambling problems: 61 % interviewees thought that gambling is a problem in their province. Knowledge of treatment and help facilities for pathological gamblers: 82 % of the sample answered they didn't know where to refer.

Current prevalence in general population: 98,9 % do not appear to have gambling problems. 0,7 % are likely problem gamblers. 0,4 % are likely pathological gamblers. 1,1 % are likely excessive gamblers (problem + pathological gamblers). Around 4.500 persons among the resident adult population of Pavia province (1,1 %) experienced some level of gambling problems in the last twelve months. A scarce overall knowledge about the topic was shown, and informative campaigns seem to be an urgent need to prevent and reduce pathological gambling harm.

• This study was financed by Region Lombardy (Italy) and carried out by Itaca Onlus Association and ASL Pavia.

• Psychologist and Psychoterapist, ASL di Varese (Italy). Scientific supervisor of the study, Member of AND-Azzardo e Nuove Dipendenze no profit Association.

• Psychologist and Psychoterapist, ASL di Pavia (Italy). Scientific referee of the study.

• Psychologist. Project Leader of the study. Member of AND-Azzardo e Nuove Dipendenze no profit Association.

• Psychologist. Researcher of the study, Member of AND-Azzardo e Nuove Dipendenze no profit Association

• Psychologist. Researcher of Centro di Documentazione e di Ricerca dell'Organizzazione

• Socio-Psichiatrica del Canton Ticino Mendrisio (Switzerland). Statistical referee of the study.

ENJEUX ÉCONOMIQUES ET ÉTHIQUE DE L'ENTREPRISE

Philippe Maillard

Loterie Romande - Lausanne, Suisse

Depuis 1937, en contrepartie de son statut d'exploitante exclusive de grandes loteries pour la Suisse romande, la Loterie Romande a pour mission d'offrir des jeux attrayants aux amateurs romands, afin d'éviter qu'ils ne se tournent vers le jeu illégal ou les loteries étrangères. Ses buts: générer des bénéfices avec les jeux qu'elle organise, puis les remettre à des organismes indépendants chargés de les redistribuer aux nombreuses associations romandes d'utilité publique qui s'adressent à eux.

En tant que créatrice de jeux, la Loterie Romande a pour tâche d'appréhender et de précéder l'évolution des habitudes des Romands, afin de développer et proposer des jeux de hasard qui répondent à leurs attentes. Aux simples jeux de tirage des débuts se sont tour à tour ajoutés le Loto (la Loterie à numéros), les billets à gratter, les paris hippiques, différents jeux "en ligne" (LotoExpress, Banco, etc...) et, plus récemment, les distributeurs de billets de loteries électroniques Tactilo.

L'intégration de nouvelles technologies, tout en assurant le respect des notions de jeu responsable et équitable, fait partie de cette adaptation constante aux mœurs et elle est indispensable au renouvellement des loteries. Une interdiction de suivre l'évolution, comme le préconisent certains détracteurs du Tactilo, rendrait à terme obsolète l'exploitation de jeux de loterie.

La récente implantation d'une vingtaine de casinos en Suisse (la plus forte densité d'Europe) est devenue la principale source de tensions dans le secteur des jeux. Ces opérateurs privés disposent de gros moyens. Leur objectif: l'élimination de toute concurrence. La Loterie Romande doit faire face non seulement à la compétition des maisons de jeux de Suisse romande mais aussi à celle très vive et ancienne de la Française des Jeux et du PMU français.

Pour poursuivre sa mission, la Loterie Romande se doit de rester au fait des derniers développements technologiques, tout en maintenant ses principes de jeu responsable.

JEUX DE HASARD ET D'ARGENT : ENJEUX POLITIQUES ET LÉGISLATIFS

Anne-Catherine Ménétrety-Savary

Conseillère nationale - Bern, Suisse

Sur le plan politique, il est très difficile d'avoir une approche globale de la problématique des jeux de hasard et d'argent, car le processus législatif est toujours fragmenté. Ainsi avons-nous une loi relativement récente sur les maisons de jeux, tandis que la loi sur les loteries, qui date du début du 20^e siècle, n'est pas révisée pour le moment, et qu'une autre loi concernant les casinos virtuels et les loteries on line est semble-t-il en préparation.

Surtout, les enjeux sociaux propres à ce domaine sont constamment occultés par d'autres dimensions prioritaires et conflictuelles, qui occupent tout l'espace, à savoir les questions relatives à la fiscalité, au fédéralisme et à la concurrence économique. Aujourd'hui, le débat politique tourne essentiellement autour du statut juridique des loteries électroniques et autres jeux dits d'adresse afin de déterminer qui, des maisons de jeux ou des sociétés de loterie, a le droit de les exploiter et de s'en approprier les bénéfices. La question de savoir si les jeux

d'argent sont plus dangereux pour la société s'ils sont dans les établissements publics ou dans les casinos n'est par conséquent pas pertinente en tant que telle dans le débat politique.

A ce conflit juridique s'en ajoute un autre, en relation avec la structure fédéraliste de la Suisse. En effet ce sont les cantons qui gèrent les loteries, organisent la redistribution des gains et encaissent les taxes, alors que la Confédération se réserve la manne fiscale que lui procurent les maisons de jeux. La relation entre ces deux mondes, celui des maisons de jeu et celui des loteries, celui des cantons et celui de la Confédération, génère donc une querelle de concurrence assez vive, et les politiques qui se préoccupent de ces questions sont un peu les otages de cette rivalité. Dans ce débat, nul ne se soucie de savoir qui sont les joueurs et quels problèmes ils rencontrent : on se déchire pour savoir si les machines à sous peuvent rester dans les établissements publics ou non, moins pour protéger les joueurs, que par appât du gain !

Ce qui brouille aussi le débat, c'est le fait que les loteries se réclament de l'intérêt public puisqu'elles redistribuent leurs bénéfices à des institutions d'utilité publique, culturelles, sociales, sportives. De ce fait, pratiquement tous les milieux qui pourraient être sensibilisés aux problèmes sociaux que le jeu engendre sont aussi bénéficiaires à un titre ou à un autre des versements de la loterie, et par conséquent portés à ne pas déplaire aux sociétés de loterie. Les valeurs culture, sport, solidarité sociale sont porteuses sur le plan politique. Le discours qui est généralement tenu à leur propos occulte totalement le fait que l'argent ne tombe pas du ciel, mais qu'il est pris dans la poche des joueurs. A cela s'ajoute que les loteries se réclament aussi de ce principe de redistribution pour maintenir un monopole. Au contraire, les milieux politiques acquis à l'économie de marché souhaitent casser ce monopole et l'ouvrir à la concurrence. Or cela risque de poser un gros problème pour la prévention, car la concurrence s'accompagne forcément d'une incitation à la consommation, avec un marketing plus agressif et des offres alléchantes.

Pour faire accepter la loi sur les maisons de jeux, le législateur y a introduit des mesures sociales, visant notamment la prévention du jeu pathologique. A cet égard, la loi suisse est l'une des plus exigeantes sur le plan international. Rien de tel n'existe dans la loi sur les loteries. Cette différence est perçue comme une inégalité de traitement. Quant au financement de ces mesures, on pourrait partir de l'idée que les casinos, qui sont à l'origine des problèmes, doivent contribuer financièrement à les réparer ou à les prévenir. Mais cela aussi fait problème parce que les centres de prévention et de prise en charge ne souhaitent pas dépendre financièrement de l'industrie du jeu, pas plus que ceux qui travaillent avec des personnes qui ont des problèmes d'alcool ne veulent être financés par les producteurs d'alcool.

EPIDÉMIOLOGIE DU JEU EN SUISSE, QUELLES PERSPECTIVES ?

Christian Osiek

PhD - Hôpitaux Universitaires de Genève - Université de Fribourg

Le Petit Robert définit l'épidémiologie comme "l'étude des rapports existant entre les maladies et divers facteurs (mode de vie, milieu ambiant ou social, particularités individuelles) susceptibles d'exercer une influence sur leur fréquence, leur distribution, leur évolution".

Pour mettre en évidence certains de ces rapports, la communauté scientifique souligne la nécessité d'utiliser une méthodologie expérimentale, sans partir de modèles, ni d'idées a-priori dans leur interprétation. Il est donc indispensable sur le plan de l'éthique, que les chercheurs impliqués dans de telles études puissent garder une indépendance totale dans leur démarche.

On sait par ailleurs que les sommes d'argent impliquées dans les jeux de hasard et d'argent sont colossales (En Suisse, 2,3 milliards de francs dépensés en 2003 - 312 Fr. par personne - uniquement pour les loteries et paris, donc sans compter les maisons de jeux). Une partie de ces sommes remplissent les caisses de la confédération et/ou des cantons.

Nous insisterons sur le fait que les différents partenaires impliqués (loteries, maisons de jeux, industriels du jeu, hommes politiques, cantons, confédération, etc...) doivent étroitement collaborer, tant sur les plans éthique que financier, pour mettre en place une politique du jeu responsable. Une telle politique doit s'inscrire dans une perspective scientifique dont un des objectifs sera de démontrer que les mesures prises ont des effets significatifs chez les joueurs.

Les "bonnes idées" ou la "bonne intention" ne suffisent donc pas si leurs effets ne sont pas démontrés scientifiquement.

KONZEPTION UND ANWENDUNG DES SOZIALKONZEPTE IN DER SCHWEIZ UNTER POLITISCHEN, ETHISCHEN UND EPIDEMIOLOGISCHEN ASPEKTEN

Michèle Wilhelm

Airport Casino Basel AG. - Leiterin Tischspiele - 4025 Basel

Seit fast zwei Jahren gibt es in der Schweiz Casinos, die nur unter Einhaltung strenger Reglemente, wie SOK und GWG betrieben werden dürfen. Die Schweizer Casinopolitik unterscheidet sich damit von der des angrenzenden Auslandes, insofern als Gesetzgebung, Handhabung und Kontrolle für die gesamte Schweiz gelten und vom Staat sowie dem Anbieter getragen werden und bereits im Vorfeld als Bestandteil des Konzessionsgesuchs garantiert werden mussten. Hier ist ein immer wieder diskutierter Aspekt die Ausweitung dieser Handhabung auf alle Bereichen der Spielangebote (z.B. Touchlot).

Auch im Bereich der Ethik hat dies zu Unterschieden im internationalen Vergleich geführt. Angefangen beim Mitarbeiter bis zur Geschäftsleitung und darüber hinaus bei Beratungsstellen aber auch in der Bevölkerung gibt es erstmalig eine Haltung der Verantwortlichkeit, der Transparenz und des Interesses an einem sonst oftmals hinter vorgehaltener Hand diskutierten und schambesetzten Phänomens. Im epidemiologischen Bereich hat sich dadurch ebenfalls viel bewegt, so gab es bis vor wenigen Jahren keine verwertbaren aussagekräftige Daten, die erfasst wurden, genauso wenig, wie Beratungsstellen für Spielprobleme. Heute erfassen Casinos und Beratungsstellen wissenschaftlich relevante Informationen, die unter anderem für Forschungszwecke genutzt werden. Die Suchtfachstellen haben Drogen -und Alkoholsucht behandelt, heute ist die Co-Morbidität bezüglich Spielsucht ein akutes Thema. Die Frage einer ansteigenden Inzidenzrate muss vor dem Hintergrund der Angebote im umliegenden Ausland, dem Internetspiel, aber auch der bereits erwähnten Spielmöglichkeiten ausserhalb von konzessionierten Casinos diskutiert werden und kann nicht allein durch die Existenz der neuen Casinos erklärt und bearbeitet werden.

Das Sozialkonzept ist mit seiner heutigen Gestaltung und Auswertung ein wertvolles Instrument zur Datengewinnung aber vornehmlich zur Prävention von Spielsucht, sofern dies seriös und dem System entsprechend angewandt wird. In der folgenden Präsentation sehen sie ein Praxiskonzept, wie es vom Casinoverband in ständigem Austausch mit der ESBK erstellt wurde. Es handelt sich um einen Gesamtprozess mit den Komponenten der Früherkennung anhand von aus der Praxis generierten Merkmalen, und dazugehörigen Interventionen, die im Casinobereich angewandt werden können...

ABSTRACTS
des Posters _____

A QUALITATIVE INVESTIGATION INTO GAMBLING POINTS IN VARESE (ITALY) THE OWNERS' PERCEPTIONS ABOUT THEIR GAMBLING CLIENTS.

Capitanucci Daniela, Smaniotto Roberta, Biganzoli Angela, Rizzi Emilia, Romito Janice, Crespi Maria Grazia, Fantoni Michaela, Gobbo Marisol

Introduction & Objectives

Italy, together with England, Spain and Germany, is one of European Countries with most diffused "street style" gaming machines, and with its 392.100 estimated machines in 2004 (+ 11 % if compared with their number in 1999) it can be considered the third market all over the world (after Japan and USA).

This massive introduction of gaming-machines, today widely spread in bars, restaurants and easy accessible facilities, occurred without any information to clients about the possible harm of excessive gambling. The aims of the study were to map the gambling points in Varese (a medium size northern Italian town of about 82.282 inhabitants – according to last census dated 2001) and to achieve a better understanding of the gambling behaviour of their clients from the gambling of slot-machines and lotto facilities owners' point of view.

Methods

In the first part of the study, a research about localization and entity of gambling points was carried out in the town of Varese. It was difficult to achieve the right number of slot-machines because the municipality collected these data only once in a while (releasing initial authorization). Data given by the administration were therefore obsolete and not at all up to date. The total amount detected was 545 legal slot-machine in 174 public exercises (about one machine every 150 residents). In the city of Varese there were also 42 receiving-offices (lotto and lottery), 1 Bingo hall and 1 race-course stadium. It wasn't possible to have the right number of other betting on sports facilities.

In the second part of the study, a personal interview was submitted to owners of each gambling point identified. The study was carried out between May and November 2004. The interview contained a series of questions relating to the gambling point (main typology of offered gambling, years of activity, weekdays of major affluence to the gambling point...), to clients' gambling behaviours (occasional or habitual) and some questions about interviewees' perceptions about their gambling clients (why they're gambling, if they ever created any trouble...), and about their interest to receive some free informative brochures on pathological gambling and help resources.

Results & Conclusions

The interview was submitted to 84 owners of gambling points ; 21 had dismissed their gambling business in the meanwhile and 26 were closed at all; 18 refused to answer. 25 still have to be contacted.

Current response rate: 66 %.

The main game is slot-machine (55 %), then lotto (33 %) and videopoker (22,5 %)

Slot-machine clients are likely to gamble more often from 2 p.m. to 8 p.m., even if they gamble also in other hours and their permanence is spread all over the day.

Lotto gamblers gamble more in drawing days (Wednesday and Saturday), even if they often gamble every day.

77,5 % of the gambling clients do it regularly and 33,75 % of them gamble every day. The owners don't have perception about the profile of their clients who gamble occasionally (maybe because they're not a business?).

- The regular gambler stays, on an average, from half an hour to one

hour (21,25 %), a lot of time if we think that the time for each turn of the game is very short (from 6" to 13") and each turn costs 50 euro-cents. There's also a 13,5 % of them who stay more than an hour (and up to 5 hours). Furthermore, 18 % of owners can't estimate the time of permanence of gambling clients.

- The owners refer that gambling clients never create any trouble in their exercise (68,5 %), even if someone curses (12,5 %) and someone owes a debt with the owners that didn't pay back (8,75 %).
- More than 71 % of the owners is not interested to receive any informative brochures on pathological gambling, not even for free!

This study shows some of the high risks deriving from fragmentation and wide spreading of gambling offers within an urban contest, and it points out the urgent necessity of an appropriate National law (totally absent up to date) that aside the increment of gaming offers, also promotes excessive gambling prevention initiatives within and outside gambling facilities. AND Association will use these results with local administrators in order to suggest a conjoint evaluation of possible local regulations in such direction, missing a proper National law.

- *This study was carried out by AND- Azzardo e NuoveDipendenze No Profit Association (without any external financing source).*
- *Psychologist and Psychoterapist, ASL Varese (Italy). Supervisor of the study. President of AND-Azzardo e Nuove Dipendenze Association.*
- *Psychologists. Researchers of the study. Members of AND-Azzardo e Nuove Dipendenze Association*
- *Social Worker. Researcher of the study. Member of AND-Azzardo e Nuove Dipendenze Association*

VERS UN JEU RESPONSABLE : UN PROJET DE PRÉVENTION DANS LA COMMUNAUTÉ ET D'INTERVENTION AVEC DES PATIENTS TOXICOMANES ET ALCOOLIQUES.

M. Croce, E. Gabutti, G. Cangialosi

Le projet en cours de réalisation, promu par l'ASL 14 avec un financement spécifique, prévoit une action se développant sur deux plans différents. Tenant compte des corrélations entre les aspects individuels (caractéristiques du sujet, histoire personnelle, etc...) et le contexte (disponibilité/typologie des jeux), le but du projet est, d'une part, de travailler vers une amélioration du niveau d'intervention et de la possibilité d'aide aux personnes qui présentent des problèmes liés aux contrôles du jeu et, en même temps, de promouvoir une action au niveau local qui soit en mesure de définir et de proposer une politique de jeu responsable. Sur le premier plan, il s'agit donc de ne pas criminaliser le jeu ou les conduites de jeu, mais au contraire d'offrir au joueur (ex : à l'aide d'autocollants à appliquer sur les machines à sous, ou de prospectus distribués dans les établissements où l'on joue, ou d'autres initiatives d'information) la possibilité de réfléchir et d'évaluer (ex : au moyen de quelques questions simples) son propre degré d'implication et de contrôle sur l'activité de jeu, et de trouver un point de repère pour une discussion avec le personnel spécialisé du service toxicomanie ou avec des groupes d'entraide. En effet, le jeu de hasard, même lorsqu'il devient une dépendance, n'est pas aussi "bruyant" que d'autres problèmes sociaux et il est souvent difficile de "s'apercevoir" d'un "problème de jeu", aussi bien au sein de la communauté que dans la famille ou chez les personnes impliquées elles-mêmes. S'il est d'abord difficile

de reconnaître le problème, il est ensuite tout aussi difficile de l'affronter et de savoir à qui s'adresser. Parallèlement à cette action, le second plan du projet a pour objectif la mise en acte de réseaux opératifs de soutien pour la prise en charge des sujets et l'optimisation des soins et de la réadaptation des sujets pathologiques : aussi bien de ceux qui présentent une problématique ou une véritable pathologie liée au seul jeu de hasard, que de ceux pour qui le jeu de hasard est un chevauchement, un passage, une amplification par rapport à d'autres formes de dépendance pathologique. Une partie de l'intervention, actuellement en cours, se propose en effet d'examiner (parmi les patients toxicomanes, alcooliques et tabagistes traités par trois différentes équipes de la ASL) une possible co-présence de problèmes relatifs à des comportements de jeu de hasard pathologique. De nombreuses études épidémiologiques ainsi que des évidences cliniques semblent indiquer dans ce groupe une prévalence et une incidence de joueurs pathologiques (selon les critères du DSM-IV) fortement supérieure par rapport à la population générale. Toutefois, le but du projet n'est pas la recherche épidémiologique mais plutôt l'intervention clinique avec des patients toxicomanes ou alcooliques présentant simultanément un risque ou une pathologie relevant du jeu de hasard. Sous cet angle, il s'agit d'examiner l'interaction réciproque entre jeu de hasard et usage de substances (migration, amplification, superposition, alternance) et de prédisposer un modèle d'interview guidé pour les colloques avec des patients en traitement, afin d'évaluer et de prendre en compte le problème du jeu de hasard à l'intérieur du programme thérapeutique pour le traitement des différentes formes de toxicomanies.

Groce M., (1996)

"Riflessioni su gioco d'azzardo e tossicodipendenza",
in "Se libérer des drogues et/ou libérer les drogues ?"

2^e Conférence Européenne des intervenants en toxicomanie, Paris 1996, pp. 298-304.

IMPULSIVITÉ ET JEU PATHOLOGIQUE

**Mathieu d'Acremont¹, Laurence Aufrère², Olivier Simon²,
Martial Van der Linden¹, Jacques Besson²**

¹ Institut de Psychologie, Université de Genève, Switzerland

² Centre du Jeu Excessif, DUPA, rue St-Martin 7, 1003 Lausanne, Switzerland

Plusieurs études ont montré que l'impulsivité est impliquée dans le développement du jeu pathologique. Cependant, l'impulsivité recouvre plusieurs traits de personnalité et les études menées jusqu'ici ne permettent pas de savoir si l'un de ces traits caractérise plus particulièrement les joueurs pathologiques. Pour répondre à cette question, 32 joueurs pathologiques et 32 participants contrôle ont rempli l'échelle UPPS d'impulsivité (Van de Linden & al., in press).

Cette échelle permet de distinguer quatre aspects de l'impulsivité : l'Urgence (agir de façon inadaptée en cas de fortes émotions), le manque de Préméditation (agir sans réfléchir), le manque de Persévérance (être distrait et ne pas terminer une activité), et la recherche de Sensation (recherche de sensations fortes et d'expériences nouvelles). Les résultats montrent que l'Urgence est plus élevée chez les joueurs pathologiques (effet de grande taille), $r_{bp} = .53$, $IC = (.32, .68)$

1) Au sein des joueurs pathologiques, le manque de persévérance augmente la probabilité d'un abandon de la thérapie (effet de petite taille), $r = .22$, $IC = (-.14, .53)$

2) La prise en compte de la personnalité des joueurs dans les stratégies de prévention et de prise en charge est discutée.

Notes

1. r_{bp} = corrélation bisérielle de point; IC = Intervalle de Confiance à 95 %

2. r = corrélation de Pearson; IC = Intervalle de Confiance à 95 %

Référence

Van der Linden, M., d'Acremont, M., Zermatten, A., Jermann, F., Laroï, F., Willems, S., et al. (in press). A French version of the UPPS Impulsive Behavior Scale: Confirmatory factor analysis in sample of undergraduate students. *European Journal of Psychological Assessment*.

TEMPERAMENT AND CHARACTER IN A SWISS SAMPLE OF PATIENTS DIAGNOSED WITH PATHOLOGICAL GAMBLING DISORDER: A PRELIMINARY INVESTIGATION

**Meyer de Stadelhofen F.¹, Aufrère L.², Martin-Soelch C.²,
Simon O.² & Rossier J.¹**

¹ Institut de Psychologie, Université de Lausanne, BFSH 2, 1015 Lausanne, Switzerland

² Centre du Jeu Excessif, DUPA, rue St-Martin 7, 1003 Lausanne, Switzerland

Introduction

The present study was conducted in order to investigate the similarities and differences between the temperament and character of patients with pathological gambling disorder, in relation to previously published results on other impulse control disorders.

Method

A group made up of 34 patients (12 women and 22 men) diagnosed with pathological gambling disorder answered the South Oaks Gambling Screen (SOGS - Lesieur & Blume, 1987), assessing excessive gambling, and, answered the TCI-56, a short version of the Temperament and Character Inventory (Cloninger, Przybeck, Svrakic, & Wetzel, 1994). The results obtained with the TCI-56 were compared to those of a control group made up of 211 subjects (Rigozzi & Rossier, 2004).

Results

After controlling for sex, our data shows that excessive gamblers score significantly higher than controls on the Novelty Seeking (NS) scale ($t(33)=2.77$, $p<.01$) and no different from controls on the three other temperament scales.

The group of patients further scored significantly lower than controls on the Self-Directedness (SD) ($t(33)=-2.45$, $p<.05$), and the Self-Transcendence (ST) character scales, ($t(33)=-3.33$, $p<.01$). We also found a negative correlation between SD, on the one hand, and both the number of diagnosed DSM symptoms ($r=-.44$, $p<.05$) and the SOGS score ($r=-.45$, $p<.05$), on the other hand.

Discussion

Concerning the temperament scales, our results replicate the ones published by Won, Kim and Grant (2001). As in substance addiction, excessive gamblers seem to score high in Novelty Seeking. However, contrarily to what is generally observed with other impulse control disorders (Pélissolo, Notides, Pezous & Lépine, 1998), their Harm Avoidance scores (HA) are not lower than the controls'. Concerning the character scales, excessive gamblers seem to differ markedly from substance addiction patients. Indeed, while the latter express greater than average Self-Transcendence, the former score lower than average on this scale (Rigozzi, 2002). Finally, it appears that the SD scale of the TCI might act as a predictor of severity for pathological gambling.

Conclusion

Although excessive gamblers resemble substance addicts as far as temperament is concerned, they show quite different personality profiles for non-temperament dimensions.

GAMBLING AND STRUCTURAL PREVENTION: FROM LAWS TO ACTION

M. Rihs-Middel, O. Simon, C. Martin-Sölch, J. Besson, J. Szymanski, M. Romailier, L. Aufrère

Center for pathological gambling, Department of Adult Psychiatry, University of Lausanne - Switzerland

Background and Aims

Structural prevention of excessive gambling has to (a) limit access, (b) provide for the disruption of entrancement, (c) install machine and environmental controls, (d) expose misconceptions, (e) facilitate access to treatment, (f) enhance self guided approaches (g) and monitor progress. Switzerland while liberalizing gambling has introduced a set of structural measures in order to prevent excessive gambling to increase. The present study assesses the newly developed prevention and social offer.

Sample and Methods

Information about prevention measures in Switzerland are derived from the following sources: database search and publication lists of institutions. Short, structured interviews with 43 key informants are presently conducted on the national and cantonal level. An online questionnaire is prepared to be functional in November 2004 in order to track access parameters. The set of preventive measures in different parts of Switzerland for an estimated 150'000 to 250'000 excessive gamblers and the degree to which they are applied is established.

Preliminary Findings

The industry's offer consists of 17 casinos. In 2003 there were 5882 automates in restaurants. In 2004 this number will likely increase by 800 machines. (a) Imposed and voluntary access limitations are applied in all casinos. (b) Disruption of gambling entrancement in Casinos is not universally present. ATM machines are close to casino facilities. (c) Restaurant gambling machines are programmed to prevent entrancement. (d) Information about gambling is scattered and mainly provided by the gambling industry. Outreach and community work with excessive gamblers are scarce. (e) Preliminary data indicate that there are on average 40 to 60 first treatment demands per year per centre (9 in total). First line treatment providers do not appear to be part of a treatment network. Prevention is either associated with larger instances of health promotion (5) or located in very small offices with staff resources of 100 to 150 %. No authoritative information in the national languages on internet gambling could be found in our search, let alone in the languages of migrant populations. (f) We found only one self help and advocacy group in our search. (g) Four well established University level Institutes and 5 free lance evaluators are involved in scientific evaluation, financed directly by the gambling industry. Protocols appear not to be among institutions. More recent data on the prevalence of excessive gambling in the general population and in vulnerable groups are not updated.

Implication for the Field

Our first findings suggest that although a considerable effort has been made to set up measures of structural prevention for excessive gambling a thorough re-examination of all the measures is necessary and adaptive steps need to be taken in order to provide for a more efficient Public Health approach to excessive gambling. Priority targets appear to be the interruption of entrancement in gambling in all the casinos, authoritative information, lower thresholds for treatment access, independence of researchers and evaluators from direct gambling industry funding as well as updated and triangulated studies in epidemiological psychiatry.

GAMBLING TREATMENT: HISTORY OF PATHOLOGICAL GAMBLING AND INFLUENCE OF CO-MORBID SUBSTANCE ABUSE

M. Romailier, C. Martin-Sölch, J. Szymanski, M. Rihs-Middel, C. Nikolov, J. Besson, L. Aufrère, O. Simon

Center for pathological gambling, Department of Adult Psychiatry, University of Lausanne - Switzerland

Background and Aims

It is well known that the prevalence of pathological gambling has increased together with the wider availability of gambling activities. Furthermore, pathological gambling is often associated with co-morbid substance abuse but there is still a lack of knowledge about how substance abuse can influence the treatment of pathological gamblers. In this study, we investigated the role of co-morbid substance dependence and history of gambling problems on the dropout rate of patients recruited in an outpatient clinic for pathological gambling in Switzerland.

Method

We included, in this study, 138 patients (100 males, 38 females, mean age = 39.1) with primary diagnosis of pathological gambling (DSM-IV - SOGS) entering treatment between October 2001 and January 2005. Co-morbid substance abuse (tobacco, alcohol, heroin, cocaine and medication addiction) was assessed using standardized medical records (ICD-10). We compared the respective influences of co-morbid substance abuse and personal history of problem gambling on the dropout rate.

Preliminary Findings

Our results show that 53 % of our patients are cigarette smokers, 18 % had symptoms of alcohol abuse, 0.7 % were addicted to heroin, 1.4 % were addicted to cocaine, 1.4 % were addicted to drugs and 3.6 % were regular cannabis consumers. History of problem gambling is 4.3 ± 4.1 years. Co-morbid substance dependence and history of problem gambling played a role on the dropout rate. The dropout rate was significantly higher for the following groups : smokers ($p < .05$), heroin addicts ($p < .05$), cocaine addicts ($p < .05$), and cannabis consumers ($p < .005$). As for patients with a longer history of pathological gambling, they are less likely to interrupt treatment ($p < .05$).

Conclusion

These results indicate that co-morbid substance dependence is a predictor of poor treatment for pathological gambling. There is a higher dropout rate among patients who present symptoms of substance dependence and whose history of problem gambling is shorter. Our findings suggest that co-morbid substance dependence should be assessed and treated at the onset of treatment for pathological gamblers, as many clinicians have already advised.

IMPACT OF A COUNSELLING SESSION ON AT-RISK CASINO PATRONS: A PILOT STUDY

Annamaria Sani¹, Tazio Carlevaro¹, Robert Ladouceur²

*1 IRGA (Istituto di Ricerca sul Gioco d'azzardo) - Switzerland
2 Université Laval - Canada*

Responsible gambling refers to policies and practices designed to prevent and reduce potential harms associated with gambling in order to decrease the incidence of problem gambling. In Switzerland, casinos must adopt social measures to help problem gamblers. Few studies have yet identified the efficacy on these measures.

This paper presents preliminary data on the impact of a counseling session designed to provide feedback to casino patrons who have been identified by the casino staff as problem gamblers. Gamblers were randomly assigned to either an experimental (feedback) or control group.

Participants in the experimental group were given information on the amount of time played, money spent, and number of visits, whereas participants in the control group did not receive any information.

Results suggest that providing feedback produced positive outcomes on all dependent variables.

The implications of these results are discussed in the context of responsible gaming and suggestions to improve self exclusion programs are provided.

contexts, aimed at the early recognition of the various types of players (recreational, problematic, compulsive and professional) and at the possibility of early intervention to avoid self-destructive forms of gambling activities.

Another area of crucial intervention is the school, above all if it is considered that problematic and pathological gambling often arises in the period of adolescence.

The Chair of Community Psychology of the University of Palermo has promoted a series of empirical-descriptive research with the purpose of investigating the “videopoker player” relationship underlining its cognitive, emotional and behavioural aspects and the underlying dynamics, useful to individualize the strategies of prevention of the risk and promotion of effective behaviour.

Such research has involved a group of 80 young people, homogeneous in respect to the variable “videopoker players”, “male subjects.”

The research offers a view of the psychosocial dimension of videopoker; it also provides information on the beliefs of the players in respect to the causal attribution of events. The areas of investigation are: behavioural traits of the player; dynamic-structural characteristics of videopoker; machine-subject interaction, characteristics of the player’s family, socio-economic situation, community and social image.

VIDEO POKER: IMPACT OF EXCESSIVE GAMBLING END STRATEGIES OF PREVENTION

**Rosaria Vinciguerra, Loredana Varveri,
Virginia Federico, Giocchino Lavanco**

To prevent the possibility of the onset of a behaviour of problematic gambling, we retain it is fundamental to exploit the positive elements of the game itself, aiming at the diffusion of a healthy “game culture” in which fun and the desire to socialize are central. Important, in such sense, could be meetings of formation-sensitization - aimed at teenagers and young people, as well as to teachers and parents - finalized to emphasize the positive aspects of the game, stimulating them, and to “put on guard” the whole community of the “alarm bells” of pathological gambling. A solution could be given by the combination between Chance and Skill, both to restore the social nature present in all forms of gambling, both to avoid that gambling brings about magical thought, that leads to a withdrawal from reality and to a problematic shelter in a virtual and parallel dimension. The objective has to be, in short, to bring back gambling to the normal ludic aspects, the fun and the socialization, through a constant monitoring of those who go to play and of their at-risk behaviour. It will also be possible to intervene by creating chances and times for socialization, discussion, fun, and reflection.

In synthesis, the prevention of problematic gambling is possible inside betting shops, through actions such as:

- information on the risks of the gambling and on the possibilities of help monitoring
- sensitization interviews and time for discussion
- information and training programs for those who work in such

Conseil Scientifique / Scientific Council

Jean-Daniel Barmann (LVT),
Dr Guido Bondolfi (Psychiatrie HUG),
Dr Barbara Broers (SSAM - Médecine communautaire HUG),
Dr Daniela Capitanucci (AND),
Dr Tazio Carlevaro (Settore psichiatrico OSC del Sopraceneri - Tessin),
Dr Philippe Delacrausaz (Unité d'expertise-psychiatrie CHUV),
Dr Isabelle Gothuey (AVMCT),
Michel Graf (ISPA),
Dr Bruno Gravier (Service de médecine et psychiatrie pénitentiaire du Département de psychiatrie du CHUV),
Yael Liebkind (Rien ne va plus),
Bernhard Meili (OFSP),
Prof Christian Osiek (Université Fribourg),
Vivianne Prats (GREAT),
Dr Martin Preisig (Unité de recherche en épidémiologie psychiatrique-CHUV),
Prof. Jérôme Rossier (Université Lausanne),
Annamaria Sani (IRGA, Istituto di Ricerca sul Gioco d'Azzardo),
Renaud Stachel (Psychiatrie CHUV),
Prof. Martial Van der Linden (Université de Genève).

Comité d'organisation / Organizing Committee

Laurence Aufrère, Jacques Besson, Catherine Dunand, Chantal Martin-Sölch,
Catherine Nikolov, Mathias Romailer, Olivier Simon, Jennifer Szymanski.
Coordination générale : Margret Rihs-Middel
Secrétariat : Emmanuel Pechin et Jessica Rosset

Séance poster / Poster session

Échéance pour la soumission des posters et contributions orales : 31 janvier 2005
Deadline for the submission of posters and oral contributions: 31st January, 2005

Lieu / Location : Université de Lausanne à Dorigny

BFSH2 - Bâtiment des sciences humaines 2

Pour l'accès, se reporter au plan au dos du talon d'inscription joint.
For access, please refer to the map printed on the back of the registration form.

Frais d'inscription / Registration fee

150 € or 230 CHF avant le 15 février - 180 € ou 280 CHF après.
150 € or 230 CHF before 15th February - 180 € or 280 CHF afterwards.
Etudiants / students 65 € ou 100 CHF
Renvoyer le talon d'inscription ci-joint sans tarder, par poste, fax ou courriel à l'adresse du CJE.
Please send your registration form by post, E-mail or fax to the following address.

Adresse

Centre du Jeu Excessif (CJE)
Rue Saint-Martin 7
1003 Lausanne
Tél. +41 (0)21 316 44 40
Fax +41 (0)21 316 44 41
E-mail: cje@hospvd.ch
www.jeu-excessif.ch
www.gambling-problems.ch

Paiement à / Money order to

Banque Cantonale Vaudoise
CH-1002 Lausanne
Compte N° 328-70-70
Clearing bancaire : 767
Code SWIFT : BCYLCH2L
IBAN CH : CH03.0076 7001 E032 8707 0
Mentionner "Congrès jeu CGRB 26829 CGRA PGJI"
Mention "Gambling congress CGRB 26829 CGRA PGJI"



Rue Saint-Martin 7 • 1003 Lausanne
Tél. +41 (21) 316 44 40 • Fax +41 (21) 316 44 41
cje@hospvd.ch • www.jeu-excessif.ch

