

# Addiction au Sport / Bigorexie

30/11/17

# Addiction au sport

## Définition

---

- ▶ Sport: - Effets bénéfiques (somatiques et psychiques)
  - Effets négatifs souvent méconnus: blessure, surmenage, asthénie chronique, pathologies addictives (produits, sports, TCA.. ), dopage ...



# Addiction au sport

## Définition

---

Pas dans le DSM-5, mais il existe des critères d'addiction à l'exercice physique propres décrits par Veale (2001) et repris par Véléa (2002)

- ▶ **Tolérance** : augmenter le niveau d'exercice dans le but d'obtenir l'effet recherché : un sentiment d'accomplissement.
  - ▶ **Retrait** : en l'absence d'exercice, la personne ressent des effets négatifs comme l'anxiété, l'irritabilité, l'agitation et les troubles du sommeil (manque).
  - ▶ **Perte de contrôle** : impossibilité de réduire le niveau d'exercice ou d'arrêter la pratique pendant une certaine période de temps.
  - ▶ **Effets d'intention** : incapacité de coller à la routine prévue soit en dépassant le temps consacré à l'exercice soit en allant au-delà de la quantité prévue.
  - ▶ **Temps** : une grande partie du temps est dépensée à se préparer, s'engager et récupérer de l'exercice.
  - ▶ **Réduction des autres activités** : les activités récréatives, sociales, occupationnelles arrivent moins souvent ou sont stoppées.
  - ▶ **Continuité** : poursuite de la pratique en dépit du fait que l'activité crée ou exacerbe des problèmes physiques, psychologiques et/ou avec les autres.
- 



# Addiction au Sport

## Echelles d'évaluation

---

- ▶ Plusieurs échelles d'évaluation existent, certaines spécifiques à un sport donné (Running Addiction Scale) pour la course à pied,...
- ▶ **Exercise Dependence Scale révisée (EDS-R)** permet un **dépistage** de l'addiction au sport par un auto-questionnaire en 21 items et peut être proposé pour tous types de sports et tous types de sportifs



# EDS-R

---

1. Je pratique une ou des activité(s) physiques pour éviter d'être irritable.
  2. Je pratique en dépit de problèmes physiques répétés.
  3. J'augmente sans cesse l'intensité de ma pratique physique pour parvenir aux effets désirés ou aux bénéfices souhaités.
  4. Je suis incapable de réduire la durée de ma pratique physique.
  5. Je préfère pratiquer cette (ces) activité(s) plutôt que de passer du temps en famille ou avec des amis.
  6. Je passe beaucoup de temps à pratiquer cette (ces) activité(s).
  7. Je pratique plus longtemps que je n'en avais l'intention.
  8. Je pratique cette (ces) activité(s) pour éviter d'être anxieux
  9. Je pratique cette (ces) activité(s) quand je suis blessé(e).
  10. J'augmente sans cesse la fréquence de mes séances de pratique physique pour parvenir aux effets désirés ou aux bénéfices souhaités.
  11. Je suis incapable de diminuer la fréquence de mes séances de pratique.
  12. Je pense à ma pratique physique alors que je devrai me concentrer sur mon travail ou sur mes études.
  13. Je passe presque tout mon temps libre à pratiquer une (des) activité(s) physiques.
  14. Je pratique cette (ces) activité(s) plus longtemps que je ne m'attendais à le faire.
  15. Je pratique une (des) activité(s) physiques pour éviter de me sentir tendu(e).
  16. Je pratique une (des) activité(s) physiques en dépit de problèmes physiques persistants.
  17. J'augmente continuellement la durée de ma pratique pour parvenir aux effets désirés ou aux bénéfices souhaités.
  18. Je suis incapable de diminuer l'intensité de ma pratique.
  19. Je choisis de pratiquer cette (ces) activité(s) de sorte que je ne peux plus passer de temps avec mes ami(e)s ou ma famille.
  20. Une grande partie de mon temps est consacré à la pratique d'une activité(s) physique(s).
  21. Je pratique cette (ces) activité(s) plus longtemps que je ne l'avais envisagé(e).
- REPONSE entre 1 et 6 (jamais – toujours)
- 



# EDS-R

---

- ▶ Réponse entre 1 (jamais) et 6 (toujours)
  - ▶ Le score de l'échelle se fait par somme des résultats de questions appariées constituant 7 items. Les questions 3, 10, 17 évaluent la **tolérance**, les questions 1, 8, 15 évaluent **le retrait**, les questions 7, 14, 21 évaluent **l'effet d'intention**, les questions 4, 11, 18 évaluent **la perte de contrôle**, les questions 6, 13, 20 évaluent **le temps passé**, les questions 5, 12, 19 évaluent **la réduction d'activité**, les questions 2, 9, 16 évaluent **la continuité**.
  - ▶ Pour chaque item:
    - si la somme est supérieure ou égale à 15, il y a un risque de trouble pour l'item,
    - de 7 à 14 : il n'y a pas de trouble mais le patient est symptomatique pour l'item,
    - inférieur ou égale à 6 : il n'y a pas de trouble et la personne est asymptotique pour l'item.
  - ▶ Si 3 items ou plus sont supérieurs ou égal à 15: il y a dépendance au sport.
  - ▶ Si 3 items ou plus sont compris entre 7 et 14: le sportif est « non-dépendant symptomatique ».
- 



# Addiction au Sport

## Epidémiologie

---

### ▶ **Epidémiologie et facteurs de risque:**

- ▶ études parcellaires et disparates , plus d'études pour certains sports comme le triathlon, la course, la musculation...prévalence très variable entre 0.3 et 77% selon les études, sports étudiés, auteurs...

### ▶ **Comorbidités addictives:**

- Risque de comorbidités (Freimuth, 2011)
- TCA+++, sexe, travail, shopping associés à l'addiction au sport
- nicotine, alcool, tabac, drogues: résultats hétérogènes

### ▶ **Comorbidités psychiatriques, traits de personnalité et estime de soi: peu d'études**

---



# Addiction au sport

## Etude

---

### **Les objectifs de l'étude:**

- ▶ **Evaluation de la prévalence de l'addiction au sport chez trois catégories de sportifs:** SHN, STAPS, licenciés
- ▶ **Description de la population de sportifs**
  - ▶ caractéristiques « cliniques », estime de soi et comorbidités addictives
- ▶ **Recherche des facteurs associés à l'addiction au sport**
  - ▶ Caractéristiques sociodémographiques et sportives
  - ▶ Comorbidités addictives
  - ▶ Estime de soi



# Addiction au Sport

## Méthode

---

1. Critères socio-démographiques:

-âge, sexe, sport pratiqué, contexte professionnel, familial, suivi psy, traitement etc..

2. Critère d'évaluation principal:

**Addiction au sport**

-**EDS-R:** version Révisée de l'Exercise Dependence Scale

3. Critères d'évaluation secondaires:

**Comorbidités Addictives:**

-**EAT-26** (Eating Attitudes Test)

-**ICJE** (Indice Canadien de Jeu Excessif)

-**Echelle de Fagerstrom**

-**AUDIT** (Alcohol Use Disorders Test)

-**CAST** (Cannabis Abuse Screening Test)

-**DAST** (Drug Abuse Screening Test)

**Evaluation de l'Estime de Soi**

-**Echelle de Rosenberg**

---



# Résultats

- ▶ **1283** participants : 283 SHN, 356 STAPS, 644 licenciés
  - Age total: 27,4 ans ( $p < 0,0001$ ): Licenciés plus âgés
  - Hommes > Femmes ( $p = 0,0005$ ) sauf chez SHN
- ▶ Prévalence de L'addiction au sport:

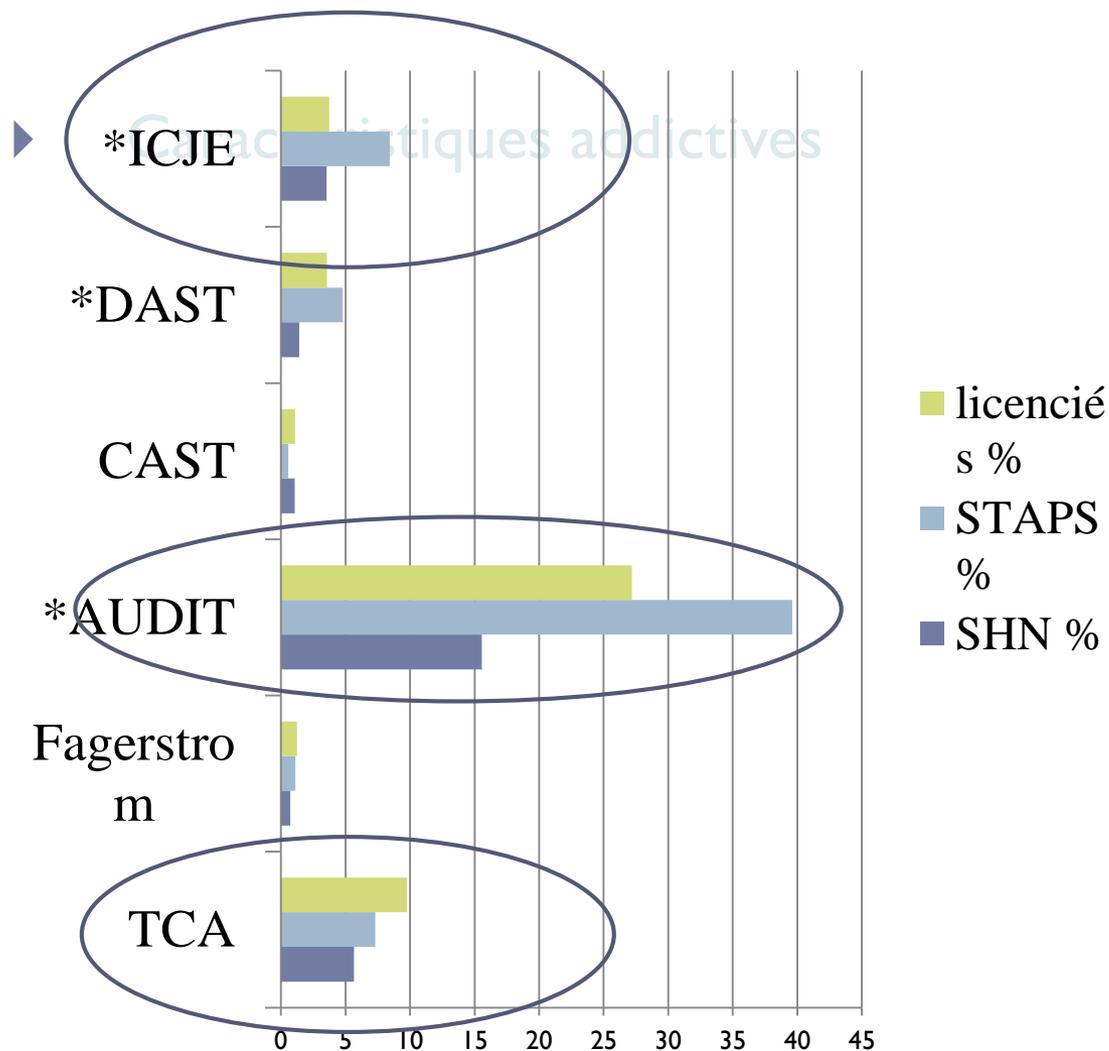
		SHN		STAPS		licenciés		TOTAL		p
		N	%	N	%	N	%	N	%	
EDS-R	non dépendant	38	13,48	52	14,65	185	28,73	275	21,47	<,0001*
	à risque	210	74,47	263	74,08	403	62,58	876	68,38	
	dépendant	34	12,06	40	11,27	56	8,7	130	10,15	

# Résultats

- ▶ Prévalence de suivi psychiatrique/psychologique, traitement psy, substance dopante

	SHN		STAPS		licenciés		TOTAL		p
	N	%	N	%	N	%	N	%	
suivi psy	89	31,45	28	7,87	87	13,51	204	15,9	<,0001*
ttt psy	14	4,95	8	2,25	95	14,75	117	9,12	<,0001*
subst dopante	3	1,06	4	1,12	6	0,93	13	1,01	0,955

# Résultats et Discussion



Jeu pathologique: **4,99%** (STAPS **8,43%**)

- jeu problématique > population française: 1,3 % de joueurs problématiques (Pousset, 2013)

Lien entre recherche de risque, de sensations nouvelles et les jeux de hasard (Cross, 1998)

Alcool problématique: **28,06%**

- Conso > population française (15% usage régulier) (Beck, 2014)

- STAPS **39,61%**: population étudiante, jeune

→ problématique API

# Résultats et Discussion

---

## ▶ TCA 8,18%

- < prévalence TCA : 20 % population générale (Grigioni, 2012)
- prévalence des TCA serait plus importante chez les sportifs? (Filaire, 2007)
- TCA plus importants dans certains sports (catégories de poids, esthétisme) (Filaire, 2007)



# Résultats et Discussion

## Facteurs Associés en Analyse Multivariée

	OR	IC 95 %		
<b>Statut Familial</b>				
en couple (catégorie de référence)	-	-	-	p=0,0451
célibataire	1.262	0.771	2.063	
veuf ou divorcé	3,756	1,301	10,847	
<b>TCA (EAT 26)</b>				
absence de TCA (catégorie de référence)	-	-	-	p<0,0001
présence de TCA	4,051	2,429	6,755	

### Facteurs significativement associés:

#### ▶ Le **Statut Familial**

- ↗ chez les sportifs veufs ou divorcés et les célibataires versus en couples.

- Facteur associé dans toutes addictions: isolement social, difficultés psychologiques.

#### ▶ Les **troubles du comportement alimentaire**

# Résultats et Discussion

## Facteurs Associés en Analyse Multivariée

---

- ▶ Les TCA, facteur de risque ou facteur comorbide?
- ▶ **Facteurs de vulnérabilités communs:** traits de personnalité , inhibition de la colère , introversion, anxiété, perfectionnisme (Yates, 1983; Filaire 2007)..
- ▶ **Addiction primaire:** activité sportive= but du comportement , le contrôle du poids peut s'inscrire parfois dans l'amélioration des performances
- ▶ **Addiction secondaire:** activité sportive pour contrôler le poids (Veale, 1995)
- ▶ **Types de sports plus à risque:** sports liés à l'esthétisme: danse, gymnastique.. , sports d'endurance, ou à catégorie de poids (Filaire, 2007)
- ▶ **Trouble de l'image corporelle** , dysmorphophobie chez certains sportifs, surtout coureurs à pied et body-builders, Complexe d'Adonis (Veale, 2002).



# Résultats et Discussion

## Facteurs Associés en Analyse Multivariée

	OR	IC 95 %		
<b>Nombre d'heures de sport par semaine</b>				
<5 heures de sport (catégorie de référence)	-	-	-	p=0,0790
5 à 10 heures	2.006	0.486	8.284	
10 à 15 heures	4.205	0.921	19.203	
15 à 20 heures	4.971	1.039	23.776	
>20 heures	5.026	0.996	25.358	
<b>Nombre de fois par semaine</b>				
≤ 3 fois par semaine (catégorie de référence)	-	-	-	p=0,0909
4 à 6 fois par semaine	1.629	0.613	4.329	
7 à 9 fois par semaine	2.714	0.932	7.903	
10 à 14 fois par semaine	3.582	1.082	11.857	
≥15 fois par semaine	3.454	0.480	24.875	
<b>Dépendance au tabac (Fagerstrom)</b>				
absence et faible dépendance (catégorie de référence)	-	-	-	p=0,0991
moyenne et forte dépendance	2,989	0,813	10,984	

### Qui Tendent à être Significativement Associés:

- ▶ **Le nombre d'heure par semaine**
- ▶ **le nombre de fois par semaine:**  
Rituel de l'entraînement quotidien (Vélea,2002)  
Phénomène de tolérance?
- ▶ **L'addiction au tabac:**  
Facteur indirectement associé lié à une population étudiante jeune?  
Tabac, facteur de vulnérabilité aux addictions de manière générale (Lançon, 2015)

# Conclusions 1 / 2

---

- ▶ Prévalence de l'addiction au sport de 10,15%
- ▶ l'alcool et le jeu pathologique
  - résultats « d'usage problématique » très supérieurs aux moyennes de la population
  - particulièrement chez les STAPS



# Conclusion 2/2

---

- ▶ Facteurs significativement associés à l'addiction au sport dans notre population:
  - les *Troubles du Comportement Alimentaire*,
  - le *Statut Familial*
- ▶ La *fréquence* et le *volume horaires de sport pratiqués* sont des facteurs liés à l'addiction au sport.
- ▶ **Un meilleur dépistage des populations à risque permettrait une prise en charge plus adaptée**
- ▶ Poursuivre l'investigation en évaluant le **profil de personnalité** des sportifs addicts au sport ainsi que **l'évolution des troubles** à plus long terme.



# Situation Clinique

---

## **Processus addictif :**

### TOLERANCE:

-augmentation rapide du comportement au démarrage jusqu'à une activité quotidienne voir pluri-quotidienne

### PERTE DE CONTRÔLE:

-activité automatique, ritualisée, difficulté à gérer l'imprévu pouvant empêcher la réalisation du comportement (« ça m'énerve »)

-besoin activité quotidienne, sensation de contrainte, perte du caractère agréable, pression auto-infligée

-conscience du dysfonctionnement mais impossibilité de stopper (temps , isolement, manque...)

### RETRAIT:

-sensation manque psychique (mal-être psychique et physique si absence de sport)

### TEMPS:

-impossibilité de réduire, temps considérable passé au comportement

### REDUCTION DES AUTRES ACTIVITES:

-organisation de la vie personnelle, professionnelle en fonction de l'activité, anticipation anxieuse

-isolement social (désocialisation), restriction des activités et des sorties pour le comportement, enfermement dans le processus

### CONTINUITE:

-prise de risques médicaux (blessures) ,diffère la prise en charge pour ne pas stopper l'activité

-tentative de contenir le fonctionnement : pas de sport une fois par semaine ; difficile à réaliser

-fausse croyance ? un jour de repos permet maintien dans le temps, impossibilité de pouvoir envisager l'arrêt du sport, auto-réassurance ?

→ 6 critères sur 7 présents (manque l'Effets d'intention : besoin de faire toujours plus)

---



---

## Traits de personnalité :

- ▶ -*Se décrit comme assez timide, réservé, bon élève, anxieux depuis l'enfance*
- ▶ -Dévalorisation (pas de capital, besoin de plus s'entraîner que les autres, situation professionnel..., besoin de narcissisation par le sport (ironman),
- ▶ -Anxiété, organisation+++ , traits obsessionnels ?
- ▶ -Fonction du sport, défouloir ?
- ▶ -Rationalisation de la sensation de plaisir ? Environnement agréable... auto-réassurance?

