

# Les addictions comportementales

Pr Thierry Bougerol

# Addiction et psychiatrie

- pourquoi la psychiatrie ?
- comment la psychiatrie appréhende-t-elle les comportements ?
- psychiatrie et psychologie
- les soins psychiatriques : psychopharmacologie et psychothérapie



# Le phénomène addictif

- notion de comportement addictif
  - usage à risque - usage nocif (abus) - dépendance
- de la toxicomanie à l'addiction
  - critères de Goodman (1990)
  - pratiques addictives et addictions sans drogue
- connaissance plus approfondie des mécanismes neurobiologiques
- connaissance plus approfondie des facteurs de risque
  - biologiques
  - génétiques
  - psychologiques
  - environnementaux

# Critères d'abus (DSM-iv) ou d'usage nocif (cim 10)

- **Abus de substance**

- Mode d'utilisation d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative avec (au moins un) :
  - incapacité de remplir des obligations majeures
  - utilisation de la substance dans des situations où cela peut être dangereux
  - problèmes judiciaires répétés
  - utilisation malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux
- ne répond pas aux critères de la dépendance

## **Utilisation nocive pour la santé**

- Mode de consommation préjudiciable à la santé (complications physiques ou psychiques, ce mode de consommation donne souvent lieu à des critiques ou a des conséquences sociales négatives)



# critères de dépendance (dsm iv)

- Mode d'utilisation inapproprié d'une substance entraînant une détresse ou un dysfonctionnement significatif avec, sur une période de 12 mois, au moins 3 des manifestations suivantes :
  1. existence d'une tolérance aux effets de la substance
    - besoin de quantités croissantes
    - effet diminués pour une même dose
  2. existence d'un syndrome de sevrage
    - syndrome de sevrage caractéristique de la substance
    - consommation pour éviter les symptômes de sevrage
  3. la substance est prise en quantité supérieure ou sur un laps de temps plus long que prévu
  4. désir persistant ou efforts infructueux pour contrôler l'utilisation
  5. temps considérable passé à se procurer la substance, la consommer ou récupérer de ses effets
  6. abandons d'activités importantes du fait de la consommation
  7. utilisation poursuivie malgré les complications

# Critères d'addiction (GOODMAN, 1990)

- A. impossibilité de résister à l'impulsion de s'engager dans le comportement
- B. tension interne croissante avant d'engager le comportement
- C. plaisir ou soulagement au moment de l'action
- D. perte du contrôle
- E. 5 des critères suivants ou plus :
  1. préoccupations fréquentes pour le comportement
  2. engagement plus long ou intense que prévu
  3. efforts répétés pour réduire ou arrêter
  4. temps considérable passé à réaliser le comportement ou à se remettre de ses effets
  5. réduction des activités sociales, professionnelles, familiales, du fait du comportement
  6. l'engagement dans le comportement empêche d remplir les obligations familiales, sociales, professionnelles

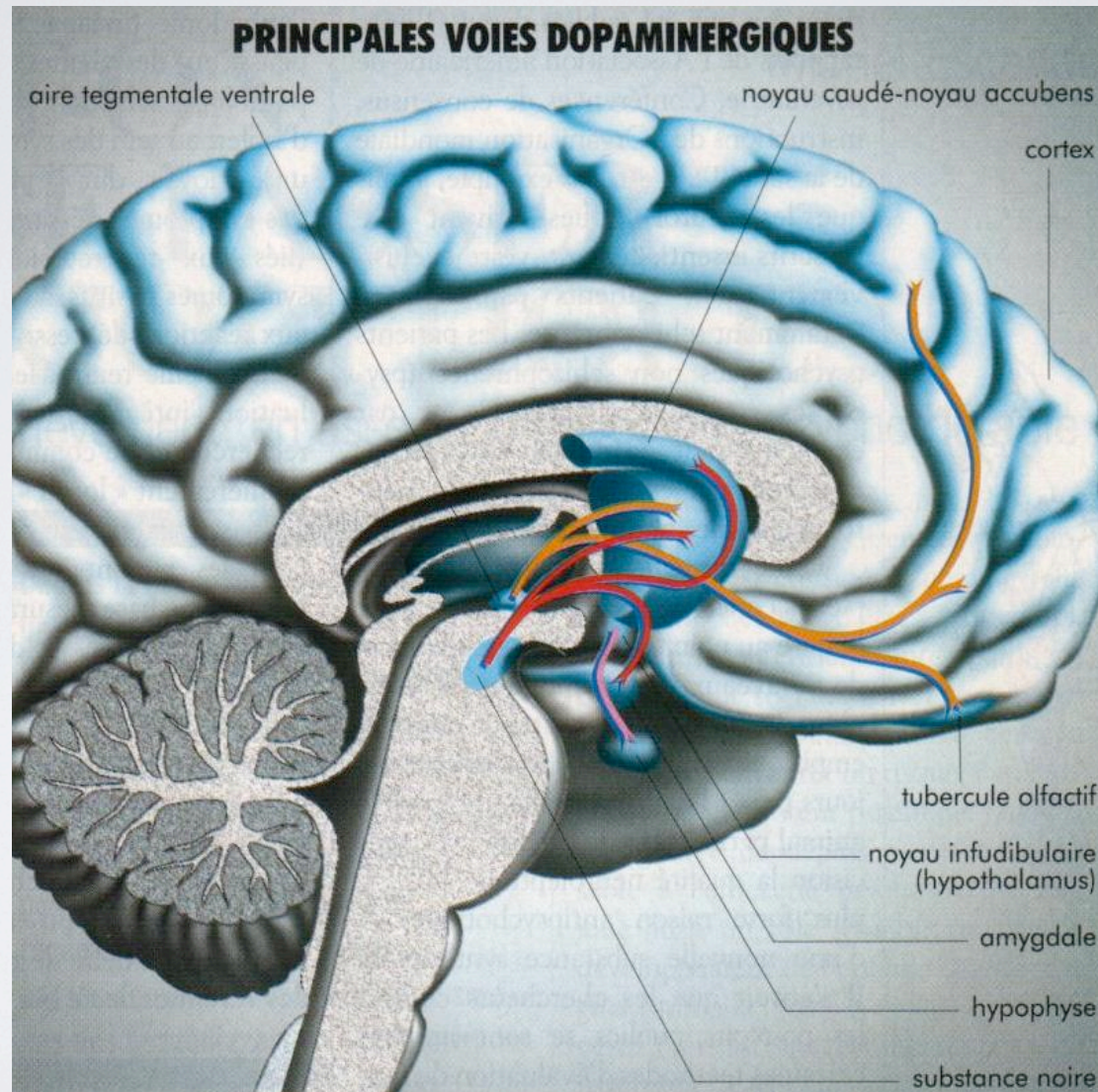


# Le phénomène addictif

- notion de comportement addictif
  - usage à risque - usage nocif (abus) - dépendance
- de la toxicomanie à l'addiction
  - critères de Goodman (1990)
  - pratiques addictives et addictions sans drogue
- connaissance plus approfondie des mécanismes neurobiologiques
- connaissance plus approfondie des facteurs de risque
  - biologiques
  - génétiques
  - psychologiques
  - environnementaux



# RÔle de la dopamine





# Neurobiologie

- expériences de Olds et Milner
  - mise en évidence du comportement d'autostimulation
  - phénomène de renforcement
  - existence de « centres du plaisir » : aire septale, hypothalamus latéral, faisceau médian du télencéphale, **aire tegmentale ventrale**, partie dorsale du pont
  - existence de sites déclenchant un comportement aversif
- existence chez l'homme de sites associés à l'expérience du plaisir (imagerie fonctionnelle)
  - aire septale : sentiment de plaisir sexuel
  - mésencéphale : sentiment d'ivresse heureuse
  - rôle du cortex frontal

- Psychologie des traits

## - Modèles psychobiologiques

- Facteurs génétiques

- les traits de personnalité pathologique sont génétiquement déterminés

- ✓ introversion - extraversion / détachement émotionnel

- ✓ impulsivité, agressivité, peur

- ✓ traits antisociaux, hystériques, obsessionnels

- Lien postulé avec les systèmes de neuro-transmission

- activité NA faible corrélée à : dépendance à la récompense élevée, sensibilité aux rapports sociaux, sentimentalité (traits de P histrionique, narcissique, dépendante)

- activité DA faible : impulsivité, activité exploratoire (traits histrioniques,



# Modèle de Cloninger

- Evitement du danger

- anticipation anxieuse
- peur de l'inconnu
- timidité
- fatigabilité

- Recherche de nouveauté

- excitation liée à l'exploration
- impulsivité
- extravagance
- désordonné

## Dépendance à la récompense

- sentimentalité
- sociabilité
- attachement
- dépendance

## Persévérance

- culte de l'effort
- dur à la tâche
- ambitieux
- perfectionniste

# modèle de zuckerman

- La «recherche de sensations» (Zuckerman, 1971)
  - dimension de la personnalité
  - besoin de sensations et d'expérience complexes, nouvelles et variées (besoin de stimulations)
  - volonté de prendre des risques physiques et sociaux pour avoir de telles expériences (prise de risque)
- structure factorielle (ERS)
  - facteur recherche de danger et d'aventure
  - recherche d'expérience
  - désinhibition
  - susceptibilité à l'ennui
- isole 2 groupes : Low Sensation Seekers et High Sensation Seekers



# Les addictions sans drogue

- anorexie-boulimie
- addiction sexuelle
- addiction au sport
- addiction au travail
- jeu pathologique
- achats compulsifs
- addiction aux jeux vidéos
- addiction à internet
- etc ....

# Troubles du comportement alimentaire :

## I / Anorexie mentale

- forme typique restrictive : les 3 A
  - anorexie (restriction active, méthodique avec intérêt exagéré pour la nourriture)
  - amaigrissement ( $> 10\%$ )
  - aménorrhée (arrêt des règles  $> 3$  mois)
  - signes associés
    - hyperactivité
    - hyperinvestissement scolaire
    - disparition de l'intérêt pour la sexualité
- 2 types cliniques
  - anorexie restrictive pure
  - anorexie/boulimie avec vomissements provoqués et/ou prise de laxatifs



# Anorexie mentale - épidémiologie

- prédominance féminine +++ (> 90%)
- prévalence dans la population féminine : 0,5%
- deux pics de fréquence : 13-14 ans et 16-18 ans
- 10% de formes légères chez les adolescentes

# Boulimie nerveuse

- survenue récurrente de crises de boulimie (binge eating)
- stratégie de contrôle du poids
  - vomissements provoqués (purges)
  - laxatifs
  - coupe-faim
  - jeûne
- formes cliniques
  - sans vomissements
  - binge eating isolé



# Boulimie nerveuse - épidémiologie

- prédominance féminine (9/10)
- 1 à 3% de la population adolescente et adulte jeune
- âge d'apparition : deuxième moitié de l'adolescence, début de l'âge adulte (18-20 ans)

# Les TCA comme addictions alimentaires

- manifeste surtout pour la boulimie, plus discuté pour l'anorexie restrictive
- arguments liés aux comorbidités
  - 20% des toxicomanes avec TCA présent ou passé
  - 25% à 30% des boulimiques avec dépendance actuelle ou passée à une substance
  - 10-20% d'abus de substances psychoactives chez les anorexiques restrictives
- corrélations entre :
  - sévérité du syndrome restrictif et prise d'amphétamines (coupe-faims)
  - sévérité des conduites boulimiques et prise de tranquillisants
  - sévérité des purges et prise d'alcool de tabac et de cocaïne
- associations fréquentes avec d'autres conduites addictives (jeu et achats pathologiques, conduites suicidaires à répétition, ...)
- parentés des facteurs de vulnérabilité psychique



# Addictions sexuelles

- fréquence excessive, croissante, non contrôlée d'un comportement sexuel en règle conventionnel persistant en dépit des conséquences négatives
  - hypersexualité
  - comportements sexuels compulsifs
  - troubles du contrôle des impulsions sexuelles
  - souvent associé à des conduites sexuelles à risque
- critères proposés (au moins 2 critères nécessaires) (Coleman)
  - recherche compulsive de partenaires (drague)
  - sexualité compulsive insatisfaisante
  - auto-érotisme compulsif
  - fixation compulsive sur des partenaires inaccessibles
  - rapports amoureux compulsifs multiples

# Addictions sexuelles - épidémiologie

- concept dont les limites sont discutées
- sexe masculin dans 80% des cas
- prévalence : 3 à 6% en population générale
- fréquence des associations :
  - abus de substances (42%)
  - TCA (38%)
  - addiction au travail (28%)
  - antécédents familiaux de conduites addictives (87%)
- apparition de nouvelles addictions :
  - recherche de plaisir par asphyxie
  - recherche de mise en danger



# Jeu pathologique

- la pratique du jeu peut se répartir en :
  - usage à risque : pas de conséquence négative (niveau 1)
  - abus : conséquences néfastes (niveau 2)
  - dépendance : jeu pathologique (niveau 3)

# Jeu pathologique - épidémiologie

- prévalence en population générale : données nord-américaines
  - abus : 2,5%
  - jeu pathologique : 1,5%
- 2 fois plus d'hommes que de femmes mais incidence féminine en augmentation
- âges d'apparition : adolescence et début de l'âge adulte, plus de 65 ans
- fréquence des associations
  - avec d'autres addictions
    - addictions à des substances
    - addictions sexuelles
    - achats compulsifs
  - avec des troubles du contrôle des impulsions



# Achats compulsifs

- comportement répétitif d'achats inappropriés associé à
  - pensées envahissantes concernant les achats
  - impulsions d'achats
  - achats fréquents supérieurs aux capacités financières
- modalités d'achats
  - accomplissement solitaire
  - cadeaux faits pour soi-même ou pour les autres
  - objets souvent choisis en fonction de l'image sociale associée (maquillage, vêtements, chaussures, high-tech, ...)
  - faible utilisation des objets achetés
- forme clinique particulière : «shopping boulimie»

# Achats compulsifs - épidémiologie

- prévalence élevée mais discutée : de 1 à 6% en population générale
- prédominance féminine (9/10)
- âge de début vers 30 ans, pic de fréquence 39 ans
- fréquence des associations
  - aux autres addictions
    - dépendance alcoolique (18%)
    - dépendance aux drogues (22%)
    - TCA (9%)
  - à d'autres pathologies psychiatriques
    - dépression (61%)
    - anxiété (15%)



# Addiction au sport

- critères d'addiction
- deux caractéristiques principales
  - pratique intensive (> 8h par semaine)
  - compétitions, en particulier durant l'adolescence
- catégories de pratiquants à risque
  - «polysportifs» : pratique d'au moins 3 sports à la fois
  - sportifs de haut niveau
  - sport-études
- cas à part : sports à risque

# Addiction au sport - épidémiologie

- peu de données
- fréquence des comorbidités addictives
  - dopage (16% déclarés)
  - abus de substance : tabac, alcool, cannabis, cocaïne



# Principes généraux de prise en charge

- Découlent :
  - de la définition du cadre nosographique des addictions
  - de la fréquence des comorbidités
  - de la connaissance des mécanismes psychopathologiques
  - de la connaissance des mécanismes biologiques en cause

# Principes généraux de prise en charge

- Repérage des facteurs déclenchants
- Encouragement des stratégies réduisant fréquence et sévérité du comportement
- Utilisation des techniques de thérapies analytiques ou des techniques comportementales
- Intérêt des thérapies de groupe



## Utilisation des techniques comportementales dans le traitement des addictions

- objectifs
  - acquérir des moyens de contrôle
  - amélioration de l'image de soi
  - amélioration des compétences sociales
- moyens
  - analyse fonctionnelle du comportement
  - restructuration cognitive
  - entraînement aux habiletés sociales

# thérapie comportementale

- approche « pragmatique »
  - modèle ABC (Antécédents du comportement, Behaviour (comportement), Conséquences du comportement)
- le traitement se fait par une modification des contingences de renforcement
  - exposition avec prévention de la réponse
- évaluation directe des effets de l'intervention



# La psychanalyse

- fondée sur des histoires de cas
- interprétation subjective des données
- le traitement se fait par l'association libre,  
l'interprétation et le transfert