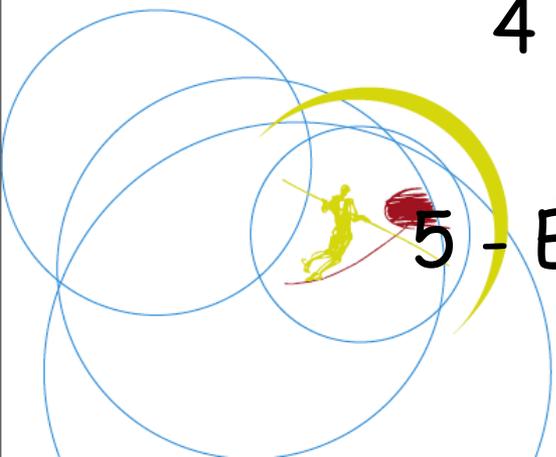


Activités physiques excessives et risque addictif

Dr. Stéphane Prétagut (CHU de Nantes)

Activités physiques excessives et risque addictif

- 1 - Évolution des représentations
- 2 - La performance sportive comme exigence sociale
- 3 - Place du sport de haut niveau à l'adolescence
- 4 - Signes cliniques pour un repérage précoce
- 5 - Éléments de prise en charge

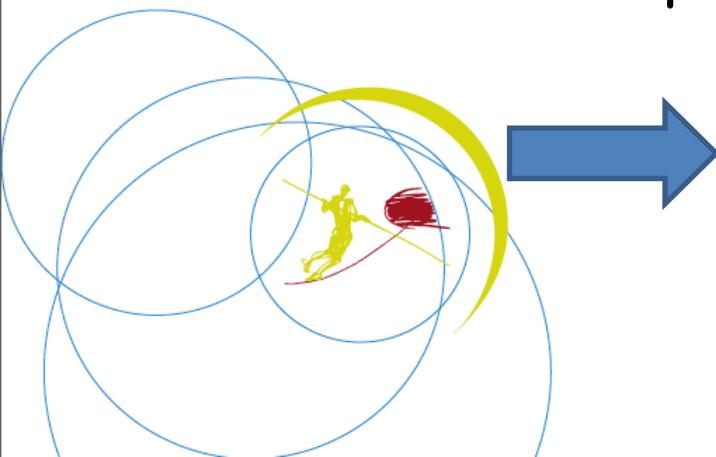


Activités physiques excessives et risque addictif

Introduction

Changement de paradigme en Addictologie :

- notion de conduite addictive
- repérage précoce (signes précurseurs)

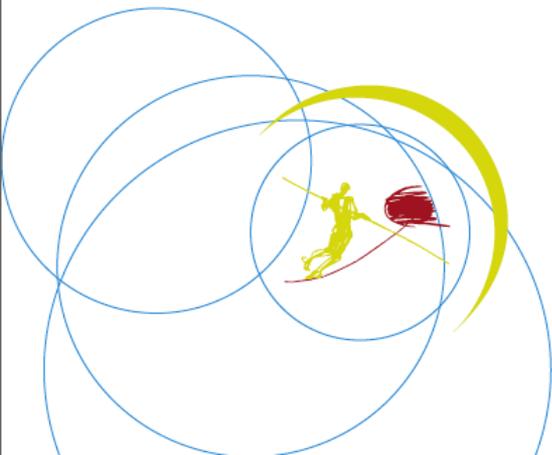


actions préventives précoces

Activités physiques excessives et risque addictif

1. Évolution des représentations :

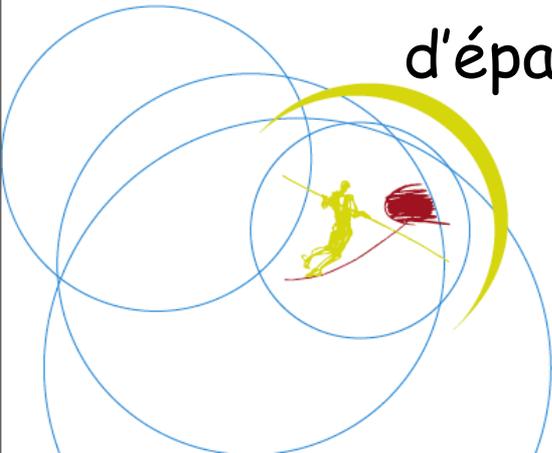
Données épidémiologiques et scientifiques.



Activités physiques excessives et risque addictif

Représentations liées au sport :

- ✓ Sanitaire (- 30 % risques CV, obésité...)
- ✓ Développement psycho-moteur
- ✓ Développement de l'estime de soi, de la confiance
- ✓ Source de plaisir, de partage, d'échanges et d'épanouissement psycho-social

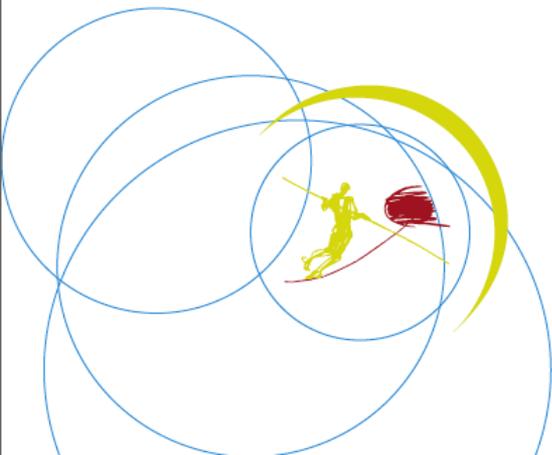


Activités physiques excessives et risque addictif

Manque d'études sur les comportements à risque
ou sur les difficultés psychologiques chez les
sportifs ou études contradictoires.

On s'est longtemps intéressé :

- × à la personnalité du sportif
- × à la préparation mentale



Activités physiques excessives et risque addictif

Ogilvie (1966) ; Layman (1968) :

« Le sportif serait moins affecté de troubles mentaux que la population générale, mais lorsque ceux-ci surviendraient ils n'en seraient que plus sévères » [dépression, suicide, comportements antisociaux, addictions...]

⇒ Résultats à modérer : **qu'en est-il de l'après carrière ?**

✓ Certains scandales médiatiques (D. Maradona, J. Touré, P.Loko, C. Tiozzo, M-J. Perec, S. Pantani, L. Armstrong, O. Pistorius...) nous montrent que le sportif de haut niveau n'est pas à l'abris d'une décompensation ou d'une évolution pathologique.

Activités physiques excessives et risque addictif

- ✓ **12 juillet 1998** : L'équipe de France de football fête sa coupe du monde
- ✓ **17 juillet 1998** : Affaire Festina
- ✓ **23 mars 1999** : La Loi « Buffet » relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage
 - **Création des AMLD (AMPLD / AMPD)**
 - définit la nature et la périodicité des examens médicaux qui sont assurés dans le cadre de la **SMR** (surveillance médicale réglementaire) des Sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau

Arrêté du 16 juin 2006 : entretien psychologique dédié

Activités physiques excessives et risque addictif

✓ Lowenstein (1999) :

« 10,5% des patients pris en charge pour une pathologie addictive (toxicomanie ou éthyliisme) ont pratiqué un sport à haut niveau national et 6% international »

✓ Fron (2017) :

17.5% des SPA niveau National et 3.2% International
9.8% des TCA niveau National et 2% International

⇒ Remise en cause des représentations largement admises jusqu'alors : *"le sport pratiqué intensivement est un facteur de protection par rapport à la pathologie mentale."* »

Activités physiques excessives et risque addictif

✓ Baromètre Santé 2000 auprès de 12000 sujets (dont 907 entre 16 et 18 ans).

✓ Enquête ESPAD (1999) auprès de 12000 jeunes scolaires (dont 6000 entre 16 et 18 ans)

⇒ La pratique sportive modérée est liée à la consommation modérée. Les jeunes qui ont une pratique sportive intensive se caractérisent par un nombre d'excès (consommation d'alcool et surtout violences, mais aussi consommation de toxiques et taux d'accidents).

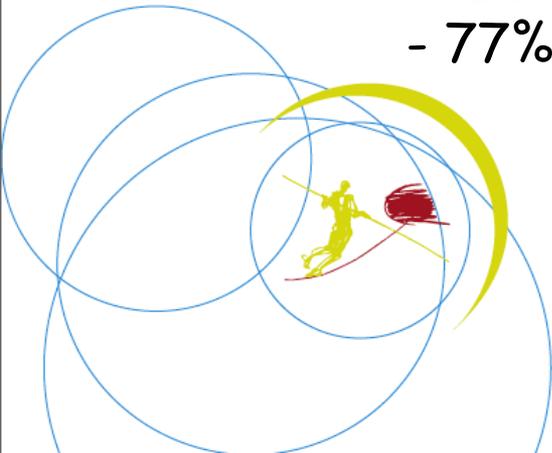


Activités physiques excessives et risque addictif

Résultats récents concernant la psychopathologie des SHN

✓ Analyse de 100 suivis consécutifs dans le Service de Médecine du Sport de Nantes (2002 puis 2006) :

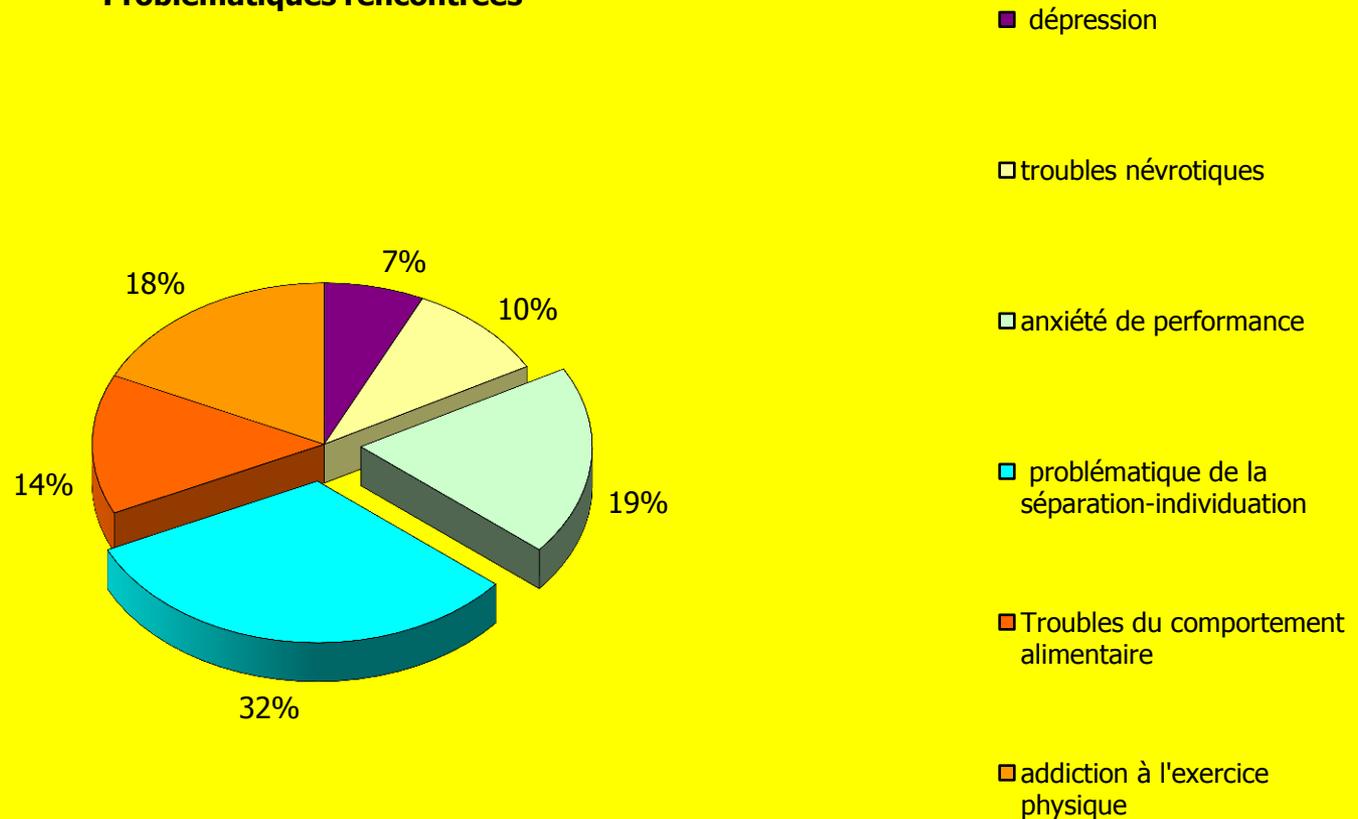
- âge moyen: 17,48 ans
- 54% hommes / 46 % femmes
- 84% niveau régional ou + [59% national ou international]
- 77% ont + de 8 heures de pratique / semaine



Activités physiques excessives et risque addictif

Résultats récents concernant la psychopathologie des SHN

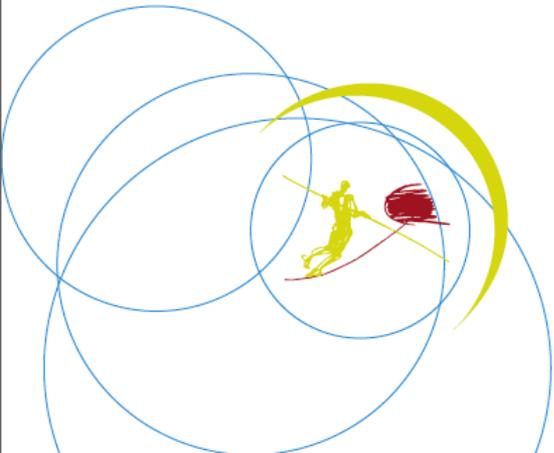
Problématiques rencontrées



Activités physiques excessives et risque addictif

✓ Les évaluations psychologiques liées au SMR :

- (+/-) 20% des sportifs présentent des signes de fragilités psychologiques (nécessité d'un suivi)
- (+/- 1/3) des sportifs présentent des TCA subcliniques (étude multicentrique) peu repérés en pratique courante

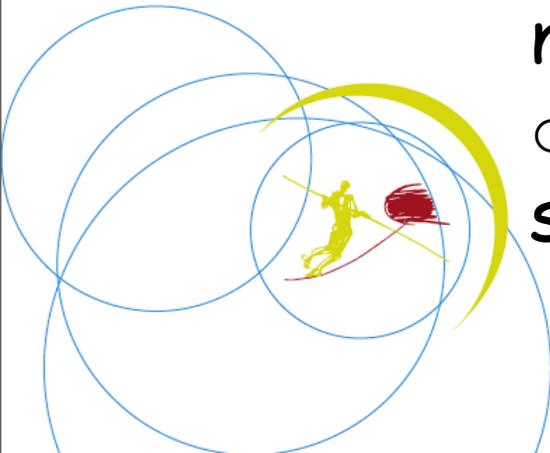


Activités physiques excessives et risque addictif



Surreprésentation chez le sportif adolescent des troubles :

- **Anxio-Dépressifs** (anxiété de performance invalidante, troubles de l'adaptation au milieu, à la séparation, névrose d'échec...)
- **Addictifs** (TCA, dépendances sportives... consommations)

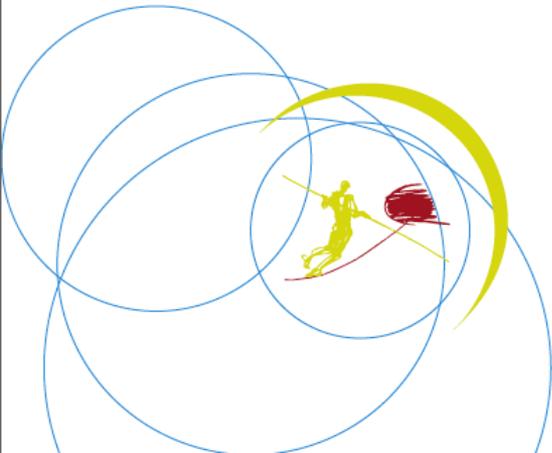


Activités physiques excessives et risque addictif

2. LA PERFORMANCE SPORTIVE

COMME

EXIGENCE SOCIALE :



Activités physiques excessives et risque addictif

- ✓ Les pratiques sportives trouvent leurs origines dans la mythologie.
- ✓ Les compétitions ont constitué des rites culturels ou religieux participant à l'élaboration des sociétés anciennes. Elles exigeaient une victime sacrificielle, une mise à mort



Activités physiques excessives et risque addictif

- ✓ Les compétitions évoluent au fil du temps :
 - × interruption au début de l'âge chrétien.
 - × réapparition aux 18^e et 19^e siècle avec la révolution industrielle.

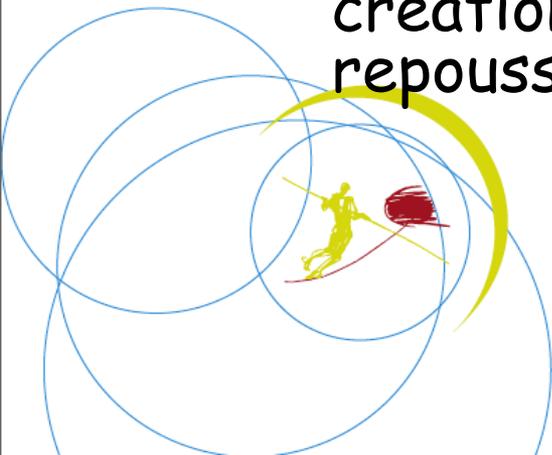
Seulement, à la différence de ses origines, la mort n'est plus réelle, elle est jouée, simulée, elle devient symbolique.

⇒ Le risque existe que la victoire ne signe plus un passage, et enferme le sportif dans un système d'identité stagnant et inerte, où il doit sans cesse redémontrer sa toute puissance, si il n'arrive pas à subjectiver sa performance.

Activités physiques excessives et risque addictif

✓ Notre société fonctionne sur un mode narcissique, elle a désigné la société sportive afin de la représenter dans ce défi de la vie contre la mort et de quête d'éternité.

⇒ Pour démontrer à tous la toute-puissance des créations humaines, le sportif doit sans cesse repousser ses limites.



Activités physiques excessives et risque addictif

Il se trouve assisté dans son projet par une organisation techno-scientifique et médicalisée dont il devient dépendant pour réaliser sa performance.

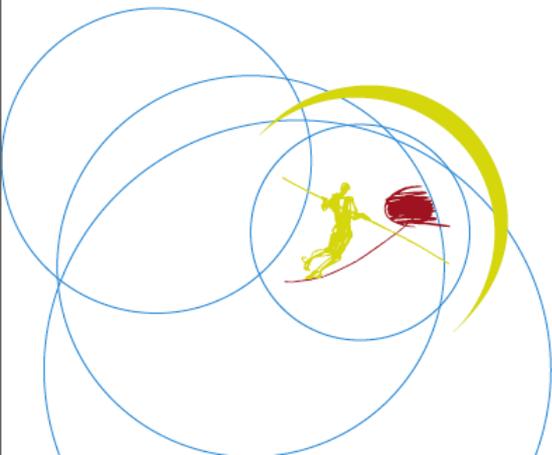
Cette société impose des repères nouveaux, hors des références humaines habituelles et classiques (quête de performance, de jouissance immédiate, consumérisme, salaires et glorifications de l'élite...)

La performance devient ainsi une nécessité, une exigence sociale. Elle pousse le sportif à devoir toujours plus maîtriser ses gestes, son corps et ses émotions.

Activités physiques excessives et risque addictif

3. PLACE DU SPORT DE HAUT NIVEAU

A L'ADOLESCENCE



Activités physiques excessives et risque addictif

- ✓ L'investissement sportif de haut niveau interpelle le plus souvent les sujets au moment de leur adolescence.
- ✓ Le jeune sportif pourra trouver, dans le cadre de la société sportive, des propositions qui vont lui permettre de différer son passage à l'âge adulte, réactivant une économie psychique de type infantile, et favorisant des solutions de maîtrise prégénitale = « adolescence dry »



Activités physiques excessives et risque addictif

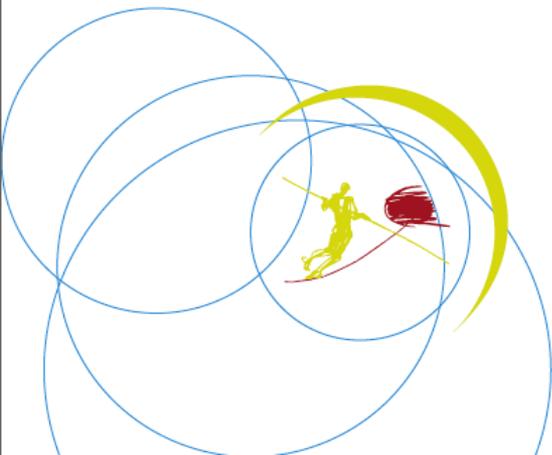
✓ La répétition de ces solutions peut le maintenir au sommet de la performance, mais ne lui permet pas d'évoluer vers une identité adulte et sexuée. Il se maintient dans une position située en deçà de l'individuation.

✓ La pratique sportive à haut niveau semble pouvoir cependant s'inscrire dans un processus de séparation-individuation, et être utilisée comme un **espace transitionnel** situé entre l'enfance et l'âge adulte.

Activités physiques excessives et risque addictif

4. Signes cliniques pour un repérage précoce :

à rechercher systématiquement

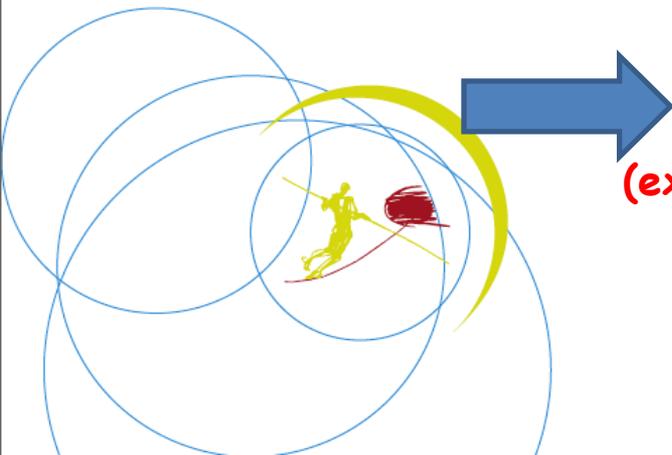


Activités physiques excessives et risque addictif

4.1 Facteurs liés au Produit, à la Conduite:

= effet réel ou supposé d'un produit pour améliorer ses performances, son image, repousser ses limites

= recherche d'un effet contenant voire magique



Action sur les représentations
(exemple de la créatine, des compléments alimentaires)

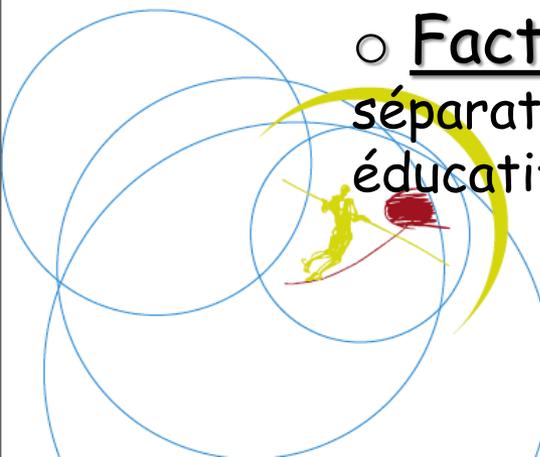
Activités physiques excessives et risque addictif

4.2 Facteurs liés à l'environnement :

○ Modèle d'identification parental :

- recours à l'automédication pour affronter un obstacle (scolaire, professionnel , sportif, relationnel...).
- Sd de réussite par procuration

○ Facteurs familiaux : conflits, deuils, violences, séparations traumatiques, abandon, défaillance du cadre éducatif, ATCD de troubles psychiatriques ou addictifs...



Activités physiques excessives et risque addictif

○ Rôle et influence des pairs :

- Identification au groupe « en faire partie ».
- Pressions et exigences du milieu sportif (coéquipiers, entraîneur, sponsor...)

○ Facteurs sociaux : rupture scolaire, désinvestissement des autres activités, exigences de performances (obligation de résultats, système des carrières avec peu d'élus, fréquence, durée et intensité des entraînements, manque de récupération physique et psychique entre les épreuves...)



Action sur le milieu

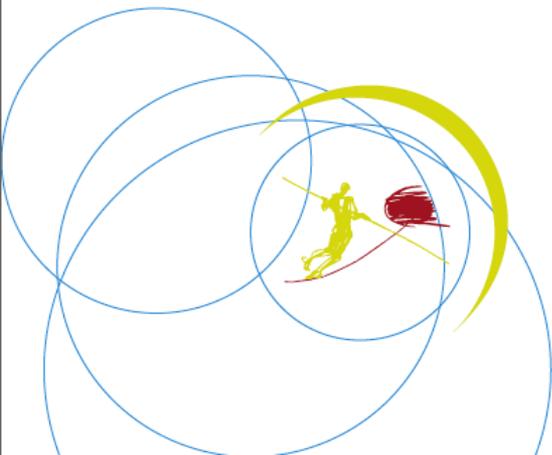
Activités physiques excessives et risque addictif

4.2 Facteurs liés à l'individu :

Lorsque le sportif tend à favoriser les solutions de maîtrise prégénitales, il pourra alors présenter des difficultés d'ordre psychologique, qui s'exprimeront le plus souvent à travers son corps, et seront à l'origine d'une diminution de ses performances

= « *SYMPTÔMES LIMITES* »

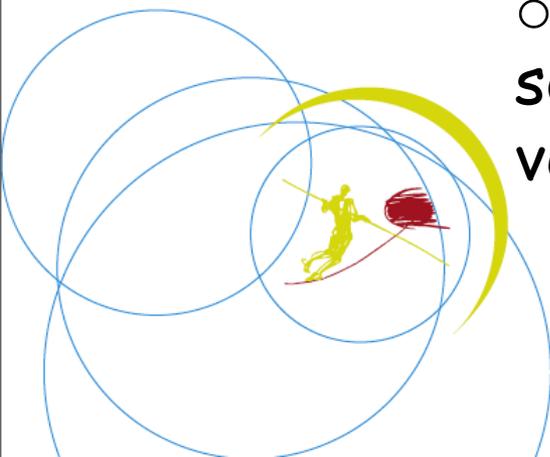
« *le filet à grosses mailles* »



Activités physiques excessives et risque addictif

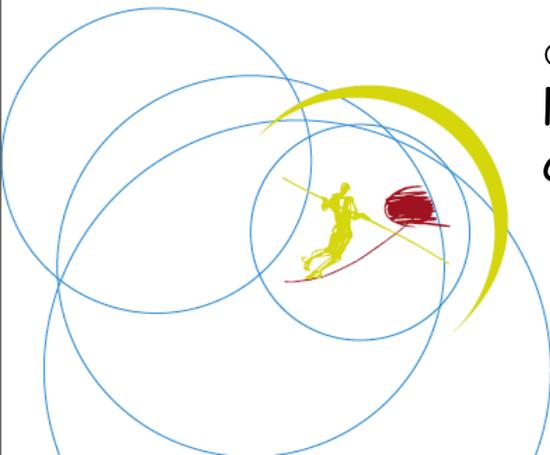
Facteurs épidémiologiques :

- Sexe : les hommes consomment + (sauf sédatifs et anorexigènes)
- Age : début des conso vers 16/18 ans, sommet à 25 ans (maturité), puis nouveau pic vers 35 ans (maintien des performances)



Activités physiques excessives et risque addictif

- **Personnalité** : dans certains sports exposés (foot US, haltérophilie, musculation...), + de personnalités borderline, histrioniques, narcissiques
- **Recherche de risque et de sensations** : sports nature, de l'extrême
- **Recherche de l'intensité dans la pratique** : l'augmentation du temps de pratique, du niveau semble corrélé à un plus grand usage



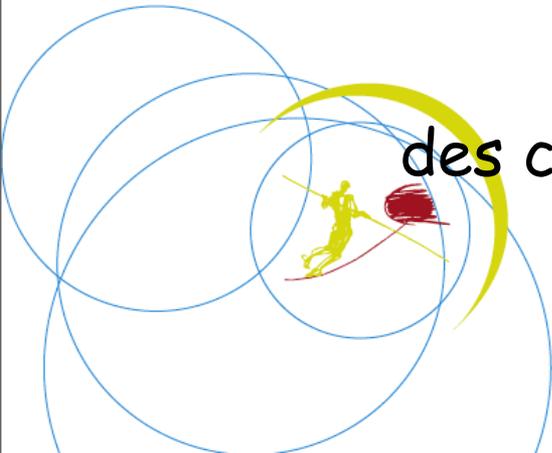
Activités physiques excessives et risque addictif

Signes fonctionnels :

→ nausées, gastralgies récurrentes

→ douleurs à répétition (la douleur appartient au quotidien du sportif, lorsqu'elle devient une plainte, elle signe alors une souffrance psychique).

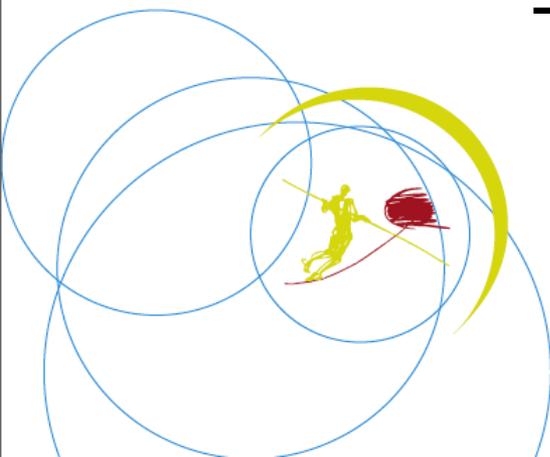
→ troubles du sommeil à l'approche des compétitions.



Activités physiques excessives et risque addictif

Symptomatologie dont le contexte nous oriente vers sa nature psychogène :

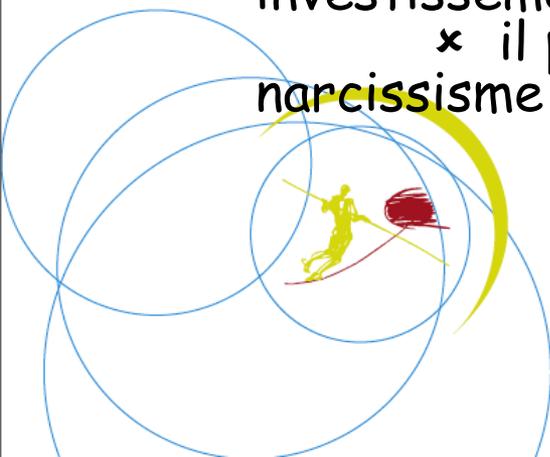
- asthmes d'effort.
- blessures à répétition ou survenant à l'approche de sélections importantes.
- fractures de fatigue (syndrome de surentraînement)
- troubles du comportement en institution
- troubles menstruels.
- pertes de poids inexplicables.



Activités physiques excessives et risque addictif

Ces difficultés psychologiques sont d'autant plus marquées que:

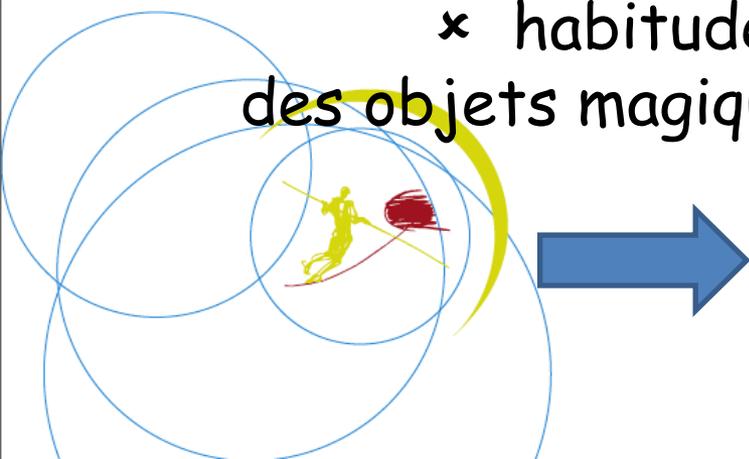
- × le sport est un de leur seul domaine d'investissement
- × le fonctionnement du système tend à auto-entretenir l'hyperactivité comme moyen d'être
- × les contacts du sportif avec sa famille sont peu nombreux
- × son entourage est peu étayant (place de l'entraîneur)
- × l'adolescence est en cours et difficile à élaborer
- × le passage des investissements narcissiques aux investissements objectaux est rigide
- × il préexiste des désordres dans l'établissement du narcissisme primaire, à type de faille narcissique.



Activités physiques excessives et risque addictif

Facteurs favorisant un accrochage addictif :

- × endomorphines et autres modifications hormonales
- × recherche de sensations fortes
- × dysphorie (dépression, hypomanie)
- × attachement au cadre techno-scientifique
- × modalités de régression du désir au besoin
- × habitudes à s'automédiquer et à rechercher des objets magiques



Action sur l'individu

Activités physiques excessives et risque addictif

Tableau 17.1 Critères de la dépendance à l'exercice physique (d'après Veale, 1991).

1. Réduction du répertoire des exercices physiques conduisant à une activité physique stéréotypée, pratiquée au moins une fois par jour
2. L'activité physique est plus investie que toute autre
3. Augmentation de la tolérance de l'intensité de l'exercice, d'année en année
4. Symptômes de sevrage avec tristesse lors de l'arrêt (volontaire ou contraint) de l'exercice physique
5. Atténuation ou disparition des symptômes de sevrage à la reprise de l'exercice
6. Perception subjective d'un besoin compulsif d'exercice
7. Réinstallation rapide de l'activité compulsive après une période d'interruption
8. Poursuite de l'exercice physique intense en dépit de maladies physiques graves causées, aggravées ou prolongées par le sport. Négligence des avis contraires donnés par les médecins ou les entraîneurs.
9. Difficultés ou conflits avec la famille, les amis ou l'employeur liés à l'activité sportive
10. Le sujet s'oblige à perdre du poids en suivant un régime, pour améliorer ses performances

Activités physiques excessives et risque addictif

5. Éléments de prise en charge :

⇒ évolution des représentations sociales globales (limitation, formation et apport d'un cadre déontologique pour les coach), formation des médecins, des éducateurs sportifs, **recherche**.

⇒ prévention primaire adaptée aux sportifs ; application du SMR (**repérage précoce des facteurs de vulnérabilité et des troubles**) avec évaluations psychologiques 2 X/ an.

⇒ Prises en charges individuelles précoces dans un espace dédié (psychothérapies).

Activités physiques excessives et risque addictif

CONCLUSION

⇒ Ces interventions dans un milieu exposé sont une illustration exemplaire d'une prévention efficace avec repérage et intervention précoce en addictologie

⇒ La recherche systématique d'antécédants de pratique sportive intensive chez nos patients addicts s'avère être un levier thérapeutique efficace

