

Addictions avec et sans produit Y-a-t-il des différences?

Dr Lalanne-Tongio Laurence

JADE 2017

Plan

- Objets
- Des similarités cliniques
- Des échelles nombreuses et différentes
- Traits de personnalité
- Comorbidités
- Profils neurocognitifs
- Profils neurobiologiques
- Traitements
- Réflexions

Quels objets

- Jeu patho
- Sexe
- Exercice
- Achats
- Jeux vidéo
- Les écrans
- Internet
- Les smartphones
- Le boulot
- Le binge eating/ boulimie
- L'anorexie
- L'orthorexie
- Love addiction (M Reynaud)
- **Trouble des impulsions: Kleptomanie/ pyromanie etc....**

Sur le plan clinique

Similarités

- Caractérisés par une importante impulsivité basale
- Tension précèdent l'action
- Acte accompagné d'un soulagement ou bien de plaisir
- Caractérisée par la rechute, les conséquences négatives

Similarités

- De moins en moins récompensantes sur le long terme
- Craving
- High
- Dysphorie durant le sevrage ou l'abstinence

Causes neurologiques: addictions secondaires

- Agonistes dopa (pramipexole +++ car ago D3>D2): Parkinson, SJSR, adénome PRL
- Parkinson: attention DBS!
- Huntington
- DFT
- Épilepsies FT

Différences

- Le retentissement et la souffrance
- Le contexte social d'acceptabilité très différent
- Une profusion de description de comportements addictifs: l'addiction à la nourriture en fait-elle partie?

Les échelles: nombreuses et différentes

classifications

- Ne sont pas reconnues par le DSM-5 comme des addictions sauf le jeu de hasard et d'argent
- Des classifications, des échelles très diverses et des cut-off très variés en fonction des différents auteurs (nous sommes tous boulomanes!!!!)

Echelles

Tableau 9.1 : Critères du trouble addictif (d'après Goodman, 1990)

- A. Impossibilité de résister à l'impulsion de s'engager dans le comportement
 - B. Tension croissante avant d'initier le comportement
 - C. Plaisir ou soulagement au moment de l'action
 - D. Perte du contrôle en débutant le comportement
 - E. Cinq des critères suivants ou plus :
 1. Préoccupation fréquente pour le comportement ou l'activité qui prépare à celui-ci
 2. Engagement plus intense ou plus long que prévu dans le comportement
 3. Efforts répétés pour réduire ou arrêter
 4. Temps considérable passé à réaliser le comportement
 5. Réduction des activités sociales, professionnelles, familiales du fait du comportement
 6. L'engagement dans ce comportement empêche de remplir des obligations sociales, familiales, professionnelles
 7. Poursuite malgré les problèmes sociaux
 8. Tolérance marquée
 9. Agitation ou irritabilité s'il est impossible de réduire le comportement
 - F. Plus d'un mois ou de façon répétée pendant une longue période
-

Table 1. Comparison of three prominent sets of descriptive criteria for Internet addiction using items from assessment instruments

	Griffiths (2005)	Young (1998b)	Tao et al. (2010)
Saliience/Preoccupation	"dominates their thinking (preoccupations and cognitive distortions), feelings (cravings) and behaviour"	– Feel preoccupied with the Internet when off-line or fantasize about being online?	"thinking about previous online activity"
(Negative) Mood management	"use ... behaviours as a way of producing a reliable and consistent shift in their mood state as a coping strategy to ... make themselves feel better"	– Do you block disturbing thoughts about your life with soothing thoughts of the Internet? – Fear that life without the Internet would be boring, empty and joyless?	"uses the internet to escape or relieve a dysphoric mood"
Tolerance	"increasing amounts of the particular activity are required to achieve the former effects"	– Find that you stay online longer than you intended?	"marked increase in internet use required to achieve satisfaction"
Withdrawal	"unpleasant feeling states and/or physical effects which occur when the particular activity is discontinued or suddenly reduced"	– Feel depressed, moody, or nervous when you are offline, which goes away once you are back online?	"manifested by a dysphoric mood, anxiety, irritability and boredom after several days without internet activity"
External consequences/ Conflict	"conflicts between the addict and those around them (interpersonal conflict) or from within the individual themselves (intrapsychic conflict) which are concerned with the particular activity"	– Does your work suffer (e.g., postponing things, not meeting deadlines, etc.) because of the amount of time you spend online? – Does your job performance or productivity suffer because of the Internet? – Choose to spend more time online over going out with others? – Do you prefer excitement of the Internet to intimacy with your partner? – Neglect household chores to spend more time online? – Lose sleep due to late night log-ins? – Do you check your E-mail before something else that you need to do? – Snap, yell, or act annoyed if someone bothers you while you are online? – Do others in your life complain to you about the amount of time you spend online?	"loss of interests, previous hobbies, entertainment as a direct result of, and with the exception of, internet use" or "deception of actual costs/time of internet involvement to family members, therapist and others" "continued excessive use of internet despite knowledge of having a persistent or recurrent physical or psychological problems likely to have been caused or exacerbated by internet use"
Relapse/Control	"tendency for repeated reversions to earlier patterns of the particular activity to recur"	– Try to cut down the amount of time you spend online and fail? – Find yourself saying "Just a few more minutes" when online?	"persistent desire and/or unsuccessful attempts to control, cut back or discontinue internet use"
Craving/Anticipation		– Do you find yourself anticipating when you go online again?	"anticipation of the next online session" or "a strong desire for the internet"
Lying/Hiding use		– Do you become defensive or secretive when anyone asks you what you do online? – Try to hide how long you've been online?	

Critères du DSM-5 JHA

- 
- Tolérance
 - Sevrage
 - Efforts vains pour diminuer ou arrêter
 - Jeu envahissant (préoccupé par le jeu)
 - Conséquences socioprofessionnelles et familiales

— Critères communs avec les Troubles de l'usage de substances

Critères du DSM-5 JHA

Absence d'épisode maniaque!!!

- 
- Tolérance
 - Sevrage
 - Efforts vains pour diminuer ou arrêter
 - Jeu envahissant (préoccupé par le jeu)
 - Conséquences socioprofessionnelles et familiales
 - Joue pour gérer des émotions négatives
 - Joue pour se refaire
 - Ment pour cacher l'étendue de son investissement dans le jeu

— Critères communs avec les Troubles de l'usage de substances

prévalence

- Étude NESARC:
- prévalence AUD 30,3% sur toute la vie (8,5% année passée)
- Prévalence DUD 10,3% (2% année passée)
- Jeu Pathologique: 1-2% vie entière et (0,5 à 1% année passée): prévalence faible liée aux nombres de critères mais quand même augmentée avec les critères DSM-5

Personnalités

Différences

- Personnalité: recherche de sensation et impulsivité
- Mais les usagers de substances n'évitent pas le danger ni les dommages (harm avoidance) ce qui est l'inverse pour les addictions comportementales notamment à internet

Kelly et al., Psychopharmacology, 2006

Weinstein et Lejoyeux, Am J Drug Alcohol Abuse, 2010

Comorbidités

Comorbidités avec usage de substance

Behavioral Addictions	Lifetime Estimates of Substance Use Disorder
Pathological Gambling	35% – 63%
Kleptomania	23% – 50%
Pathologic Skin Picking	38%
Compulsive Sexual Behavior	64%
Internet Addiction	38%
Compulsive Buying	21% – 46%

Lifetime Estimates of Substance use Disorders in Behavioral Addictions

Source: Grant JE. Impulse Control Disorders: A Clinician's Guide to Understanding and Treating Behavioral Addictions New York, NY: Norton Press,2008.

Comorbidités psy

- ADHD
- TDH
- Dépression
- TOC

Presta S, et al. Psychiatry. 2002

Di Nicola M et al. J Affect Disord. 2010

Background génétique

Héritabilité génétique

Héritabilité génétique (jumeaux MZ vs jumeaux DZ)

- 0,39 pour les hallucinogènes
- 0,72 pour la cocaïne
- 0,5-0,6 pour le JP comme pour l'alcool et les opiacés
- Taq A1 DR2-> impulsivité: AUD et JP (Comings et al., 2001)

Génétique

- Très peu d'études génétiques:
- Allèle A1 DRD2 : jeu patho et autres addictions sans substances
- Long bras SS dans le gène codant le transporteur de la sérotonine chez les usagers d'internet
- Familles de kleptomanes, d'acheteurs compulsifs et de joueurs pathologiques

Profils neurocognitifs

Neurocognition

Troubles exécutifs identiques et superposables pour certains

- Impulsivité
- Défaut dans la prise de décision
- Problème de flexibilité mentale
- Difficultés de planification

mais non imputable à la toxicité des substances:
préexistant?

Les distortions cognitives du JHA

Qu'est-ce qu'une distorsion cognitive

- Les cognitions erronées ou les pensées irrationnelles
- Illusion de contrôle
- le contrôle prédictif (Maccallum, Blaszczynski, Ladouceur, & Nower, 2007).
- Les joueurs pathologiques ont des difficultés à considérer que les tours sont indépendants
- Consiste à surestimer la probabilité de gagner (Maccallum et al., 2007)
- Probabilité de prise de décision risquée augmentée durant le jeu

Erreurs du joueur

- Par exemple dans une séquence aléatoire:
Si face sort 5 fois de suite, pile sortira à la sixième
- Si le rouge sort 7 fois, il faut continuer à jouer le rouge



- Vouloir se refaire



Near Miss



L'illusion de contrôle

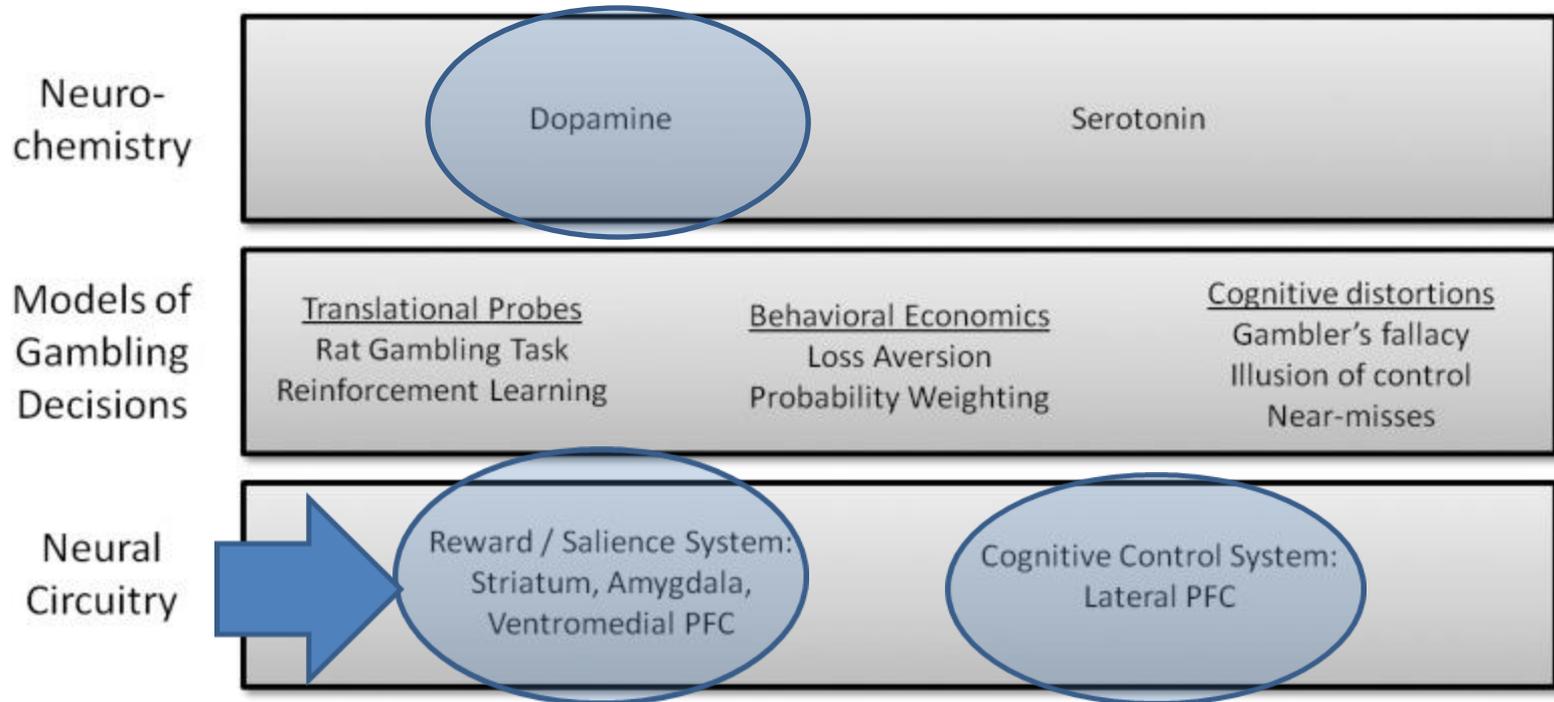
- le contrôle prédictif comprend deux types de distorsions cognitives :
 - les paris basés sur l'instinct, les présages, les pressentiments et/ou les sentiments
 - les paris placés sur l'hypothèse qu'un gain est probable

Profils neurobiologiques

Neurobiologique

- Implication du système de récompense et de la neurotransmission dopaminergique, sérotoninergique, NA
- Différence: épuisement de la neurotransmission DA, sérotoninergique?
- Importance probable de l'implication de la neurotransmission sérotoninergique voire orexinergique

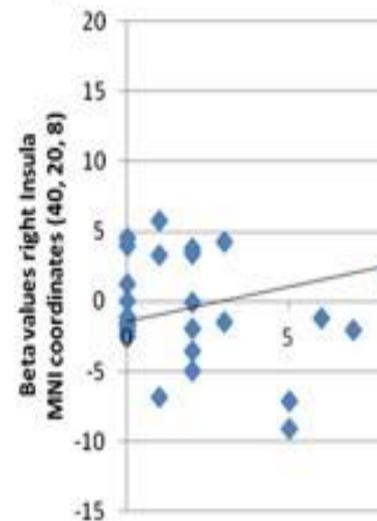
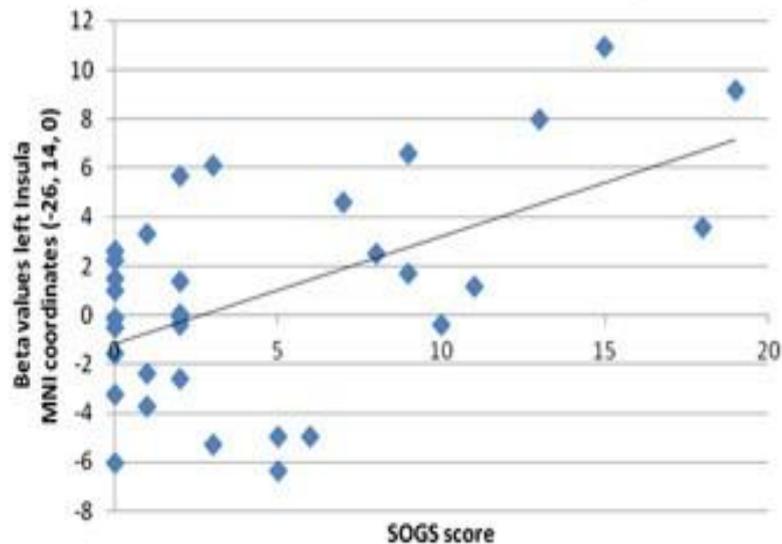
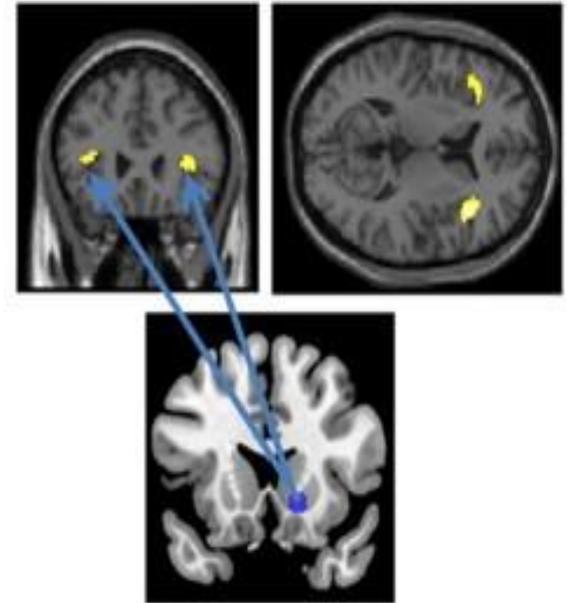
Similarities with other addictions: reward system



Diminution de la sensibilité des récepteurs D2 à la dopamine identique à celle retrouvée dans les addictions aux substances (alcool, mph, cocaïne, héroïne (N Volkow)

Connectivité
insula-striatum
ventral corrélée
à la sévérité du
gambling en
interaction avec
le sentiment de
contrôle

b



Van Holst et al., 2014

Traitements

Traitements

- Approche en 12 étapes
- Entretiens motivationnels
- CBT
- Interventions psychosociales: identifications des situations à risque, coping

Dans les addictions:

Addiction sexuelle, kleptomanie, achats compulsifs

Pas de traitements médicamenteux

Réflexions

Différences

- Des pathologies comme l'anorexie ou le binge eating sont reconnues davantage comme psychiatrique dans certaines institutions
- Les traitements proposés peuvent être très différents en fonction du courant théorique des médecins

Question plus large: Un exemple: l'autisme

- Dans l'autisme, il existe une prévalence des intérêt restreint
- Il n'y a pas de perte de contrôle dans ce contexte
- Certains autistes pourraient souffrir d'addiction notamment aux jeux vidéo
- Comment faire la différence?
- Des questionnaires (PVLТ) qui ont été mis au point ne permettent pas de faire la différence

