



Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com



Communication

## Addiction à l'alimentation : un concept ancien, une mesure récente

### Addiction to food: An old concept, a recent measure

Nicolas Ballon<sup>a,b,c</sup>, Servane Barrault<sup>d,e</sup>, Robert Courtois<sup>b,e</sup>, Damien Maugé<sup>a</sup>, Hussein El Ayoubi<sup>a</sup>, Julie Frammery<sup>a</sup>, Christian Réveillère<sup>e</sup>, Paul Brunault<sup>a,\*,b,c,e</sup>

<sup>a</sup> Équipe de liaison et de soins en addictologie, CHRU de Tours, 2, boulevard Tonnelé, 37000 Tours, France

<sup>b</sup> Clinique psychiatrique universitaire, CHRU de Tours, 2, boulevard Tonnelé, 37000 Tours, France

<sup>c</sup> UMR 1253, iBrain, Inserm, université de Tours, 2, boulevard Tonnelé, 37000 Tours, France

<sup>d</sup> CSAPA-37, Port Bretagne, CHRU de Tours, 26, rue de Richelieu, 37000 Tours, France

<sup>e</sup> Département de psychologie, EA 2114 « Psychologie des Âges de la Vie et Adaptation », université de Tours, 3 rue des Tanneurs, 37041 Tours Cedex 1, France

#### INFO ARTICLE

Historique de l'article :  
Disponible sur Internet le xxx

Mots clés :  
Addiction  
Alimentation  
Chirurgie  
Échelle d'évaluation  
Obésité  
Transplantation d'organe  
Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans  
Hyperactivité  
Trouble obsessionnel compulsif

Keywords:  
Addiction  
Assessment scale  
Attention Deficit Hyperactivity Disorder  
Food  
Obesity  
Obsessive Compulsive Disorder  
Organ transplantation  
Surgery

#### RÉSUMÉ

Le concept d'addiction à l'alimentation fait l'hypothèse qu'il est possible de développer une addiction vis-à-vis de certains aliments (i.e., aliments riches en sucre, en graisse ou en sel, notamment les aliments industriels), avec des symptômes similaires aux autres addictions : *craving* et perte de contrôle vis-à-vis de ces aliments, existence de dommages et poursuite du comportement malgré les dommages. L'objectif de cet article était de présenter une revue du concept d'addiction à l'alimentation : pertinence du modèle addictif pour certaines formes de compulsions alimentaires, origines, modalités de mesure (questionnaires « Yale Food Addiction Scale original » et « Yale Food Addiction Scale 2.0 », basés sur l'extrapolation des critères DSM-IV-TR et DSM-5 de troubles addictifs au domaine de l'alimentation) et présentation d'implications pour certains patients dont les patients en transplantation hépatique, en chirurgie bariatrique et ceux souffrant d'un TDAH (Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité) associé à une obésité.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

#### ABSTRACT

The food addiction concept postulates that it is possible to become addicted to some specific types of foods (i.e., foods high in sugar, fat and/or salt, especially processed foods), and that these people do share symptoms with recognized substance-related and addictive disorders: craving to and loss of control over these foods, existence of harms due to this behavior, and maintenance of this behavior despite these harms. The aim of this manuscript was to review existing scientific evidence of the "food addiction" concept: relevance of the food addiction model for some forms of compulsive eating behavior, its source, how it is currently assessed (original Yale Food Addiction Scale and Yale Food Addiction Scale 2.0, respectively based on the extrapolation of DSM-IV-TR and DSM-5 addictive disorders criteria to food), and presentation of some practical and therapeutic implications for patients, including patients in liver transplantation, obesity surgery and those with ADHD and obesity.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

### 1. Compulsions alimentaires : une forme d'addiction ?

Bien qu'un nombre croissant de travaux soulignent les proximités cliniques, socioculturelles et neurobiologiques entre

l'addiction à l'alimentation et les autres addictions [12], et bien que pour la présidente du National Institute on Drug Abuse (NIDA), certains troubles du comportement alimentaire, notamment l'hyperphagie boulimique (ou binge eating disorder), pourraient être sous-tendus par des anomalies physiopathologiques similaires à celles constatées dans les processus addictifs (Volkow et al. [37]), l'addiction à l'alimentation n'est pas encore inscrite dans les classifications internationales.

\* Auteur correspondant.  
Adresse e-mail : paul.brunault@univ-tours.fr (P. Brunault).

L'objectif de cet article est de présenter les arguments cliniques, socioculturels et neurobiologiques témoignant de la pertinence du concept d'addiction à l'alimentation, et de l'intérêt d'un modèle addictologique pour mieux comprendre certaines formes de compulsions alimentaires. Nous présenterons aussi les modalités de mesure de l'addiction à l'alimentation par l'auto-questionnaire Yale Food Addiction Scale (YFAS dans sa version originale et dans sa version révisée Yale Food Addiction Scale 2.0) et les implications thérapeutiques pour certains patients dont les patients en greffe hépatique, les patients en chirurgie de l'obésité, et ceux souffrant d'un TDAH associé à une obésité.

### 1.1. Aspects cliniques

Cliniquement, les addictions sont définies comme des pathologies chroniques qui se caractérisent par l'échec répété dans le contrôle d'un comportement pouvant à la fois produire du plaisir et soulager une tension interne, et par la persistance de ce comportement en dépit de conséquences négatives physiques, psychologiques ou sociales significatives [1,24]. Comme le montre la littérature actuelle [11,29,32], un grand nombre de patients présentent les critères d'addiction dans leur relation avec la nourriture, ceci étant associé à une détresse chronique significative, une perte de contrôle vis-à-vis de l'alimentation, des tentatives répétées ratées de réduire leur consommation de ces aliments et une incapacité de s'abstenir de certains types d'aliments ou de réduire leur consommation malgré des conséquences négatives (pour des revues en français du concept, voir Bourdier et al. [5] et Cathelain et al. [10]).

De plus, l'addiction à l'alimentation est associée à plusieurs caractéristiques cliniques classiquement associées aux autres addictions [5,12,29] : impulsivité élevée [29], présence de certains traits de personnalité comme fort névrosisme, faible caractère consciencieux et alexithymie élevée [10], plus grande fréquence des symptômes de dépression, de trouble de stress post-traumatique (plus forte prévalence des traumatismes physiques ou sexuels) et de Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) dans l'enfance [29,32], plus grande fréquence de l'alimentation émotionnelle [6].

### 1.2. Aspects socio-culturels

D'une manière générale, le développement d'une addiction (avec ou sans substance) dans un environnement socioculturel donné est d'autant plus favorisé que : 1) la substance ou le comportement sont largement disponibles et facilement accessibles dans un environnement donné ; 2) la substance ou le comportement doit avoir la capacité à procurer un plaisir ou à réduire une souffrance interne, le risque d'addiction étant d'autant plus important que la substance/le comportement procure un plaisir rapide et intense. Qu'en est-il de l'alimentation ? Depuis le <sup>xx</sup>e siècle et plus particulièrement le début des années 1980, on observe une modification de l'alimentation dans les sociétés occidentalisées : augmentation des apports en sucres rapides, en graisses saturées et en aliments industriels pauvres en fibres, moindre coût de ces aliments ; diminution de la consommation de fruits et légumes avec augmentation de leur coût [4,31]. Les aliments riches en calories, en sucre et en graisse sont devenus non seulement de plus en plus disponibles et accessibles, mais également avec un coût bien moindre qu'auparavant (le coût moyen des aliments étant d'autant plus faible que leur densité énergétique est élevée [17]). Il a également été observé une évolution des propriétés gustatives et caloriques des aliments au cours de ces dernières années, avec une augmentation moyenne de leur index glycémique, une augmentation de la composition en acides gras saturés et une augmentation de la quantité de sel

[14]. Ces changements confèrent ainsi aux aliments des propriétés pharmacologiques nouvelles, avec une plus grande capacité qu'auparavant à venir interagir avec notre système de la récompense et à nous procurer du plaisir. Nous voyons ainsi que les deux conditions facilitant le développement et le maintien d'une addiction dans un environnement socioculturel donné (plus forte disponibilité et modification des propriétés pharmacologiques) sont tout à fait remplies en ce qui concerne l'alimentation.

### 1.3. Aspects neurobiologiques

Du point de vue neurobiologique, les addictions se caractérisent par des altérations de plusieurs systèmes neurobiologiques, incluant notamment le système de la récompense, les systèmes régulant le contrôle cognitif et inhibiteur (cortex préfrontal et cortex cingulaire), l'apprentissage et la mémoire (amygdale et hippocampe) ou le *craving* et la « salience attribution » (via notamment le cortex orbito-frontal) [2,36]. Chez les patients présentant un phénotype de type « addiction à l'alimentation », il existe des altérations neurobiologiques similaires aux autres addictions : activation plus intense du cortex préfrontal dorso-latéral et du noyau caudé en anticipation de la consommation d'aliments palatables ; moindre activation des régions inhibitrices (cortex orbito-frontal latéral) suite à la consommation de ces aliments [22]. Davis et al. ont également démontré une altération des circuits dopaminergiques et opioïdes (récepteurs) chez ces patients [16].

## 2. Un concept ancien

Dans l'histoire de l'humanité, certains comportements favorables à la survie de l'espèce (alimentation, sexualité, etc...) ont bénéficié de mécanismes neurobiologiques et socioculturels de renforcements positifs qui leur ont conféré une valence hédonique incitant à la répétition du comportement. L'alimentation est ainsi devenue une des principales sources de plaisir dans les premières sociétés humaines, au sein desquelles les substances psychoactives n'étaient pas aussi disponibles et puissantes qu'actuellement. Or, un des facteurs de transition d'un usage contrôlé à l'addiction est le débordement des dispositifs naturels de renforcement positif par l'évolution des propriétés des produits (ex. de la feuille du coca à la cocaïne) ou des supports du comportement incriminé (exemple de la roulette aux jeux de grattage ou aux jeux de hasard et d'argent, exemple de l'évolution des jeux vidéo sur console « hors ligne » vers les jeux vidéo multi-joueurs en ligne, exemple de l'évolution du minitel au smartphone connecté à Internet de manière ubiquitaire). Cette évolution, associée à une augmentation de disponibilité, augmente le risque de perte de contrôle chez un plus grand nombre d'utilisateurs vulnérables.

Concernant l'alimentation, la littérature scientifique anglo-saxonne fait référence à l'article de Randolph pour décrire le premier texte ayant évoqué le terme de « food addiction » (1956) [33]. Néanmoins, nous pouvons en fait relever que l'évolution des propriétés et l'augmentation de la disponibilité d'un des composants les plus addictifs a débuté dès le <sup>xviii</sup>e siècle suite à l'importation massive du sucre de canne en provenance du nouveau monde. Une littérature religieuse relative au péché capital de gourmandise et médicale relative à la santé a abordé ce trouble identifié dès lors comme une préoccupation morale et un problème sanitaire.

Parallèlement, cet engouement pour le sucre, qui a participé à bâtir les fortunes du commerce triangulaire, a entraîné une réflexion sur un mode de production et une rentabilité adossée à la traite des Noirs. À l'époque, l'expression « la face noire » du sucre de canne reflétait le potentiel addictif et aussi le modèle économique basé sur l'esclavage.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/11008067>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/11008067>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)