

respectively, we first compared the performance in a probabilistic reversal learning task of cocaine users, ex cocaine users (abstinent for 2 months or more), and controls, as well as that of participants from the general population whose obsessive-compulsive traits were assessed using the OCI-R, a well-validated self-questionnaire. Our task yielded results similar to those found in the literature: cocaine addicts changed their responses more often, and learned less effectively. Ex-cocaine addicts performed better than addicts but worse than controls, suggesting that addicts' poor results may be in part explained by reversible cognitive consequences of addiction. Addicts with less cognitive impairments may also be less likely to relapse. Regarding the relationship of flexibility to subclinical OCD traits, we found no link between OCI-R score and perseveration, or between impulsiveness and excessive switching.

Keywords Cocaine addiction; OCD; Reversal learning; Flexibility; Compulsivity

Disclosure of interest The authors declare that they have no competing interest.

Further reading

Remijne, PL, et al. Differential frontal-striatal and paralimbic activity during reversal learning in major depressive disorder and obsessive-compulsive disorder. *Psychol Med* 2009;1503–18.

van den Heuvel, Odile A, et al. Frontal-striatal abnormalities underlying behaviours in the compulsive-impulsive spectrum. *J Neurol Sci* 2010;289(1):55–59.

Stalnaker, Thomas A, et al. Neural substrates of cognitive inflexibility after chronic cocaine exposure. *Neuropharmacology* 2009;56: 63–72.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.210>

P021

La dépendance à l'exercice physique en Picardie et dans le Nord pas de Calais. Étude transversale sur 230 sportifs

F. Rabenandrasana¹, S. Ghodhbane^{1,*}, C. Legoupil², R. Manamani²

¹ Centre hospitalier interdépartemental, Clermont-de-l'Oise, France

² Centre hospitalier La Pitié Salpêtrière, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : ghodhbane@excite.com (S. Ghodhbane)

Introduction Les addictions posent un problème de santé publique. Le concept d'addiction comportementale est récent. Les données de la littérature concernent essentiellement les addictions au jeu. Peu de données sont disponibles en France sur la dépendance à l'exercice physique (DEP). Quelle est sa prévalence chez les sportifs en Picardie et dans le Nord pas de Calais ? Quelles sont les comorbidités psychiatriques et addictives associées ? Les motivations à la pratique sportive diffèrent-elles chez les sujets avec DEP ?

Matériels et méthodes Nous avons réalisé une étude épidémiologique descriptive randomisée transversale en double aveugle et une étude transversale analytique. Nous avons étudié la DEP avec l'échelle EDQ d'Ogden et al.

Résultats Deux cent trente personnes (144 hommes et 86 femmes) issues de 8 associations sportives différentes ont participé. L'âge moyen était 41,31 ans ± 11,972. La prévalence de la DEP était de 18,26%. La DEP concernait plus les sports individuels. Les liens entre la DEP et la souffrance psychologique, entre la DEP et l'antécédent de suivi psychiatrique ou psychologique, entre la DEP et la consommation de compléments alimentaires étaient significatifs. La motivation principale des sujets avec une DEP était la recherche de récompense positive tandis que les sujets sans DEP exerçaient surtout pour des raisons de santé.

Discussion Les données de la littérature sur la DEP sont controversées. L'association de la DEP uniquement à la souffrance psychologique, à un suivi psychiatrique ou psychologique, à la

recherche de récompense et à la consommation de compléments alimentaires nous questionne quant à la pertinence de cette entité.

Conclusion La DEP qui est un trouble fréquent chez les sportifs nécessite de meilleures sensibilisation et prévention.

Mots clés Addiction ; Comorbidités ; Dépendance ; Exercice ; Prévalence

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Annett J, Cripps B, Steinberg H, British Psychological Society, Sport and Exercise Psychology Section. Exercise addiction: motivation for participation in sport and exercise. Leicester: British Psychological Society; 1995.

Petit A, Lejoyeux M. La dépendance à l'exercice physique. [cité 1 mai 2015]; Disponible sur: http://www.researchgate.net/profile/Aymeric_Petit/publication/253331023_Physical_exercise_dependence/links/02e7e5360b1df46dd4000000.pdf.

Ogden J, Veale D, Summers Z. The Development and Validation of the Exercise Dependence Questionnaire. *Addict Res Theory* 1997;5(4):343–55.

Kern L, Baudin N. Validation française du questionnaire de dépendance de l'exercice physique (Exercise Dependence Questionnaire). *Rev Eur Psychol Appl* 2011;61(4):205–11.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.211>

P022

Spécificités cliniques des patientes TCA aux préoccupations corporelles marquées

L. Gailledrat^{1,*}, M. Rousselet², J.L. Vénisse¹, M. Remaud^{1,2}, M. Grall-Bronnec¹

¹ CHU de Nantes, hôpital Saint-Jacques, service d'addictologie, Nantes, France

² Institut fédératif des addictions comportementales, hôpital Saint-Jacques, Nantes, EA 4275 « Biostatistiques, pharmaco-épidémiologie et mesures subjectives en santé », Nantes, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : lucie.gailledrat@chu-nantes.fr (L. Gailledrat)

Introduction Les troubles du comportement alimentaire (TCA) sont des pathologies fréquentes qui touchent principalement les femmes et dont le pronostic reste réservé. Les patientes souffrant de TCA sont beaucoup plus préoccupées par leur image corporelle et leur poids que le reste de la population [1]. De surcroît, les préoccupations corporelles seraient un facteur de risque dans le développement de TCA [1] et pourraient aussi constituer un facteur de risque de rechute lorsqu'elles sont intenses [2]. Les préoccupations concernant la silhouette et le poids font partie intégrante des critères diagnostiques des troubles du comportement alimentaire (anorexie mentale, boulimie nerveuse) dans le DSM-5 [3]. On constate cependant que leur intensité varie selon les patients. Nous avons cherché à évaluer si les patientes ayant des préoccupations corporelles importantes présentaient des caractéristiques cliniques particulières.

Matériels et méthodes Notre étude a porté sur les évaluations initiales de 123 patientes souffrant de troubles du comportement alimentaire (anorexie restrictive pure, anorexie avec conduites de vomissements/laxatifs/hyperactivité et boulimie nerveuse) consultant au CHU de Nantes. Nous avons distingué les patientes ayant un score BSQ à 110 (préoccupation faible) de celles ayant un BSQ supérieur à 140 (préoccupation marquée). Nous avons comparé les caractéristiques cliniques de ces deux groupes. Une analyse multivariée a été utilisée pour cette comparaison.

Résultats Les préoccupations corporelles marquées étaient associées aux épisodes dépressifs majeurs (OR = 100,3), à un indice de masse corporelle minimal plus élevé (OR = 1,73), à une utilisation de laxatifs (OR = 49,8), à un score élevé pour l'item « insatisfaction