

« C'est un peu tabou de dire que le sport peut faire du mal » : la bigorexie, ou quand l'activité physique devient addiction

S'il n'existe aucune étude chiffrée sur le sujet, le corps médical note que le phénomène touche un nombre croissant de personnes, et de plus en plus jeunes, en raison de l'essor des disciplines d'endurance, mais aussi de la pression des réseaux sociaux.

Par [Patricia Oudit](#)

Publié le 09 mars 2025 à 09h58, modifié le 09 mars 2025 à 12h46

Temps de

Lecture 4 min.

Sébastien (il n'a pas donné son nom) a une prison depuis six ans : elle s'appelle... le vélo. Une torture, un calvaire. Sur sa selle, il ne prend aucun plaisir. Jamais. Pourtant, il est totalement incapable de s'en passer. *« Il faut que je me défonce. Sans cela, je vais très mal et je fais vivre un enfer à mon entourage. »*

La routine quotidienne de ce professeur d'EPS de 46 ans parle d'elle-même : au lever, quarante-cinq minutes de renforcement à base de pompes et d'abdos. Puis *« 80 kilomètres par jour pour rejoindre mon lycée de la région nantaise, sans oublier les 40 bornes de plus pour encadrer l'option sportive VTT, dont je suis responsable. Soit 30 000 kilomètres de vélo par an et trente heures de sport par semaine. Là, je suis à la montagne. Inconcevable de partir sans mon home-trainer. »*

Sébastien se comporte comme un vrai drogué, prêt à tout pour avoir sa dose, quitte à renoncer aux occasions d'une vie, comme ce voyage en Tanzanie. Sa famille est partie sans lui ; il est resté seul avec son vélo. *« Le pire, c'est que pour les gens, je suis un exemple. Le sport, c'est forcément bon. »* Le docteur Stéphane Prétagut, chef du service d'addictologie du centre hospitalier universitaire (CHU) de Nantes, qui suit Sébastien depuis deux ans, le confirme. *« C'est un peu tabou de dire que le sport peut faire du mal. C'est une addiction positive, encore plus pour les jeunes, qui sont très sensibles aux idéaux valorisés par la société. »*

La bigorexie fait pourtant l'objet d'un consensus scientifique. Il existe même une échelle de dépendance à l'exercice physique, dite échelle de Kern, détaille le docteur Michaël Bisch, responsable du département d'addictologie au centre psychothérapique de Nancy. Parmi les critères figurent *« la nécessité d'augmenter sans cesse la durée, la fréquence ou l'intensité pour obtenir satisfaction et aux fins de développer sa musculature, de perdre de la masse grasse, la poursuite de l'activité en dépit de conséquences – blessures, maladies, souffrance psychique allant jusqu'à des idées suicidaires –, la réduction des autres activités et centres d'intérêt. »*

Dans tous les cas, il s'agit de personnes qui, à l'instar de Sébastien, cherchent leur « fix d'adrénaline », et ce, à n'importe quel prix : *« Quand je me suis cassé la clavicule, on m'a mis sous antidépresseurs. Une semaine et demie plus tard, j'étais sur ma selle, bourré d'antalgiques »,* se souvient-il.

Une image positive qui retarde le repérage

S'il n'existe aucune étude chiffrée sur le sujet, le corps médical observe en revanche un élargissement et un rajeunissement de la population concernée. « *L'offre d'activités sportives explose et se numérise, avec les nombreuses applis de coaching, de monitoring, où l'on peut s'évaluer en continu. Sans compter les instagrammeurs fitness, qui renvoient une image de perfection très éloignée de la réalité* », note le docteur Bisch.

Le « sportoolisme » – autre nom de la bigorexie qui, contrairement à certains types d'addiction, est assez bien répartie entre les hommes et les femmes – est également favorisé par la ferveur qui entoure des disciplines d'endurance et d'ultradistance plus addictogènes que d'autres, car occasionnant une libération intense de neurotransmetteurs, tels que la dopamine et l'endorphine.

Les origines du mal, elles, restent mystérieuses. Trois hypothèses se dégagent, selon Michaël Bisch : « *Les personnes vulnérables à l'addiction trouvent-elles une solution socialement acceptable dans le sport à outrance ? A-t-on une vulnérabilité préexistante qui amène à avoir une addiction accrue au sport ou à autre chose ? Ou se vulnérabilise-t-on en pratiquant ? Le milieu sportif, souvent perçu comme un sanctuaire de discipline et de santé, peut également être le terrain de comportements compulsifs et addictifs.* »

L'image majoritairement positive véhiculée par le sport retarde le repérage. « *Or c'est à l'adolescence que tout se noue* », explique le docteur Prétagut. « *Quand les patients arrivent, c'est qu'ils sont déjà au bord de la rupture ou blessés. Et c'est souvent l'entourage qui les pousse à consulter.* » Sébastien n'échappe pas à la règle : « *Après avoir écumé les services psy, c'est ma femme qui a sonné l'alerte pour que je sois pris en charge. On arrivait à un point de non-retour.* »

Pour améliorer le dépistage, Stéphane Prétagut travaille notamment avec l'Institut fédératif des addictions comportementales afin d'établir des questionnaires d'autoévaluation dans les salles d'attente de médecine du sport. La Fédération française d'addictologie travaille sur des programmes de prévention, en collaboration avec le Programme de prévention des addictions en milieu sportif de Clermont-Ferrand, qui devrait se généraliser. Au menu : former les coaches, sensibiliser les jeunes aux messages véhiculés par les réseaux sociaux et travailler sur la transition de carrière des sportifs de haut niveau.

« Angoisses, troubles du sommeil, chutes de tension »

Car la bigorexie touche aussi ces derniers. Pierre Houin, champion olympique d'aviron aux Jeux de Rio en 2016, l'a évoquée dans le [podcast « L'Addi'Scussion »](#), en mai 2023. « *Ça a commencé au moment où j'avais tout gagné et où mon partenaire est parti à la retraite. J'ai voulu compenser. Ça s'est accentué avec les défaites accumulées : j'ai mis les bouchées doubles. On balaie tous ces moments de récupération dont le corps a besoin. J'avais des angoisses, des troubles du sommeil, des chutes de tension au lever...* »

Des programmes de désentraînement permettent d'éviter les symptômes de sevrage et les dérives vers d'autres dépendances. « *Il s'agit de faire des adaptations musculaires pour éviter de perdre trop de masse, réapprendre la tempérance et remettre le plaisir au centre de sa pratique* », résume Michaël Bisch.

Si l'activité physique sportive peut exposer aux addictions, voire en devenir une, la sédentarité n'est en revanche jamais le remède. « *Dans le parcours de soins, l'objectif n'est pas d'arrêter le sport* », précise Stéphane Prétagut. Le traitement, un savant cocktail de travail somatique, psychiatrique et

physique, consiste à prendre en charge la dépression, la douleur et la gestion des émotions. « *Souvent, l'aspect nutritionnel est capital* », prévient le docteur Bisch, car « *le menu d'un bigorexique est hypercontrôlé, totalement organisé autour de la performance* ».

Aujourd'hui, à l'hôpital, les praticiens spécialisés n'ont pas la possibilité de cocher une case « addiction à l'exercice physique ». « *Une étape décisive sera franchie quand l'OMS [Organisation mondiale de la santé] reconnaîtra la bigorexie comme une maladie. Ce jour-là, on pourra commencer à véritablement structurer un parcours de prévention* », conclut Michaël Bisch.

Sébastien, lui, commence à aller mieux. « *On a mis le doigt sur ce qui s'est noué pour moi à l'adolescence : le refus de prendre du plaisir.* » Le prof d'EPS a diversifié son entraînement : « *De la natation, de la course à pied pour me désintoxiquer du vélo. Après, gare au triathlon !* »

Patricia Oudit