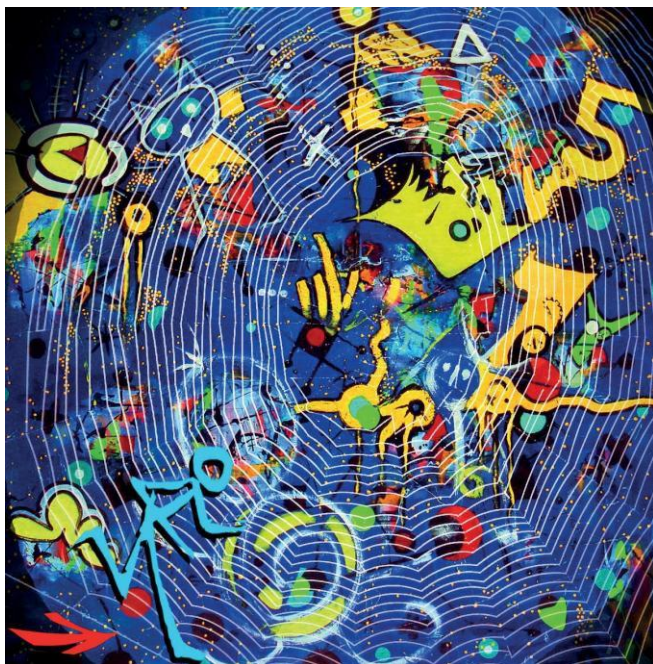


"Dopage et conduites dopantes : 4 saynètes pour comprendre et faire un choix responsable"



PROGRAMME DE PREVENTION DES CONDUITES DOPANTES DANS LE SPORT

Livret pédagogique

Février 2009

Mise à jour décembre 2012

Promoteur : Ministère chargé des sports (Direction des sports DSB2)
95 avenue de France 75013 Paris
Coordination et suivi de projet : Bureau DS/B2

Réalisation : Frédéric Nordmann
2008

Producteur délégué : ID Média
Graphisme jaquette et livret : Dominique Couturier
Comité de rédaction du livret : Dominique Bourdillat, Dr Nathalie Catajar, Michel Erlich, Dr Jean-Pierre Fouillot, Ghislaine Havard, Fabienne Lemonnier, Grazia Mangin, Dr Véronique Meyer, Frédéric Nordmann, Patrice Ouvrier-Bufferet, Dr Jacques Pruvost

Avertissement : Ce DVD n'a pas vocation à être un outil d'information médicale. Il doit permettre de présenter des situations fictives mais réalistes, afin d'ouvrir le débat.

Droits d'utilisation :

Ce DVD est la propriété exclusive du Ministère chargé des Sports.

Il ne peut être visionné collectivement qu'à des fins éducatives et pédagogiques, dans le cadre d'une action de prévention des conduites dopantes dans le sport. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation préalable.

Matériel requis :

- Lecteur DVD et télévision
- Ou ordinateur et vidéoprojecteur (*carte image, carte son et enceintes indispensables*)

SOMMAIRE

v	Présentation générale	4
v	Les conduites dopantes : analyse du phénomène	5
	○ Définitions : dopage, conduites dopantes	5
	○ Etat des lieux.....	5
	○ Ressources	6
v	Quelques recommandations pour l'utilisation	8
v	Quelques généralités sur l'animation.....	8
v	Les saynètes	
	○ A-Plu-Mal.....	10
	○ Le vaccin.....	12
	○ Made in Bozzoland	14
	○ <i>Respire</i>	17
v	Remerciements	

Présentation générale :

Un programme de prévention des conduites dopantes dans le sport a été défini fin 2007. Ses principaux axes ont été intégrés dans le plan gouvernemental de lutte contre les toxicomanies 2008/2011 et figurent également dans le guide « Comment prévenir les conduites dopantes »¹, réalisé à l'attention des acteurs de prévention et diffusé en décembre 2008 [actualisation novembre 2012]. Le nouveau plan de prévention du dopage et de lutte contre le trafic de produits dopants 2011-2014 s'inscrit dans la continuité des plans précédents¹.

L'objectif général du programme est de promouvoir une pratique physique et sportive de qualité, favorable à la santé et conforme à l'éthique en identifiant, prévenant et prenant en charge les conduites dopantes et leurs conséquences dommageables.

Né de la volonté du Ministère chargé des sports de modifier le regard porté par le grand public sur les conduites dopantes, un outil d'intervention vous est proposé. Son but est de susciter des questionnements et des échanges sur les comportements vis-à-vis des consommations de substances à des fins de performance.

Il est constitué de :

- un livret pédagogique (mise à jour des références juridiques et liens décembre 2012)
- un support DVD composé de :
 - 4 fictions présentant différents contextes, chacune en 2 versions : une version sans feu tricolore et une version avec feu tricolore. Cette seconde version souligne les différentes attitudes dans les situations exposées : le feu rouge signifie l'interdiction (dopage), le feu orange l'alerte et le feu vert une bonne pratique.
 - La mise en scène de situations probables permet d'aborder les thématiques suivantes :
 - A-Plu-Mal : le sportif face à la blessure, au médicament et à l'automédication
 - Le vaccin : des encadrants confrontés à un des mécanismes d'induction du dopage face aux enjeux sportifs
 - Made in Bozzoland : le sportif face aux risques liés à l'usage de compléments alimentaires
 - Respirer : le sportif et les encadrants face à une prescription médicale et à la réglementation dopage
 - des « ressources complémentaires » sont disponibles sur le DVD et détaillées dans ce livret

Cet outil s'adresse aux professionnels de l'éducation, de l'animation socioculturelle ou du secteur médico-sportif (animateurs en prévention des conduites dopantes) qui souhaitent réaliser des actions de prévention en direction d'adolescents, de jeunes adultes ou d'adultes (sportifs ou encadrants).

Support à l'animation, cet outil est au service des objectifs de l'action de prévention des conduites dopantes, qui doit nécessairement s'inscrire dans une démarche de promotion de la santé.

¹ Ministère chargé des sports « Comment prévenir les conduites dopantes ? » - Guide à l'attention des acteurs, 2008 / Mise à jour novembre 2012 des pages 41 à 67 via deux fiches d'actualité permettant de vérifier l'accessibilité et la disponibilité des outils recensés. Guide et fiches d'actualité accessibles sur <http://www.sports.gouv.fr> Plan national de prévention du dopage 2011-2014 sur <http://www.sports.gouv.fr>

Les conduites dopantes : connaissance du phénomène : ²

○ Définitions :

On parle de « **conduites dopantes** » lorsqu'une substance (médicament, stupéfiant...) est utilisée dans le but de surmonter un obstacle, réel ou supposé, à des fins de performance. L'obstacle peut être un examen, un entretien d'embauche, un travail difficile et / ou pénible, une épreuve sportive, etc. (Laure P. *Dopage et société*. Paris : Ellipses, 2000).

Le « **dopage** » est une pratique interdite, qui ne concerne que les sportifs qui, dans le cadre de compétitions ou de manifestations organisées par les fédérations (ou d'entraînements pour s'y préparer), utilisent des substances ou des méthodes inscrites sur une liste établie chaque année par l'Agence Mondiale Anti-dopage (AMA). (Livret « Se doper ou pas » INPES 2009).

○ Etat des lieux :

Il est important de se garder de toute généralisation et de combattre les idées reçues : si le dopage est présent dans tous les sports, la majorité des sportifs n'y a pas recours.

La description et la compréhension des conduites dopantes sportives, et *a fortiori* du dopage, sont difficiles, car ces comportements sont à la fois cachés et multi-déterminés. Le croisement de différentes données lève un coin du voile :

- v Les résultats des contrôles anti-dopage³, dont environ 3,4% des analyses s'avèrent positives. Toutefois, il faut ôter de ce pourcentage les analyses positives pour les sportifs ayant une justification thérapeutique. Le nombre d'infractions constatées (sportifs réellement déclarés « dopés ») est donc plus faible. Les principales substances détectées sont le cannabis (43% des cas), les glucocorticoïdes (18 %), les stéroïdes anabolisants (12%) et les diurétiques (10%).
- v Les enquêtes de nature épidémiologique, qui mettent en évidence que le dopage ne se limite pas seulement aux sportifs de haut niveau, mais potentiellement à l'ensemble des sportifs, quel que soit leur âge, compétiteurs ou non. Ainsi de 5 à 15% des adultes et de 3 à 5% des enfants et adolescents déclarent avoir déjà utilisé des produits interdits⁴.
- v Des études qualitatives, qui permettent de mieux comprendre le phénomène (déterminants des comportements, facteurs de protection et de vulnérabilité...).
- v Le numéro vert Ecoute Dopage (0 800 15 2000), dont l'analyse des appels contribue à renseigner sur les publics touchés et les méthodes employées⁵.
- v Les Antennes Médicales de Prévention du Dopage (AMPD), qui sont notamment des acteurs de veille sanitaire concernant les pratiques de dopage.

² Pour un complément d'informations :

Ministère chargé des sports « Comment prévenir les conduites dopantes ? » - Guide à l'attention des acteurs, 2008 + Fiches d'actualité 2012 (<http://www.sports.gouv.fr>)

³ Rapport d'activité 2007 de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage

⁴ **Laure P, Binsinger C.** « Dopage prevalence among preadolescents athletes. A four-year follow-up ». *Br J Sports Med* 2007; 41: 660-663

⁵ **Laure P, Lecerf T, Friser A, Binsinger C.** « Drug, Recreational Drug Use and Attitudes Toward Doping of High School Athletes ». *Int J Sports Medicine* ; 2004; 25:133-138

⁶ **Laure P.** « Dopage : données épidémiologiques ». *Presse Med*, 2000; 24:1365-1372.

⁷ **Beck F., Gullbert P., Gautier A.** *Baromètre Santé 2005*. Paris ; ed. INPES, 2007. 593 p.

⁸ Rapport d'activité 2007 du N° Vert Ecoute Dopage

○ **De nombreuses ressources sont disponibles et permettent de compléter son information et de préparer au mieux son action de prévention :**

○ **Documentation et soutien méthodologique :**

Les principaux réseaux mobilisés sont :

- v Les structures de prévention spécialisées sur une thématique addiction, organisées autour de la MILDT⁶ (CIRDD,...) et les structures d'éducation pour la santé et de promotion de la santé (CODES, CRES, ...), qui disposent d'un fonds documentaire spécialisé, mettent en place des actions et des formations et donnent des conseils méthodologiques.
- v Les structures identifiées autour du Ministère chargé des sports :
 - Les services déconcentrés du Ministère en charge des sports, qui assurent la coordination régionale du programme de prévention des conduites dopantes.
 - Les Antennes Médicales de Prévention du Dopage (AMPD), qui assurent des missions d'information et de prévention, de soin, de veille sanitaire et de recherche dans le domaine du dopage et des conduites dopantes.

Pour connaître les coordonnées de ces structures : www.sports.gouv.fr

○ **Information, écoute et orientation :**

Ecoute dopage 0 800 15 2000

Anonyme et gratuit depuis un poste fixe

Du lundi au vendredi

De 10h à 20h

www.ecoutedopage.fr



○ **Prise en charge thérapeutique :**

Antennes médicales de prévention du dopage (AMPD), structures hospitalières spécialisées dans chaque région.

Consultations anonymes et gratuites en centre hospitalier

Pour connaître l'adresse de l'antenne médicale de votre région : www.dop-sante.net

○ **En savoir plus :**

- Ministère chargé des sports (réglementation française, liste des substances et procédés interdits, prévention...)
<http://www.sports.gouv.fr>
- UNESCO (convention internationale contre le dopage dans le sport)
<http://portal.unesco.org/fr>
- Conseil de l'Europe (convention contre le dopage dans le sport)
<http://hub.coe.int/>
- Agence mondiale antidopage (liste des substances et méthodes interdites, code mondial antidopage, recherche, outils éducatifs)
www.wada-ama.org/fr

⁶ MILDT : Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie

CIRDD : Centre d'Information et de Ressources sur la Drogue et les Dépendances

CRES : Comité Régional d'Éducation pour la Santé

CODES : Comité Départemental d'Éducation pour la Santé

- Agence française de lutte contre le dopage (réglementation, sanctions, autorisations d'usage à des fins thérapeutiques...)
www.afld.fr
- Ecoute dopage (écoute, conseils et orientation)
www.ecoutedopage.fr
- Antennes médicales de prévention du dopage (coordonnées et missions des AMPD, actions de prévention, outils, informations)
www.dop-sante.net
- Comité national olympique et sportif français (actions de prévention et de formation, outils de prévention)
<http://sportsante.franceolympique.com/accueil.php>
- Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (documentation, outils et actions d'éducation pour la santé)
<http://www.inpes.sante.fr/>
- Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies (conduites addictives : outils de prévention, recherche, coordonnées des CIRDD)
<http://www.drogues.gouv.fr/>
- Observatoire français des drogues et des toxicomanies (statistiques et publications sur les conduites addictives)
<http://www.ofdt.fr/>
- Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) (fiches pratiques sur l'étiquetage, allégations)
http://www.dgccrf.bercy.gouv.fr/documentation/fiches_pratiques/fiches/index.htm
- Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) (rapports et recommandations sur l'alimentation, la créatine)
<http://www.anses.fr>
- Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) (dossiers thématiques sur les produits de santé)
<http://www.ansm.sante.fr/>

Quelques recommandations pour l' utilisation :

Pour intervenir sur cette thématique, il faut connaître le cadre législatif dans ses grandes lignes et avoir une connaissance générale et actualisée des conduites dopantes et des produits utilisés.⁷ Un effort d'auto documentation (articles, ouvrages et sites internet...) est conseillé pour les intervenants ayant peu de formation ou d'expérience sur la thématique.

Pour une optimisation de l'animation, il est nécessaire que l'intervenant connaisse l'outil, non seulement en le visionnant au préalable, mais aussi par un travail d'appropriation. Les saynètes peuvent être utilisées en complément d'autres ressources pédagogiques. L'outil a été conçu sous forme de saynètes indépendantes les unes des autres, chacune pouvant faire à elle seule l'objet d'une animation. L'intervenant sélectionnera les séquences à visionner, en fonction de ses intentions pédagogiques. Cet outil n'est qu'un des médiateurs de l'action et ne peut en aucun cas se suffire à lui-même, dans la mesure où il ne fait que poser des problématiques.

L'intervenant est en mesure d'animer et de gérer un groupe, de susciter et de réguler les échanges. Il veillera à prévoir l'évaluation de son animation.

Quelques généralités sur l'animation⁷ :

Vous allez trouver ci-après quelques pistes d'animation, que vous pourrez utiliser en fonction de votre expérience, de vos objectifs et du public que vous visez.

Il est conseillé d'intervenir sur des groupes de 15 à 20 personnes, de manière à permettre une interactivité et des mises en situation.

1. La préparation :

L'animateur veillera à la logistique pour le bon déroulement de son animation: matériel vidéo fonctionnel, organisation sur site, réservation de salle, accueil des participants, photocopies...

Chacune des différentes phases de l'animation proposées ci-après demande une préparation à élaborer en fonction de la technique d'animation utilisée.

2. Exemple d'enchaînement pour une animation de 1h30 :

- Accueil du public, présentation des objectifs de la séance et des intervenants (10 minutes)
- Visionnage de la saynète choisie (version sans feux tricolores) (5 minutes)
- Expression du public, l'animateur se chargeant de colliger, de trier les thématiques abordées (par exemple en utilisant la technique du métaplan⁸) (25 minutes)
- Apport de connaissances, d'informations validées [réseaux d'aide, cadre réglementaire...] (10 à 15 minutes)
- Visionnage de la même saynète (version avec feux tricolores) afin de permettre l'expression des différentes sensibilités (5 minutes). Une variante peut être proposée : distribution de plaquettes de couleur (vert / orange / rouge) que chacun lèvera en fonction de son ressenti et de son positionnement face à la situation visionnée.

⁷ Ministère chargé des sports « Comment prévenir les conduites dopantes ? » Guide à l'attention des acteurs, 2008 + fiches d'actualité 2012 <http://www.sports.gouv.fr>

⁸ <http://www.metaplan.fr/>

- Travail interactif⁹ (jeux de rôles [imaginer la suite, modifier la réponse...], mises en situations de demande d'aide...) (25 minutes)
- Synthèse et conclusion (5 à 10 minutes) : un outil d'évaluation à chaud peut être envisagé du type :
 - ce que je retiens ou ce que j'ai appris
 - ce que j'ai apprécié lors de cette séance d'animation
 - ce qui m'a dérangé ou ennuyé
 - si j'ai besoin d'aide (pour moi ou pour quelqu'un de mon entourage) vers qui je pense me tourner (ou à qui je souhaiterais m'adresser)

⁹ IREPS Champagne Ardenne « Développer les compétences psychosociales des jeunes - Un outil au service du formateur », 2002
http://ireps.champagne-ardenne.fnes.fr/_depot_site/fiche/162/162_87_doc.pdf

CRES Bretagne « Quelques expériences de techniques d'animation en formation », 2008
http://www.cresbretagne.fr/fichiers_attaches/techniques-animation.pdf

1. A-Plu-Mal

Thème principal : le sportif face à la blessure, au médicament et à l'automédication



Eléments du débat :

- Physique :
 - Douleurs,
 - Blessures
 - Fatigue, surentrainement, récupération
- Produit :
 - Usage inapproprié du médicament
 - Risque de produit interdit (Liste) et d'analyse positive lors d'un contrôle antidopage : rappel de la réglementation
- Enjeux sportifs :
 - Recherche de performance, mise en danger de l'intégrité physique
- Environnement psychologique et social du sportif :
 - Lien entre l'entraîneur
 - Lien entre le groupe
 - Lien entre les parents
 - Lien entre les soignants
 - Rôle et positionnement de l'encadrement médical, « nomadisme » médical

et le sportif

Public destinataire :

Qualité du public :	Tranche d'âges :
<ul style="list-style-type: none">○ Sportifs○ Encadrement (entraîneurs, dirigeants, parents, professionnels de santé, conseillers techniques...)	<ul style="list-style-type: none">○ Tous âges

Objectifs spécifiques de l'animation :

- Renforcer la capacité du public bénéficiaire (sportif et encadrement) à identifier les situations à risque de conduite dopante et leurs facteurs favorisants
- Renforcer la capacité du public destinataire (sportif et encadrement) à identifier et à rendre visibles les réseaux et les personnes susceptibles d'apporter de l'aide
- Renforcer la capacité du sportif à demander de l'aide

Quelques conseils pour l'animation :

- L'animateur devra rester vigilant sur les contours du débat pour ne pas dévier de la recherche d'atteinte des objectifs : ce qui importe n'est pas le diagnostic médical (pubalgie) ou le secret professionnel mais bien l'analyse du comportement du sportif, qui ne s'est confié ni à l'entraîneur ni aux professionnels de santé.
- Animation possible à partir de notices d'utilisation de certains médicaments « à risques » (voir en annexe)¹⁰

Glossaire :

Antidouleur / antalgique : qui soulage la douleur

Blessure : lésion de l'organisme provoquée par un choc, une entaille...Peut également représenter une atteinte morale

Automédication : prise de médicaments sans prescription médicale

¹⁰

Boîte de A-Plu-Mal disponible par téléchargement : <http://www.sports.gouv.fr/>

Anti-inflammatoire : qualifie un moyen, une substance ou un médicament combattant l'inflammation

Bibliographie :

- Liste des interdictions 2013 (agence mondiale antidopage)
<http://www.wada-ama.org/fr/Programme-mondial-antidopage/Sport-et-Organisations-antidopage/Standards-internationaux/Liste-des-interdictions/>
- Rapport d'activité de l'AFLD (statistiques des contrôles antidopage)
<https://www.aflld.fr/search/node/rapport%20d%27activit%C3%A9>
- Activité du service Ecoute Dopage
<http://www.ecoutedopage.fr/>
- **Roehrig C.** « Facteurs de protection et santé », *La lettre électronique du Codes 06*, décembre 2007, n°2
http://www.codes06.org/6-newsletter/newsletters/numero_02/facteurs.pdf
- **ORS PACA (INSERM unité 379)** « Sport et Santé : une étude sur les jeunes sportifs ayant une pratique intensive en région Provence-Alpes-Côte d'Azur », *La lettre du site ORS PACA*, septembre 2003, n°3
<http://www.sesstim-orspaca.org/publications/detail-1820-sport-et-sante-une-etude-sur-les-jeunes-sportifs-ayant-une-pratique-intensive-en-region-provence-alpes-cote-d-azur.html>
- **Verger P., Guagliardo V., Pruvost J., Peretti-Watel P.** « Santé perçue chez les jeunes athlètes : une étude en Provence Alpes Côte d'Azur », *Sciences et Sports*, 2006, n° 21, 137-147
- Compétences psychosociales et déterminants liés aux conduites dopantes :
 - **Roe S., Becker J.** « Drug prevention with vulnerable young people : A review ». *Drugs* 2005 ;12 :85-99
 - **Faggiano F., Vigna-Taglianti F.D., Versino E., Zambon A., Borraccino A., Lemma P.** « School-based prevention for illicit drugs use: a systematic review ». *Prev Med.* 2008;46:385-96.
 - **Jones M.I., Lavallee D.** « Exploring the life skills needs of British adolescent athletes ». *Psychol Sport Exercise* 2009 ;10 :159-167.

2. Le vaccin

Thème principal : des encadrants confrontés à un des mécanismes d'induction du dopage face aux enjeux sportifs



Eléments du débat :

- Produit :
 - Effets sanitaires (cancer)
 - Rappel de la réglementation (empoisonnement, mise en danger de la vie d'autrui, incitation au dopage, trafic de produits dopants, responsabilité pénale)
- Enjeux sportifs :
 - Recherche de performance, mise en danger de l'intégrité physique
 - Entraînement adapté
 - Liens entre sport et argent (place des sponsors, des médias)
 - Ambiguïté des discours (curseur entre acceptable / contraire à l'éthique / illicite)
- Ethique et déontologie
 - Droit de disposer du corps d'autrui à son insu, maltraitements, respect
 - Droit du travail (indépendance professionnelle)
- Environnement psychologique et social du sportif :
 - Lien entre l'entraîneur
 - Lien entre le groupe
 - Lien entre les soignants
 - Représentations sociales (banalisation : « les autres le font »)
 - Rôle et positionnement de l'encadrement médical, de l'entraîneur

Public destinataire :

Qualité du public :	Tranche d'âges :
<ul style="list-style-type: none">- Entraîneurs en formation- Dirigeants, professionnels de santé, médias, sponsors- Sportifs inscrits dans des structures dédiées au sport de haut niveau (uniquement en continuité d'une action de prévention plus globale)	<ul style="list-style-type: none">- Jeunes adultes et adultes

Objectifs spécifiques de l'animation

- Renforcer les connaissances sur la législation et la responsabilité pénale et éducative
- Renforcer les connaissances sur un entraînement bien conduit et planifié
- Clarifier le positionnement éthique
- Renforcer la capacité de s'affirmer et de faire un choix responsable

Quelques conseils pour l'animation :

Cette saynète est précédée et suivie d'un avertissement indiquant qu'il s'agit d'une fiction.

L'animateur risque d'être mis en difficulté lors du débat (notamment par un positionnement corporatiste). Il est souhaitable qu'au moins deux intervenants soient présents, regroupant des compétences juridiques, sur l'éthique et sur les méthodes d'entraînement.

Il est conseillé de bien cibler le public destinataire et de garder à l'esprit les objectifs à atteindre, pour éviter la dispersion du débat. Il est également possible, en début d'animation d'annoncer que le cadre d'intervention sera limité (par exemple aux aspects réglementaires et éthiques).

Variante : jeux de rôles en inversant les rôles (l'entraîneur demande un vaccin...).

Glossaire :

Infraction : Manquement à une règle, un règlement, un ordre, une coutume. En droit une infraction est une violation d'une loi entraînant des peines fixées par la loi pénale.

Bibliographie :

- Textes réglementaires :
 - Code du sport [art L. 232-9, L. 232-10 et L. 232-17] dopage, incitation au dopage [art. L. 232-25, L. 232-26, L. 232-27 et L. 232-28] pénalisation pour la détention et le trafic de produits dopants
 - Code pénal partie législative [art 221-5] empoisonnement, [art 121-3, 222-19, 225-12-2] mise en danger d'autrui, [art 223-6] non assistance à personne en danger, [art 223-8] expérimentation humaine
 - Code de la santé publique [art L. 5132-8 et L.5432-1] substances vénéneuses, [art L. 1110-1] droit de protection de la santé [art L.4223-1] exercice illégal de la médecine
 - Code du travail [art L.1121-1] indépendance professionnelle, [art L.1152-1] harcèlement moral, [art L.4131-1] droit d'alerte et de retrait
 - Code mondial antidopage [art 2.1.1] responsabilité objective du sportif
http://www.wada-ama.org/rtecontent/document/code_v2009_Fr.pdf
- **Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF)**. Mallette « Le sport pour la santé », 2004 (mise à jour mars 2011)
http://franceolympique.com/art/174-la_mallette_le_sport_pour_la_sante.html
- **Ministère de l'éducation, du loisir et du sport Québec Buist A., East J.** « Prévention du dopage - guide de l'entraîneur », 2007
http://www.mels.gouv.qc.ca/sections/publications/publications/SLS/Promotion_securite/DOPAGEF.pdf
Attention ce guide (québécois) présente des spécificités, notamment sur le plan de la linguistique et du contexte local (ressources et organisations).
- **Ministère chargé des sports** « Comment prévenir les conduites dopantes ? » - Guide à l'attention des acteurs, 2008 + fiches d'actualité 2012 <http://www.sports.gouv.fr>

3. Made in Bozzoland

Thème principal : le sportif face aux risques liés à l'usage de compléments alimentaires



Eléments du débat :

- Physique :
 - Evaluation des besoins nutritionnels et variation selon l'activité physique pratiquée et la croissance
 - Nutrition : mise en relation du besoin / de la demande / de l'offre
 - « Automédication » de compléments alimentaires
 - Place de la récupération dans l'entraînement
- Produit :
 - Origine (produits frelatés), prix, accessibilité (grandes surfaces, salles de sport, internet – accès facilité alors vers d'autres produits, comme les stéroïdes anabolisants), démarches de qualité (charte, label)
 - Effets sanitaires
 - Rappel de la réglementation (définition du complément alimentaire et sa réglementation [allégations], dopage et sa réglementation [liste des interdictions, incitation, responsabilité objective du sportif], publicité mensongère)
- Enjeux sportifs :
 - Motivation du sportif (« gagner ou participer »)
- Autres enjeux :
 - Conduites dopantes en dehors du sport (milieu festif, professionnel, scolaire...)
 - Faits de société : boissons énergisantes, créatine, démarche « marketing » des fabricants (publicité, choix des publics...)
- Environnement psychologique et social du sportif :
 - Lien entre l'entraîneur
 - Lien entre le groupe
 - Lien entre les soignants
 - Image du corps } et le sportif

Public destinataire :

Qualité du public :	Tranche d'âges :
- Sportifs - Scolaires - Encadrants, parents, professionnels de santé	- Tous âges

Objectifs spécifiques de l'animation

- Renforcer les connaissances sur la réglementation, les bénéfices et risques (produits frelatés, sources d'approvisionnement, démarches qualité pour la fabrication), le corps et ses besoins (nutrition)
- Renforcer la capacité à repérer les situations à risques, à différencier le dopage et les conduites dopantes
- Renforcer l'esprit critique
- Renforcer l'image de soi (maintenir une image positive du sportif, écarter les attitudes de dévalorisation, savoir respecter son corps)

Quelques conseils pour l'animation :

Il est souhaitable qu'au moins deux intervenants soient présents, regroupant des compétences en nutrition et en éducation pour la santé.

La connaissance des besoins est forcément adaptée à la personne. Elle nécessite une prise en charge individuelle. Certaines personnes dans le public peuvent exprimer des demandes personnelles. Il est souhaitable de les orienter vers les professionnels et structures concernés (spécialiste de la santé et de la nutrition, AMPD¹², N° Vert Ecoute dopage...).

Ce n'est pas parce qu'un complément alimentaire a été acheté en pharmacie qu'il ne contient pas de produits dangereux ou interdits aux sportifs.

Variante d'animation : lecture critique d'étiquettes de compléments alimentaires

Glossaire :

Compléments alimentaires : denrées alimentaires dont le but est de compléter le régime alimentaire normal et qui constituent une source concentrée de nutriments ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique seuls ou combinés, commercialisés sous forme de doses.¹³

Le **Bozzoland** est un pays imaginaire. Ce choix symbolise un produit dont on ne connaît pas la provenance.

Ganz méchigue signifie « complètement loufoque » dans une autre langue.

Bibliographie :

- Textes réglementaires :
 - Code du sport [art L. 232-9, L. 232-10, L.232-17, L.232-26 et L. 232-27] dopage et trafic de produits dopants
 - Décret n°2006-352 du 20 mars 2006 relatif aux compléments alimentaires
 - Arrêté du 9 mai 2006 relatif aux nutriments pouvant être employés dans la fabrication des compléments alimentaires
 - Directive 2002/46/CE du Parlement européen et du Conseil du 10 juin 2002 relatif au rapprochement des législations des Etats membres concernant les compléments alimentaires
 - Règlement (CE) n°1924/2006 du Parlement européen et du Conseil du 20 décembre 2006 concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires
 - Code pénal partie législative [art 222-34 à art 222-43-1] stupéfiants,
 - Code de la santé publique [art L. 5132-8 et L.5432-1] substances vénéneuses,
 - Code des douanes [art 414 et 423] importation
 - Code mondial antidopage [art 2.1.1] responsabilité objective du sportif
http://www.wada-ama.org/rtecontent/document/code_v2009_Fr.pdf
- **Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES)** Brochure « Se doper ou pas », 2009
<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1131.pdf>
- **DRDJS PACA** Performance et santé n°12 (numéro spécial Dopage – pour en finir avec les idées reçues), septembre 2008
http://www.paca.drjscs.gouv.fr/IMG/pdf/Perf-Sante-12_WEB.pdf
- **Bigard X., Guezennec Y.** *Nutrition du sportif*. Paris : éd. Masson, 2007
- « Compléments alimentaires : sur un air de pipeau », in Que Choisir, octobre 2008

¹² AMPD : antenne médicale de prévention du dopage <http://www.dop-sante.net>

¹³ Décret no 2006-352 du 20 mars 2006 relatif aux compléments alimentaires

- **Baume, N., Mangin, P., Saugy, M.** « Compléments alimentaires: phénomène de société et problématique dans le monde antidopage ». *Médecine & Hygiène*, 2004: 62: 1510-1514.
- **Baume, N., Hellemans, I., Saugy, M.** « Guide to over-the-counter sports supplements for athletes ». *International SportMed Journal*, 2007: 8 (1): 2-10.
- Recommandations de la société française de nutrition du sport sur la consommation de boissons énergisantes chez le sportif, juin 2008
<http://www.nutritiondusport.fr/pdf/boissons-energisantes-SFNS-juin-2008.pdf>
- **DGCCRF** : rapport n° 40 du Conseil national de l'alimentation : révision de l'avis no 21 du Conseil national de l'alimentation relatif aux allégations faisant un lien entre alimentation et santé (paru au BOCCRF 2003-02)
http://www.bercy.gouv.fr/fonds_documentaire/dgccrf/boccrf/03_02/a0020013.htm
- **ANSES** : Avis des risques présentés par la créatine pour le consommateur - Véracité des allégations relatives à la performance sportive ou à l'augmentation de la masse musculaire, 2001
<http://www.anses.fr/Documents/NUT-Ra-Creatine.pdf>
- Il existe plusieurs démarches, d'initiative privée, visant à améliorer la qualité des compléments alimentaires et à réduire le risque de contamination (chartes élaborées par des fabricants, labels qualité). En cas d'action de prévention ciblée sur ce thème, il est essentiel de bien maîtriser le sujet et ses implications (y compris commerciales).
- Publication de la **NORME AFNOR NFV 94-001** prenant effet au 6 juillet 2012. Cette norme décrit les exigences relatives au développement et à la fabrication des compléments alimentaires et autres denrées alimentaires destinés aux sportifs exempts de substances interdites par la Convention Internationale de l'UNESCO contre le dopage dans le sport. Ces exigences s'appuient sur les dispositions réglementaires applicables aux denrées alimentaires en général et à celles destinées aux sportifs en particulier. Elle spécifie un cadre de bonnes pratiques dont l'objectif est de s'assurer de l'absence de substances interdites dans le sport dans le produit fini mis sur le marché.
<http://www.afnor.org/index.php/profils/activite/agroalimentaire/prevention-du-dopage-et-alimentation-une-norme-afnor-pour-apporter-de-la-confiance-aux-sportifs>

4. Respire

Thème principal : le sportif et les encadrants face à une prescription médicale et à la réglementation dopage



Eléments du débat :

- Physique :
 - Maladies chroniques : soigner ou guérir ?
 - Aptitude à la pratique du sport
 - Adaptation de l'entraînement aux capacités physiques et physiologiques, en particulier à la maladie
- Produit :
 - Produit connu de tous, très aisément reconnu, malgré les efforts du réalisateur pour masquer la marque commerciale
 - Idée reçue : effets du produit chez le sujet sain ?
 - Rappel de la réglementation (code de la santé publique [droits des malades, secret médical], dopage et sa réglementation [liste des interdictions et critères d'inscription, AUT])
- Ethique et déontologie :
 - Secret professionnel, partage d'informations entre professionnels, confidentialité
- Environnement psychologique et social du sportif :
 - Lien entre l'entraîneur
 - Lien entre le groupe
 - Liens entre les soignants
 - Lien entre les parents et l'entraîneur, les soignants
 - Rôle et positionnement de l'entraîneur (adaptation de l'entraînement, lien avec les soignants)
 - Marginalisation, voire discrimination liée à la maladie chronique, à la prise d'un traitement

Public destinataire :

Qualité du public :	Tranche d'âges :
- Encadrants (Entraîneurs, éducateurs, dirigeants, parents, professionnels de santé) - Sportifs	- Tous âges

Objectifs spécifiques de l'animation

- Renforcer les connaissances sur les règles de prescription chez les sportifs (liste des interdictions, Autorisation pour Usage à des fins Thérapeutiques [AUT])
- Attirer l'attention des entraîneurs sur le rôle d'information qu'ils ont vis-à-vis des jeunes et de leurs parents sur des risques, des comportements, des usages et des pratiques
- Responsabiliser les sportifs sur leur prise de médicaments (cadre thérapeutique et prescription, respect des doses et des moments de la prise...)

Quelques conseils pour l'animation :

L'asthme est une maladie très fréquente pour laquelle il est bénéfique d'avoir une activité physique. Il faudra veiller à ce que l'animation ne conduise pas le public à renoncer à la pratique du fait de l'interdiction de consommer le produit (en dehors de l'obtention d'une AUT).

Le cadre général de cette saynète est la relation entre maladie chronique, médicament et sport. L'animateur veillera à la fois à éviter de banaliser et de diaboliser les maladies chroniques et la prise de médicaments.

Il est souhaitable qu'au moins deux intervenants soient présents, regroupant des compétences en éducation pour la santé, en santé du sportif et en réglementation.

Glossaire :

AUT : Le code mondial antidopage de l'Agence mondiale antidopage (AMA) a créé la procédure d'autorisation d'utilisation à des fins thérapeutiques (AUT), pour permettre à un sportif d'être autorisé, avant de participer à des compétitions, à utiliser des substances normalement interdites. Cette autorisation n'est accordée (pour des doses et une durée précisées par le médecin) que si la prescription correspond à des critères précis (existence d'un préjudice en l'absence de traitement, absence d'alternative thérapeutique autorisée, absence d'amélioration de performance au-delà d'un retour à la normale, la pathologie traitée ne doit pas être la conséquence d'un dopage antérieur).

Bibliographie :

- Textes réglementaires :
 - Code du sport [art L. 232-2, L. 232-5, L. 232-9 et L. 232-10 (partie législative) art R. 232-72 à R. 232-87 (partie réglementaire)] dopage et AUT
 - Liste des interdictions 2013 (agence mondiale antidopage)
<http://www.wada-ama.org/fr/Programme-mondial-antidopage/Sport-et-Organisations-antidopage/Standards-internationaux/Liste-des-interdictions/>
(classes de substances potentiellement concernées : bêta2 agonistes, glucocorticoïdes)
 - Standard international pour les AUT (agence mondiale antidopage)
<http://www.wada-ama.org/fr/Science-et-medecine/AUT/>
 - Code pénal [art L.226-13] secret professionnel
- Recommandations de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) pour les sportifs asthmatiques
<http://www.afld.fr/interieur.php?page=19>
- **P. Kippelen, F. Friemel, P. Godard** « Asthme chez l'athlète », *Rev Mal Respir* 2003 ;20 :1-13
- **Reinberg et al.** « Sports, activités physiques et pathologies chroniques de l'enfant ». Médecine et hygiène (revue suisse), vol. 62, n° 2491, Genève, 2004, pp. 1517-1524

Remerciements

Membres du comité de rédaction du livret :

Médecins conseillers DRDJS : Dr Nathalie Catajar (DRDJS Paris), Dr Jacques Pruvost (DRDJS PACA)

Centre Médico Sportif de Martigues : M. Patrice Ouvrier-Bufferet

Antennes médicales de prévention du dopage : Dr Jean-Pierre Fouillot (AMPD Ile de France)

Représentant du mouvement sportif : M. Frédéric Nordmann

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) : Mme Fabienne Lemonnier

Réseau des Comités d'éducation pour la santé (CRES, CODES, FNES) : Mme Grazia Mangin

Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP) : M. Michel Erlich

Ministère de l'intérieur, de l'Outre-mer et des collectivités territoriales – brigade des stupéfiants de Paris : M. Dominique Bourdillat

Ministère de la Santé et des sports : Mme Ghislaine Havard, Dr Véronique Meyer

Relecture : Patrick Magaloff, Dr Patrick Laure, Dr Gilles Einsargueix, Claire Desamblanc

Graphisme : Dominique Couturier

Mise à jour 2012 Ministère des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative

- **CAEVOPD** (Comité d'accompagnement, d'évaluation et de validation des outils de prévention du dopage) – Président Pr. PJ Parquet - <http://www.sports.gouv.fr/>

- Bureau DSB2 : Geneviève Chabert-Thomas, Dr. Gilles Einsargueix Ghislaine Havard, Jean-Marc Julien, Martine Maurel.

Annexe

Animation en deux temps ou au choix selon le groupe, les disponibilités ...portant sur une situation « à risque » spécifique : celle de la prise involontaire d'un médicament renfermant une substance susceptible de rendre une analyse antidopage positive.

1^{er} temps : Mise en situation autour du thème « médicament prescrit par un médecin »

Jeu de rôle « sportif et médecin lors d'une consultation pour une grippe ou autre »

A savoir :

Le sportif doit faire mention de sa qualité auprès du professionnel (médecin), pour que ce dernier adapte sa prescription (art. L. 232-2 du Code du Sport).

Il existe une nuance entre produit dopant et substance pouvant rendre positif le contrôle antidopage (exemple : codéine)

2^{ème} temps : Mise en situation autour du thème de « l'automédication »

Par groupe de 3 ou 4 personnes, plusieurs séquences de jeu sont possibles:

- *une vérification des notices de médicaments, à la recherche de la mise en garde aux sportifs quand celui-ci renferme une substance susceptible de rendre une analyse positive (elle y figure depuis 1986).*
- *Un jeu pour trouver les précautions à prendre quand on souhaite prendre un médicament par soi-même :*
 - o *Se poser la question : en ai-je vraiment besoin ?*
 - o *La notice du médicament mentionne-t-elle une substance interdite ou un avertissement pour les sportifs ?*
 - o *Refuser tout médicament « en vrac »*
 - o *Refuser tout médicament inconnu.*
- *Un jeu similaire à propos des compléments alimentaires et autres « produits pour sportif ».*

A savoir :

L'automédication représente près de 50% de la production pharmaceutique et la probabilité de consommer, sans le vouloir, un médicament contenant une substance interdite est grande (il y a quelques années, environ la moitié des médicaments en vente libre étaient dans ce cas).

Exemple : en 1988, le record du monde des 3 km de Jeannie Longo n'est pas homologué car l'analyse antidopage de la cycliste est positive. Celle-ci avait pris de l'Exoculine (en vente libre), qui contenait de l'éphédrine (0,75 mg par gélule).