

**EDITO****SPORT, DOPAGE, ADOLESCENCE ET ADDICTIONS**

A la lecture ou l'écoute des medias grand public, il semble qu'il y ait eu progressivement inversion totale des représentations. « *Au sport promoteur et garant de bonne santé physique et psychique s'est substituée la menace d'un sport qui serait une antichambre de la toxicomanie* »<sup>1</sup>. Avec la multiplication des contrôles positifs, des témoignages de sportifs, des alertes de commissions en tous genres, dopage et sport sont maintenant couramment associés. Plus encore, la consommation des substances dopantes est une réalité préoccupante chez les adolescents et paraît être en augmentation. Quels sont les éléments de réflexion sur cette réalité ?

*L'importance des pratiques de dopage chez certains sportifs a fait évoquer que ceux-ci puissent être, en fait, en situation de dépendance. La pratique intensive du sport pourrait-elle être, en elle-même, une conduite addictive ?*

**Quelles sont les principales substances dopantes ?** La liste est longue et hétérogène : stimulants de toute nature (dérivés amphétaminiques, anti-épileptiques, anti-asthmatiques, cocaïne, etc.), narcotiques (opioïdes essentiellement), hormones naturelles (ACTH) ou de synthèse (EPO, hormone de croissance), androgènes et stéroïdes anabolisants, alcool et cannabis comme désinhibiteurs... Il faut y ajouter tout procédé capable d'améliorer les performances (telle l'autotransfusion sanguine) ou de masquer les produits dopants. La loi considère le dopage comme une tricherie en ce qui concerne les sports régis par une *compétition*. Les listes de substances ou procédés interdits sont harmonisées sur le modèle du comité international olympique. Depuis juillet 2003, le code mondial antidopage, conçu par l'agence mondiale créée en 1999, a été adopté par tous.

**Qui se dope chez les jeunes sportifs ?** La plupart des études épidémiologiques concernent les stéroïdes anabolisants<sup>1</sup>. Dans ces études chez des lycéens américains et européens, la prévalence de l'utilisation de ces substances est assez importante, en moyenne de 1% chez les filles à 5% chez les garçons, avec un usage plus fréquent chez les garçons entre 15 et 16 ans où injections d'androgènes, usage d'alcool, de tabac et de cannabis sont souvent associés. Ces taux augmentent encore chez les jeunes adultes sportifs, atteignant 10% dans certains sports. On peut donc conclure que l'usage de produits dopants concerne une minorité de sportifs pratiquant certains sports de compétition plutôt que de loisir, n'hésitant pas à prendre des risques pour leur santé.

**Y a-t-il un lien entre dopage et addictions ?** Malgré des coïncidences troublantes dans certaines études, notamment un rapport ministériel français (1999) et l'étude ESPAD (2003)<sup>2</sup>, il n'est pas prouvé que la pratique sportive en général soit associée à un risque accru de consommation de substances addictives. L'équivalence sport = dopage ne se vérifie pas plus que celle dopage = dépendance, sauf dans un sous-groupe dont on connaît très mal les caractéristiques et surtout le devenir. *Rien ne permet de céder au credo actuel du « tous dopés ».*

J.P. VALLEE

<sup>1</sup>Franques P et al. Sport, dopage et addictions. Ann Med interne 2001; 152 (suppl au n°7) : 2S37-2S49.  
<sup>2</sup>Collectif. L'activité physique chez les jeunes n'a-t-elle que des avantages ? Bibliomed 2004 ; 339.

**La sem@ine de l'UnaformeC**

[www.unaformec.org](http://www.unaformec.org)

La FMC au fil de l'actualité



251 rue de Paris  
93556  
Montreuil Cedex  
Tél 01 43 63 80 00

Prochain numéro : « bonnes pratiques » sportives à l'adolescence