

PERFORMANCE & SANTE

Oct. Nov. Déc. 2003 - N° 4
La lettre de la protection
de la santé des sportifs
en région Paca



LES LISTES
D'INTERDITS
EN QUESTIONS

REGARD SUR LE
SPORT INTENSIF

Alerte au Red Bull !

Avec treize millions de licenciés, le sport français regroupe des populations peu comparables. Leurs différences tiennent au type de sport pratiqué, au large éventail des générations de sportifs, à l'intensité de leurs pratiques et enfin aux divers niveaux de compétition, avec une échelle qui s'étale des championnats départementaux aux Jeux Olympiques.

Dans cette variété, peu d'études épidémiologiques à la méthodologie rigoureuse ont abordé le sport intensif dans une population homogène et spécifique. Aussi, pour poursuivre et engager des actions pertinentes en matière de Santé Publique, la Direction Régionale de la Jeunesse et des Sports et l'Observatoire Régional de la Santé PACA ont réalisé une étude auprès des jeunes sportifs inscrits dans les pôles France et Espoirs de la région.

Les résultats de cette étude montrent sans ambiguïté que l'usage déclaré d'alcool, de tabac et de cannabis est beaucoup plus rare parmi les sportifs inscrits en Pôle que dans la population du même âge. Le sport intensif, encadré dans des structures ministérielles ou fédérales, aurait donc un effet protecteur sur la santé de ses jeunes pratiquants. Par contre, cet effet serait moins visible dans les Pôles et les clubs où l'usage de produits psychoactifs existe et perdure. Différentes stratégies de prévention doivent donc être mises en place pour les sportifs expérimentateurs ou utilisateurs : information de qualité, soutien psychologique, orientation vers une assistance spécialisée. Educateurs, entraîneurs et dirigeants doivent aussi être mieux formés au repérage des problèmes de santé (consommations de substances psychoactives, blessures, maladies, mauvais résultats scolaires ou sportifs...) et à l'orientation des sportifs en difficulté vers des réseaux d'experts capables de les prendre en charge.

Enfin, le véritable challenge du ministère des Sports et du mouvement sportif pour les années à venir est de prévoir et d'organiser l'après carrière sportive et notamment l'insertion dans le monde du travail. Pour cela, le dispositif de soutien social et psychologique mis en place pour les sportifs de haut niveau doit se prolonger au-delà de la rupture douloureuse et dangereuse que représente l'arrêt du sport intensif.

François MASSEY
Directeur Régional Jeunesse et Sports PACA.

PERFORMANCE & SANTE

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :

François MASSEY, *Directeur régional Jeunesse et Sports Paca*

RÉDACTEUR EN CHEF :

Jacques PRUVOST, *médecin conseiller du Directeur régional Jeunesse et sports*

SECRÉTAIRE DE RÉDACTION :

Isabelle ROBERT, *chargée de communication CIRDD Paca*

COMITÉ DE RÉDACTION :

Philippe AFRIAT, *médecin inspecteur départemental Jeunesse et Sports 06*

Henri AUBER, *UNSS PACA*

Stéphane BERMON, *médecin de la Lutte Antidopage, Nice*

Marie-Claude GALLAND, *médecin de l'AMLD Marseille*

Jean-Claude GARDIOL, *médecin de la Lutte*

Antidopage, Carpentras

Yves JACOMET, *médecin responsable de l'AMLD Nice*

Jean-Pierre LARRUMBE, *médecin Préleveur, Velaux*

Laurent LOTTE, *président de Ligue et vice-président*

CROS Côte d'Azur

Patrick MAGNE, *médecin inspecteur départemental Jeunesse et Sports 83*

Didier MANDRILLY, *professeur agrégé au Collège la Tour d'Aigues*

Perrette MELE, *pharmacienne inspecteur régional, DRASS PACA*

MERLIN, *président de la Commission médicale, CROS Provence-Alpes*

Sandrine ROFFINOT, *UFRAPS Nice*

Serge TAVITIAN, *avocat Centre de droit du sport, Aix-en-Provence*

Marc VALLI, *médecin responsable de l'AMLD Marseille*

ONT AUSSI COLLABORÉ À CE NUMÉRO :

Thémis APOSTOLIDIS, *Maître de Conférences en Psychologie Sociale de la Santé à l'Université de Provence*

Marc EYRAUD, *Président de l'ARPS.*

Dr Olivier MIDDLETON, *chargé de mission à la MILD, Rochanak MIRFENDERESKI, pharmacienne du Bureau de protection des sportifs et du public du ministère des Sports*

Dr Michel SPADARI, *CEIP Marseille.*

MAQUETTE : Isabelle Moreni

IMPRESSION : imprimerie du Levant

Lettre éditée à 4 000 exemplaires et diffusée gratuitement en région Paca grâce au financement de la Direction Régionale Jeunesse et Sports.

Pour recevoir ou collaborer à "Performance & Santé" :

Dr J.Pruvost - Tél : 04 91 62 83 20

Email : jacques.pruvost@jeunesse-sports.gouv.fr

ou Isabelle Robert - Tél : 04 96 11 57 66

Email : doc@ampt.org

Retrouvez «Performance et Santé» sur :

www.mjspaca.jeunesse-sports.gouv.fr

www.ampt.org et www.dopage.com



LISTES D'INTERDITS

Les listes de produits interdits suscitent de nombreuses questions chez les sportifs et leur encadrement technique ou médical. Rochanak Mirfendereski, pharmacienne du Bureau de la protection des sportifs et du public du ministère des Sports, y répond.



Actuellement, pour les sportifs français, quelle est la liste de référence des substances interdites ?

La liste applicable en France en 2003 est celle fixée par l'arrêté signé entre le ministère des Sports et le ministère de la Santé, publiée au journal officiel. Cette liste reprend celle du Conseil de l'Europe. Elle présente de petites différences avec la liste internationale de l'Agence Mondiale Antidopage qui ne remettent nullement en cause sa conformité.

En France la liste des produits interdits est-elle la même pour tous les sports ?

Oui, conformément à l'article L.3631-2 du code de la santé publique. Le dernier arrêté relatif aux substances et aux procédés interdits date du 31 juillet 2003. Le texte de cet arrêté et la liste des médicaments interdits sont disponibles sur le site ministériel www.santesport.gouv.fr et sur le site de la DRDJS : www.mjspaca.jeunesse-sports.gouv.fr. Une version papier peut être obtenue auprès de la DRJS.

Pourquoi le site du ministère des Sports ne propose que la "liste indicative et informative" des produits dopants ?

Cette mention est une simple précaution juridique pour éviter tout litige :

- en cas de décalage entre l'ajout ou le retrait d'une substance de la liste internationale et la mise à jour de la base de données.
- si la liste française (et donc la base de données) comporte plus de substances citées en exemple que la liste internationale.

Pouvez-vous nous expliquer la notion de "substance apparentée" ?

On entend par "substances apparentées", les substances qui ont une structure chimique ou des propriétés pharmacologiques proches de celles qui sont mentionnées dans la liste. Cette notion est introduite pour plusieurs raisons :

- Eviter l'énumération de toutes les substances qui rendrait la liste interminable. Les stimulants comportent par exemple plusieurs centaines de substances et il serait difficile de toutes les faire apparaître sur le même arrêté.

- Permettre des sanctions en cas d'analyse positive à une substance apparue récemment sur le marché et appartenant à une classe déjà mentionnée, sans devoir pour autant modifier la liste. Par exemple, la THG (TetraHydro Gestrinone), récemment utilisée par les sportifs comme produit dopant, fait partie d'une classe mentionnée depuis plusieurs années dans la liste au titre des stéroïdes anabolisants androgènes.

Existe-t'il actuellement deux listes de référence : une liste gouvernementale qui est celle du conseil de l'Europe et une liste du mouvement sportif qui est la liste commune Comité International Olympique / Agence Mondiale Antidopage ?

En théorie oui : les Fédérations Internationales reprennent la liste CIO/AMA. Quant aux Etats engagés dans la lutte contre le dopage, ils adhèrent à la convention contre le dopage du Conseil de l'Europe. Une annexe de cette convention fixe la liste des substances dopantes à laquelle se réfèrent ces pays.

En pratique non, car quand le mouvement sportif international a adopté une liste, il la propose aux Etats signataires de la convention du Conseil de l'Europe qui l'adoptent telle quelle dans un but d'harmonisation.

Le Conseil de l'Europe n'est pas pour autant inactif puisque son Groupe Science, auquel participe le ministère des sports, a été consulté pour l'élaboration de la liste 2004 de l'AMA, conformément au Code mondial antidopage. Il a ainsi pu faire parvenir ses observations dont certaines ont été prises en considération comme, l'ajout du modafinil proposé par la France. La dichotomie "liste du mouvement sportif international/liste gouvernementale" n'a donc plus de raison d'être, puisque ces deux listes seront prochainement identiques.

Au niveau international existe-t-il des différences selon les fédérations ?

Lors de compétitions de niveau international, l'organe dirigeant (fédération internationale, pays) peut décider de rechercher systématiquement certains produits interdits (alcool, cannabis, bêta-bloquants...). Il est donc possible que, pour des compétitions de niveau international, les sportifs soient confrontés à des listes quelque peu différentes selon la fédération internationale à laquelle ils sont affiliés ou selon leur pays de résidence.

Pour exemple, les Fédérations Internationales qui souhaitent que l'alcool ou les bêta-bloquants soient systématiquement recherchés sont énumérées dans la liste 2004 de l'Agence Mondiale Antidopage.

SPORT INTENSIF : BIENFAIT POUR LA SANTÉ OU PRATIQUE À RISQUE ?

Quels enseignements peut-on tirer de l'étude réalisée par l'ORS et la DRDJS PACA ¹ sur la santé des jeunes sportifs ? Deux experts nous livrent leurs réflexions et leurs recommandations en matière de prévention.

Pour le **Dr Olivier MIDDLETON**, chargé de mission à la MILDT, la mise en place d'une politique de prévention obéit à un certain nombre de critères, aussi bien dans la définition des publics et des objectifs à atteindre que dans le choix de la méthode à promouvoir. Elle doit s'appuyer sur des données validées et s'appliquer à rendre les individus plus compétents dans leurs choix et dans leur capacité à demander de l'aide.

L'enquête de l'Observatoire Régional de la Santé et de la DRDJS de la région PACA nous apporte des précisions sur l'importance des conduites à risque en fonction du niveau de pratique sportive et sur les déterminants de ces comportements. Les athlètes inscrits en pôle sont moins consommateurs de substances psychoactives (cannabis, alcool et tabac notamment) que les autres jeunes de leur âge. Ils ont cependant une moins bonne perception de leur santé ; les difficultés recensées étant en partie associées aux blessures, à des problèmes d'ordre psychologique ainsi qu'à un manque de soutien familial. Ils ont

une tendance à la prise de risque en dehors de leur activité sportive (risques routiers notamment). Enfin, ils sont 85% à envisager de faire carrière dans le sport.

Si on ne peut affirmer, au vu de cette étude, l'existence de liens de causalité entre ces phénomènes et la pratique sportive dans les filières d'accès au haut niveau (d'autres facteurs peuvent être en cause), les facteurs de vulnérabilité liés à cet investissement particulier sont des éléments à prendre en compte dans la mise en place des actions de prévention.

DES TEMPS DE RUPTURE...

Il apparaît que le jeune sportif s'engageant vers le haut niveau est amené à vivre un certain nombre de situations de "rupture" qu'il est nécessaire de prendre en compte :

- rupture d'avec l'environnement familial, socio-éducatif et culturel,
- rupture liée à la blessure,
- rupture liée à l'absence de performance,
- rupture liée à l'arrêt d'une activité autour de laquelle s'organise le quotidien voir l'avenir professionnel...

...QU'IL FAUT PRÉVENIR ET ACCOMPAGNER

La prévention et l'accompagnement de ces moments particuliers sont probablement des axes d'interventions spécifiques à renforcer.

En amont, il est nécessaire de s'assurer de l'adéquation entre la motivation et le projet personnel du jeune avec les objectifs, l'environnement et les moyens qui lui sont proposés. L'inscription dans un pôle, par exemple, ne doit pas répondre exclusivement à des critères sportifs. Cependant, le sentiment d'appartenir à un groupe privilégié est largement remis en question dès lors que les résultats ne sont plus là. La perte de l'estime de soi qui peut en découler et les remises en cause qu'elle suscite, amènent à s'interroger sur la gestion individuelle de ces temps d'exclusion potentiellement générateurs de conduites à risque (violences, consommation de "drogues", utilisation de substances dopantes...).

Il importe également de diversifier les centres d'intérêt de ces adolescentes et adolescents, afin qu'en aval, toute interruption de la carrière sportive, souvent vécue comme un traumatisme, ne soit considérée que comme une péripétie et que le lien de dépendance, qui s'est noué avec l'institution sportive, n'entrave pas la capacité à "rebondir" de ces jeunes en devenir.





Pour M. **Thémis APOSTOLIDIS**, Maître de Conférences en Psychologie Sociale de la Santé à l'Université de Provence, **les usages de psychotropes chez les jeunes sportifs renvoient à des phénomènes multifactoriels.**

Si la pratique sportive a longtemps été considérée comme un facteur de protection vis-à-vis des conduites à risque, des interrogations émergent, depuis quelques années, sur le bien-fondé de cette idée. L'étude menée par l'ORS et la DRDJS montre par exemple que les jeunes inscrits en PACA dans des circuits encadrés de compétition officielle déclarent beaucoup moins consommer de produits comparativement au reste de la population du même âge. Dans le même temps, on observe que **plus le niveau de la compétition est élevé, plus les consommations sont importantes.** Ce phénomène est particulièrement visible pour les usages de tabac et de cannabis chez les filles et les usages d'alcool chez les garçons. En fonction du type et du niveau de la pratique sportive, les usages en population générale sont tout aussi contrastés.

L'ensemble des études suggère que les relations entre **pratiques spor-**

tives et usages de psychotropes sont d'autant plus complexes que l'activité sportive recouvre des **situations très hétérogènes** (sport pratiqué, type d'encadrement, niveau de compétition, appartenance sociale). Ainsi, il semble pertinent d'analyser les facteurs d'exposition et/ou de protection vis-à-vis de l'usage de produits à travers la fonction et les caractéristiques sociales de l'activité sportive.

La population des jeunes sportifs ne constitue pas un ensemble homogène et à risques spécifiques. Elle recouvre des situations différentes en fonction desquelles il convient de mettre en place des **actions de promotion de la santé à la fois spécifiques et diversifiées**, capables de prendre en compte les aspects psychosociaux des comportements (sens, fonctions, risques perçus, contextes relationnels et sociaux ...). L'action éducative dans le domaine de la santé doit être guidée par la compréhension de la manière dont les individus et les groupes fonctionnent et explorer les relations entre représentations et comportements.

Au-delà des seuls indicateurs que constituent les usages déclarés, il serait utile d'**analyser les consommations de produits à travers les motivations** en jeu (santé perçue, réussite sportive et/ou sociale, stratégie active d'adaptation...), les situations et les circonstances qui s'y rattachent (carrière sportive et sociabilité). De tels travaux sont décisifs pour définir des objectifs et des dispositifs de santé publique adaptés aux populations auxquels ils s'adressent.

** Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies.*

POUR EN SAVOIR PLUS

- **Enquête "Sport et santé" : Guagliardo V., Peretti-Watel P., Pruvost J., Mignon P., Obadia Y.** Tabac, alcool, cannabis et sport de haut niveau à la fin de l'adolescence, région PACA, 2002. Tous les résultats sur : www.mjspaca.jeunesse-sports.gouv.fr et www.orspaca.org
- **Beck F, Choquet M, Hassler C, Ledoux S, Legleye S, Peretti-Watel P.** Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves de collèges et de lycées, Espad 99 France. OFDT 2002.
- **Beck S, Legleye S, Peretti-Watel P.** Santé, mode vie et usages de drogues à 18 ans. Escapad 2001, OFDT 2002.
- **Apostolidis T.** Représentations sociales et triangulation in *Méthodologie d'étude des représentations sociales*. Abrieu J-C, éditions Eres.

En parler, se faire aider

- **DROGUES ALCOOL TABAC**
INFOS SERVICE (DATIS)
 - 113 N° vert, anonyme et gratuit
 - www.drogues.gouv.fr questions/réponses anonymes

- **ECOUTE DOPAGE**
 - 0800 15 2000 N° vert

Consulter, se soigner

- **ASSOCIATION MÉDITERRANÉENNE DE PRÉVENTION ET DE TRAITEMENT DES ADDICTIONS (AMPTA)**
 - **Consultation cannabis, alcool, ecstasy...** pour les jeunes et leurs familles à Marseille, Martigues, Aubagne et La Ciotat
 - 0 800 36 54 78 N° Vert

- **ANTENNES MÉDICALES DE LUTTE CONTRE LE DOPAGE**

AMLD MARSEILLE HÔPITAL SALVATOR

Direction médicale Centre Anti-poison
249 Bd Ste Marguerite - BP 51
13 274 Marseille cedex 9
Tél : 04 91 74 00 65
Email : marc.valli@ap-hm.fr
Consultations les lundis et mercredis après-midis.
Médecin responsable : Dr Marc Valli

AMLD NICE HÔPITAL PASTEUR

Service de pharmacologie-toxicologie
30 av. de la Voie Romaine
BP 69 - 06 002 Nice cedex 1
Tél : 04 92 03 81 28
Fax : 04 92 03 82 18
Email : jacomet.y@chu-nice.fr
Consultations tous les jours sur RV.
Médecin responsable :
Dr Yves Jacomet

SANTÉ SUR ORDONNANCE...



La Fondation Sport Santé peut être fière de son initiative : un protège ordonnance pratique et informatif. Grâce à lui, les athlètes et leurs médecins prescripteurs connaissent désormais les précautions et obligations à respecter pour certains médicaments en cas de contrôles anti-dopage. Autre atout, la pochette permet au sportif d'y ranger ses ordonnances pour les fournir à tout moment à la demande d'un médecin préleveur.

Il fallait y penser, la Fondation Sport Santé l'a fait ! Elle a réalisé un protège ordonnance si utile que l'on se demande comment les sportifs faisaient sans.

Cette pochette plastifiée, conçue pour résister à la vie au fond d'un sac de sport, permet à l'athlète d'y ranger ses dernières prescriptions médicales et de pouvoir ainsi les présenter à toute demande d'un médecin contrôleur.

De nombreuses informations destinées au prescripteur et au sportif, imprimées à même le plastique, complètent cet outil.

En couverture, elles expliquent l'intérêt de faire état de sa qualité de sportif et de présenter ce protège ordonnance lors de toute consultation médicale et à tout prescripteur de médicaments. Elles rappellent l'existence des listes de substances et procédés interdits.

Les deux volets intérieurs détaillent de manière claire et concrète tout ce qu'un athlète et son médecin prescripteur doivent savoir et doivent faire en cas de traitement par des :

■ **corticoïdes** : Les indications, obligations et conséquence sur la pratique sportive sont précisées selon les différents modes d'absorption.

■ **bronchodilatateurs** : Quels sont les sprays autorisés ? Quels sont ceux qui doivent faire l'objet d'une notification ?

■ **anesthésiques locaux** : Leur prescription peut être autorisée selon certains modes d'administration et modalités de déclaration. Ils rappellent également quelques informations essentielles sur :

■ **La consommation de canna-**

bis, toujours illégale et qui peut être détectée pendant de longues semaines après sa prise.

■ **La vente de créatine** qui n'est pas autorisée en France et dont utilisation n'est pas sans danger

■ **Les vitamines et suppléments nutritionnels** qui peuvent contenir des produits dopants.

Au dos du protège ordonnance, la rubrique "Ce que vous devez faire" aurait pu éviter à Laura Flessel la mésaventure qu'elle a connu l'année dernière puisqu'elle explique les règles à suivre pour éviter toute consommation accidentelle de produits dopants.

Enfin, puisque nul n'est censé les ignorer, "Ce que vous ne devez pas oublier" résume les responsabilités des prescripteurs et des sportifs face aux lois.

En mai 2003, la Fondation Sport Santé a distribué 6000 protèges ordonnances aux athlètes de Haut Niveau. Devant la demande pressante des Fédérations sportives, une nouvelle édition à 10 000 exemplaires sera bientôt destinée à tous les jeunes sportifs des pôles espoir. Cette nouvelle version, qui verra le jour au premier trimestre 2004 grâce au soutien financier de la Fondation de la Française des Jeux, sera plus attractive et colorée. Enfin, preuve que les grandes idées font leur chemin, cet outil de prévention a retenu l'attention de la commission médicale du CIO qui envisage d'en faire bénéficier tous les athlètes des prochains jeux olympiques d'Athènes.

Un beau succès pour une initiative à suivre...

Fondation Sport Santé / CNOSF

Contact : M. Patrick Magaloff - Tél : 01 40 78 29 24 - Email : dopage@cnosf.org

L'ASSOCIATION RÉGIONALE DES PSYCHOLOGUES DU SPORT

L'Association Régionale des Psychologues du sport, assure la promotion, le développement et l'application de la psychologie dans le domaine sportif.

L'Association Régionale des Psychologues du Sport (ARPS) a été créée en août 2002 sous l'impulsion du milieu sportif et de la DRDJS PACA.

Elle regroupe des psychologues praticiens issus de différentes spécialités (psychologie du sport, de la santé, clinique, sociale...) et s'appuie sur un comité technique regroupant des professionnels du sport (médecins, nutritionnistes, représentant DRDJS, CDOS...) et sur un comité éthique et scientifique regroupant des professionnels de la psychologie universitaires et syndicalistes. Grâce à son réseau de référents départementaux, elle intervient sur l'ensemble de la région PACA et propose :

AUX SPORTIFS :

- Une préparation psychologique individualisée pour la compétition,
- Un lieu d'écoute des questions relatives au projet sportif, scolaire, professionnel ou personnel,
- Un soutien en cas de difficultés (démotivation, blessure, contre performance...),
- Un accompagnement dans l'arrêt du sport intensif vers l'insertion professionnelle.

AUX CADRES SPORTIFS

(Présidents de club, dirigeants d'une Fédération, entraîneurs...) :

- Le suivi psychosocial des sportifs et des équipes,
- La formation des cadres, le coaching,
- L'évaluation des potentialités, des motivations.

AUX ARBITRES,

témoin ou victime d'actes d'incivilités ou de violence :

- une prise en charge ponctuelle ou un accompagnement,
- des formations pour appréhender ces difficultés.

AUX FAMILLES :

- un soutien et des réponses aux questions relatives à l'intégration d'un enfant dans une structure de haut niveau, aux difficultés relationnelles relatives la pratique sportive, à l'équilibre psychologique d'un enfant sportif.

Marc Eyraud, Président de l'ARPS.

Pour tout contact :
ARPS
1, rue Emile Tavan
13100 Aix-en-Provence
Tel. : 04.42.93.07.94



Alerte !

Le Red Bull : boisson énergétique?

Le Red Bull est une boisson dite "énergétique" qui contient par canette de 250 ml : 80 mg de caféine (équivalent d'une tasse de café serré, 4 fois plus que dans 250 cc de coca-cola et 2 fois plus que la dose maximale admise de 150 mg/l), 1g de taurine¹, 600 mg de glucuronolactone², 1 g d'hydrates de carbone et des vitamines du groupe B. Sa composition n'en fait pas une boisson du sportif (apport : 117 cal) Sa saveur sirupeuse masque le goût amer de la caféine et n'en limite pas la prise. Le produit, hypertonique, donne soif et incite à en reprendre, avec un risque de surdosage en caféine: tachycardie, excitation, insomnie, céphalées, hypertension artérielle, voire hallucinations et autres effets psychiques graves. La caféine est diurétique et majore le risque de déshydratation que peuvent entraîner l'effort et l'alcool. Si la caféine à dose modérée n'est préjudiciable qu'à l'enfant non habitué, à plus forte dose, elle nuit à la santé des femmes enceintes. Pour tous, la consommation de Red Bull est dangereuse quand il est associé à l'alcool ou à l'éphédrine. Trois décès ont été décrits en Suède (2 après Red Bull + Vodka et 1 après plusieurs canettes avant un effort sportif intense) et un en Irlande (un jeune est mort au cours d'un match de basket-ball après avoir ingéré 3 canettes) Le manque de données scientifiques sur les effets chroniques et à haute dose de la taurine et de la glucuronolactone a fait interdire le Red Bull en France. Des études récentes ont apporté des éléments de suspicion quant à la toxicité rénale de la glucuronolactone et aux effets neuro-comportementaux indésirables de la taurine. L'AFSSA³ a confirmé l'interdiction du produit le 5 mai 2003. D'autres boissons "énergétiques" s'avèrent moins dangereuse et ne contiennent pas de taurine tel le Dark Dog français avec 15 mg de caféine par canette.

**Dr Marie Claude Galland, AMPLD
Marseille Provence Alpes, Dr Michel
Spadari, CEIP Marseille.**

- 1- Taurine : acide aminé non essentiel intervenant dans les échanges osmotiques
- 2- Glucuronolactone : métabolite du glucose chez l'homme de toxicité aiguë faible
- 3- AFSSA : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments

Découvrir



■ Trivial Prévention Dopage

Ce CDRom permet aux jeunes et aux animateurs qui les encadrent, sportifs ou non, de réfléchir et de prendre conscience des risques liés au dopage. Il leur propose de jouer en équipes en répondant aux 40 questions d'un quiz.

Guidé par Albert le savant et Gus l'ingénu, il s'agit d'obtenir un maximum de bonnes réponses à l'issue d'un parcours dont le niveau de difficulté peut être choisi au démarrage.

Cet outil de prévention, réalisé par la SEDAP* avec le soutien du CPLD, de la DRJS de Bourgogne et de la Fondation d'entreprise de la Française des Jeux, a été validé par la MILDT.

Les 1000 premiers exemplaires gratuits sur demande à la :

SEDAP (*Société d'Entraide et d'Action Psychologique) Service de prévention

30 Bd de Strasbourg 21000 Dijon

Tél : 03 80 68 27 27 - Fax : 03 80 68 27 20

Email : sedap-prevention@wanadoo.fr

Tous les outils et ouvrages présentés dans cette page sont également disponibles gratuitement en prêt au CIRDD PACA

17 rue du Terras 13002 Marseille
Tél. : 04 96 11 57 66

■ Clopin-Clopant

Gratuit, facilement accessible, cet album-exposition propose 60 fiches illustrées et humoristiques sur le tabagisme. Réalisé par le centre d'alcoologie et de tabacologie

GISME et le dessinateur Cled'12, *Clopin-clopant* aborde toutes les questions que pose l'usage de tabac. Derrière l'humour des titres et des images, les textes sont brefs, clairs, efficaces. Un outil validé par la MILDT qui fait réfléchir et qui facilite le dialogue. A l'heure où la guerre contre le tabac est ouverte, que demander de plus ?



Album à télécharger sur : <http://gisme.free.fr>
GISME (Groupe d'Invitation à la Santé et au Mieux-Etre)

Tél : 04 76 24 69 24 Fax : 04 76 62 51 10

Email : Gisme@wanadoo.fr

■ Pétard mouillé

Cette cassette vidéo, accompagnée d'une brochure, permet aux adultes d'engager le dialogue avec les 13 à 16 ans sur le cannabis : effets et risques, modes et contextes de consommation, motivations, représentations, influences de l'environnement...

Une production ISPA Lausanne, 2002, 20 min, 38.00 F suisse à commander à :

SFA-ISPA
Case postale 870

1001 Lausanne

TEL: 021 / 321 29 35

FAX: 021 / 321 29 40

e-mail librairie@sfa-ispa.ch



Lire

■ "Les médicaments détournés"

P. Laure et C. Binsinger, Edition Masson 2003, 233p.

Le détournement d'usage de médicaments, prescrits en toute illégalité par certains médecins pour améliorer les performances ou à des fins thérapeutiques, est un domaine peu connu. Cet ouvrage, unique en son genre et particulièrement didactique, éclaire les professionnels de santé sur ces pratiques et sur ses risques, tant pour la santé des personnes qu'en terme de responsabilité des prescripteurs ou délinquants. Un thème d'actualité, traité par l'auteur de nombreux ouvrages sur les conduites dopantes.

■ "Le sport au service de la prévention de l'abus de drogues"

Réseau mondial de jeunes, Nations Unies 2003, 50p.

Téléchargeable sur [www.unodc.org/youthnet/rubrique "taking action"](http://www.unodc.org/youthnet/rubrique%20taking%20action)

Les mérites et les limites du sport, comment mettre le sport au service de la prévention de l'abus de substances chez les jeunes, mettre un programme sur pied... Voilà les grandes lignes de ce document produit par et pour des jeunes et qui confronte "les bonnes pratiques" repérées sur le terrain aux recherches menées sur le sujet. Résultat : un guide pratique pour la prévention par le sport accessible à tous.