

# Étude qualitative sur les représentations

## concernant le dopage et sa prévention chez les sportifs et leur entourage

Avril 2014

Patricia Medina (ORS Rhône-Alpes), François Michelot (Fnors),  
Alain Trugeon (OR2S, Fnors), et le groupe inter-ORS\*

## Synthèse des résultats

### OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Dans le cadre du renforcement des stratégies opérationnelles en matière de prévention du dopage, le ministère chargé des Sports s'est rapproché de la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors) pour la réalisation d'une étude visant à identifier :

- **les représentations et attitudes des sportifs et de leur entourage** (parents, encadrants, élus d'associations sportives, professionnels de santé) vis-à-vis du dopage chez les sportifs et de la prévention du dopage ;
- **les leviers et les freins existants** chez ces différents publics pour développer et améliorer la prévention, compte tenu des représentations et systèmes de contraintes de chacun ;
- **les recommandations à en tirer** pour permettre aux acteurs impliqués dans la prévention du dopage auprès des sportifs, de prioriser les actions à mettre en place et d'ajuster au mieux les messages de prévention selon les profils de sportifs auxquels ils s'adressent.

### MÉTHODE

Cette étude, menée entre février 2012 et février 2013 a concerné six sports (judo, cyclisme, tennis, football, basketball et gymnastique) et six régions (Auvergne, Bretagne, Haute-Normandie, Picardie, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Rhône-Alpes), chaque discipline sportive étant prise en compte dans deux régions différentes. Le matériau d'analyse a été collecté à partir de 127 entretiens individuels et 28 entretiens collectifs (*focus groups*) menés auprès des sportifs et de leur entourage.

Des sportifs mineurs et majeurs de différents niveaux de compétitions, ainsi que les parents de sportifs ont été interviewés dans le cadre d'entretiens collectifs, propices aux débats et favorisant l'émergence d'opinions proches ou opposées.

Les entretiens individuels ont été menés dans chaque région auprès :

- d'élus ou de cadres des fédérations sportives et des comités départementaux ou régionaux ;
- d'encadrants et entraîneurs dans les clubs (entraîneurs, préparateurs physiques, éducateurs) ;
- de professionnels de santé en charge de sportifs (médecins généralistes, médecins du sport, médecins des antennes médicales de prévention du dopage, kinésithérapeutes) et également de psychologues, ostéopathes et diététiciens.

Les entretiens individuels ont permis d'explorer les positions de chacun selon sa profession, de soulever certaines questions délicates, voire de faire émerger des opinions qui ne vont pas dans le sens du discours officiellement tenu dans la profession. Ce type d'entretien permet d'atténuer les effets de discours « officiels » entre pairs (membres d'une même fédération par exemple).

\* Le groupe inter-ORS est composé des observatoires régionaux de la santé d'Auvergne, de Bretagne, de Haute-Normandie, de Provence-Alpes-Côte d'Azur, de Picardie, de Rhône-Alpes.

## RÉSULTATS

### L'implication dans le sport

Les sportifs mineurs et majeurs déclarent qu'ils se sont investis dans une discipline sportive, très souvent sous l'influence de leurs parents pratiquant parfois eux-mêmes ce sport, quelquefois dans le cadre d'une tradition familiale, mais aussi du fait des circonstances concrètes de l'existence : proximité géographique de certains clubs par rapport au domicile familial, influence des copains... Le goût pour la discipline s'est affermi avec le temps ou a décliné et d'autres disciplines ont alors pu être « essayées ». Du côté des parents de sportifs interrogés, outre un goût personnel pour une pratique sportive que l'on rencontre souvent, il y a aussi la volonté clairement affichée de permettre à leurs enfants de trouver un certain équilibre grâce à la pratique d'un sport.

Les encadrants et entraîneurs mettent en avant leur goût pour la pratique sportive, dans une discipline donnée, mais aussi l'envie de transmettre un savoir et un savoir-être à des plus jeunes ; rôle qui serait, d'après eux, insuffisamment reconnu par les grandes institutions sportives. À ce manque de reconnaissance ressenti, s'ajoute parfois la fragilité de leur statut (contrats précaires, emplois à temps partiel, etc.).

Les professionnels de santé sont ou ont été, pour la plupart, des sportifs ayant parfois pratiqué à un haut niveau de compétition. Même si parmi les médecins, seule une minorité a suivi une formation complémentaire en médecine du sport, tous sont vivement intéressés par la physiologie du sport. Ce sont par ailleurs ces professionnels qui connaissent le mieux la réglementation antidopage et la liste des substances et méthodes interdites en permanence ou en compétition. D'autres professionnels qui interviennent dans le champ de la santé, sans être reconnus comme professionnels de santé (psychologues, ostéopathes) sont sollicités de façon ponctuelle par certains clubs ou sportifs.

Les élus et cadres se sont investis dans le monde du sport, du fait de leur pratique personnelle ou de celle de leurs enfants. À la fois « gardiens du temple » et gestionnaires, ils font vivre les fédérations, les ligues et les clubs, à la croisée de multiples contraintes (financières, résultats aux compétitions, etc.). Au cœur du « système », ils doivent à la fois assurer la visibilité et la promotion de leur sport, mais aussi s'impliquer dans la lutte contre le dopage, la prévention ; un rôle souvent complexe.

### Les valeurs et les bonnes pratiques dans le sport

Interrogés sur leur définition du « sportif idéal » et sur les notions de « compétition » et de « performance », se dégageant, dans les réponses à ces questions, deux tendances transversales à tous les publics interviewés.

Certains mettent en avant l'équilibre personnel du sportif et l'importance du plaisir à pratiquer un sport. Pour ces personnes, la compétition et la performance sont secondaires et peuvent même être néfastes si elles deviennent dominantes au point de conduire les sportifs à négliger d'autres dimensions de l'existence (la vie affective, la formation, l'acquisition d'un métier, etc.).

D'autres (souvent les entraîneurs, les médecins, les élus et cadres), soulignent que l'excellence sportive a du sens et qu'elle ne peut se mesurer qu'en termes de performances, par la compétition. Certains précisent que les compétitions constituent d'ailleurs une véritable école de la vie, où l'on apprend à « se battre ». Néanmoins, tous prônent une attention à l'équilibre de vie : tous les sportifs, quel que soit leur niveau de compétition, devraient être vigilants à maintenir un bon équilibre entre sport, formation, vie affective, etc.

Cette notion d'équilibre se retrouve ainsi dans les bonnes pratiques recommandées pour être un bon sportif, parmi lesquelles l'hygiène de vie vient en tête. Alimentation équilibrée et appropriée à la pratique sportive, sommeil et récupération sont ainsi des incontournables. Pourtant, certains médecins et entraîneurs affirment que le sport de haut niveau n'est pas, quoi qu'il en soit, favorable à une bonne santé : il présente des dangers pour la santé physique comme psychique (blessures, épuisement, oubli de la « vie à côté », voire déresponsabilisation lorsque le club, les encadrants s'occupent « de tout »). Les sportifs de haut niveau doivent donc être bien suivis pour éviter ces multiples écueils.

L'équilibre n'est cependant pas facile à atteindre, notamment pour ceux qui participent à des compétitions de haut niveau ou qui pratiquent en tant que professionnels. En plus de ses propres attentes et exigences personnelles, les questions de revenus ou récompenses, de la recherche d'une reconnaissance sociale mais aussi des subventions allouées aux clubs, des attentes des médias, des spectateurs du sport, des proches, des fédérations et même de l'État, créent un système de pressions qui peut peser lourdement sur les sportifs (voir schéma ci-après, page 4). Des formes de « maltraitance » peuvent parfois se développer à l'encontre des spor-

tifs de la part des entraîneurs, des clubs, des médias et même des parents parfois excessivement exigeants. Elles réduisent l'estime de soi des sportifs, leur confiance en eux-mêmes et leur capacité à se projeter dans un autre plan que celui de la réussite sportive.

Au final, les zones de fragilisation possible des sportifs sont nombreuses et constituent autant d'éléments qui peuvent faciliter le basculement vers le dopage. Il y a tant d'attentes et de bonnes raisons de vouloir gagner, d'être le meilleur, qu'il n'est pas toujours facile d'accepter ses limites physiques et d'investir des dimensions de l'existence autre que la pratique sportive.

Pour tous, le dopage est spontanément considéré comme faisant partie des mauvaises pratiques. Mais, pour certains (hormis les médecins), le dopage commence dès la prise de compléments alimentaires, alors que pour d'autres, seuls les produits formellement inscrits sur la liste des interdictions relèvent du dopage. On constate ainsi que pour une partie des interviewés, il faut se contenter « d'une alimentation saine » pour être un « bon sportif », alors que d'autres considèrent que les compléments alimentaires sont parfois nécessaires pour compenser les pertes dues à un entraînement intensif. Certains considèrent que la prise de certains médicaments pour lutter contre les effets de l'entraînement (courbatures, douleurs, etc.) constitue un appui anodin, alors que d'autres désapprouvent cette pratique.

Enfin, nombreux sont ceux qui, toutes catégories confondues, jugent étrange ou incohérente la présence du cannabis dans la liste des substances interdites. Même si le pouvoir désinhibant du cannabis est mis en avant par certains interviewés comme pouvant favoriser une certaine audace ou capacité à prendre des risques en compétition, la très grande majorité des interviewés ne voit pas en quoi ce produit peut améliorer les performances sportives.

Interrogés sur une possible proximité des pratiques de dopage avec les addictions aux substances psychoactives, les publics interviewés se scindent globalement autour de deux grandes tendances.

Pour certains, il peut effectivement y avoir une dépendance aux produits dopants, au moins au plan psychologique (comme un rituel, une superstition). De même, le fait de commencer à consommer certains médicaments qui pourraient sembler anodins, pour se donner un « coup de pouce » à l'entraînement (aspirine, etc.) pourrait engendrer, d'après eux, un phénomène d'escalade vers des produits plus sophis-

tiqués, plus puissants et plus dangereux.

À l'inverse, d'autres estiment qu'il n'y a aucun lien entre le dopage et les addictions aux substances psychoactives. D'après eux, le dopage ne vise pas la recherche d'un plaisir procuré par le produit lui-même. Les produits dopants, utilisés pour devenir « le meilleur », seraient consommés dans un but de « sur-insertion » pour atteindre le sommet de la hiérarchie sociale, ou du moins sportive. À l'inverse, les drogues correspondraient à une recherche d'évasion, avec un risque de désinsertion sociale. S'il existe une addiction des sportifs, ce n'est donc pas aux produits dopants, mais plutôt à la réussite, à la notoriété et à la gloire qui auréolent les grands sportifs, problématique qui pour eux, n'a donc rien de spécifique aux sportifs.

Au-delà d'un apparent consensus sur le fait que le dopage est une mauvaise pratique parce qu'il s'agit d'une tricherie vis-à-vis de soi-même et des autres et qu'il peut nuire à la santé, on repère que la liste des produits interdits ne fait pas sens pour tous. Jugée complexe, incompréhensible, voire parfois incohérente, elle ne constitue pas vraiment un point d'appui pour « penser le dopage ». Cette liste est, *de facto*, très mal connue de la plupart des personnes interviewées (parfois même par certains médecins qui interviennent bénévolement auprès de clubs) et, au-delà, la réglementation antidopage et son application soulèvent plus de questions qu'elles n'apportent de réponses.

Par ailleurs, beaucoup d'interviewés qui ne connaissent que des niveaux de compétition modestes en France, (hormis les médecins et les élus et cadres des fédérations) estiment que la réglementation antidopage est inégalement appliquée en France et qu'elle varie selon les pays, défavorisant ainsi les sportifs honnêtes.

Enfin, une exploration plus poussée des représentations révèle que, toutes catégories d'interviewés confondues (y compris les médecins), le dopage n'est pas clairement associé à des risques pour la santé. Même si quelques « rumeurs » circulent sur des études épidémiologiques qui auraient été menées, à l'étranger, auprès de certains sportifs qui montreraient une espérance de vie réduite chez ces derniers, les doutes restent importants chez beaucoup.

Ainsi, si le dopage est de prime abord déclaré comme une tricherie inacceptable et un danger pour la santé, il n'en reste pas moins qu'au-delà de ce discours, parfois « politiquement correct », de fortes nuances apparaissent.



elles, il faut avant tout maintenir et développer la lutte contre le dopage, tout en faisant également de la prévention auprès des sportifs, afin de leur expliquer la réalité des produits dopants et leurs dangers, mais aussi les circuits d'obtention des produits dopants, dangereux par eux-mêmes.

**Les « circonspects ».** Moins sûrs d'eux que les « orthodoxes » ou les « puristes », ils considèrent que le dopage s'est largement répandu dans le monde sportif, voire dans la société tout entière. Parallèlement à cette banalisation du dopage, ils s'interrogent sur les dangers de cette pratique pour la santé des sportifs. Enfin, la réglementation et la liste des interdictions ne leur paraissent pas claires, ni dans leurs fondements, ni dans leur application. En parallèle, ils affirment que malgré le dopage, le spectacle sportif continue à être de qualité et que les grands sportifs, dopés ou pas, sont de toute façon des gens talentueux. Ainsi, il ne faut pas briser les sportifs qui ont pu se doper par des sanctions trop sévères qui nieraient à la fois leurs qualités réelles et la pression de tout un système qui pèse sur eux. Sans être favorables à la légalisation du dopage, et tout en prônant le développement de la prévention du dopage, ils estiment qu'il faut appliquer la réglementation antidopage avec mesure et compréhension. Pour eux, les sportifs dopés ne sont pas des criminels qu'il faut mettre au pilori ou exclure radicalement du monde sportif.

**Les « pragmatiques » ou « tolérants ».** Ce sont les plus sceptiques vis-à-vis de la réglementation antidopage. En premier lieu, ils n'acceptent pas le fait que la notion de « tricherie » et ce qu'elle véhicule au plan moral, soit mise au même niveau que la santé des sportifs. D'après eux, les règles de la compétition ne concernent en rien la santé des sportifs. D'ailleurs, en termes de santé, ils font le constat qu'aucune étude épidémiologique sérieuse n'a prouvé que le dopage créait des problèmes de santé, ou encore réduisait l'espérance de vie des sportifs. Il leur semble à l'inverse que, comme pour n'importe quels médicaments, les produits dopants peuvent avoir des effets intéressants (amélioration de la performance) mais aussi des dangers s'ils sont utilisés de manière approximative, non experte.

Ces personnes, y compris des médecins, sont largement favorables à des démarches de réduction des risques en matière de dopage. Plutôt que de développer davantage les outils de répression, il leur semble nécessaire de prendre acte du fait que le dopage s'est aujourd'hui banalisé, notamment à un haut niveau de compétition. D'après eux, il vaudrait mieux accompagner et encadrer les pratiques de dopage, afin de préserver au mieux la santé des sportifs en évitant les « bricolages » de produits, plutôt que de sanctionner les sportifs

en restant dans l'ignorance de tout ce que ces derniers ont réellement consommé et ce à quoi ils ont été exposés.

Certains vont même jusqu'à proposer une légalisation pure et simple du dopage : si tous les sportifs peuvent se doper, l'égalité est rétablie. Reste à protéger leur santé en encadrant les prises de produits et en accompagnant les sportifs dans leurs consommations. Pour ces personnes, le spectacle sportif tel qu'il s'est développé grâce aux médias va dans le sens de l'amélioration des performances : il n'est pas vraiment possible de faire marche arrière. Pour eux, la répression n'a pratiquement plus de sens.

## Conclusion

Il ressort de cette étude qu'il existe un véritable courant de tolérance ou d'acceptation du dopage chez une partie des interviewés, et ce, tous publics confondus. La condamnation du dopage et l'adhésion à la réglementation antidopage ne font pas l'unanimité. Même si on ne peut pas estimer ce que cette tendance représente réellement dans la population générale au travers d'une étude qualitative, on ne doit pas négliger ce courant d'acceptation du dopage, conforté à la fois par l'absence d'études épidémiologiques qui montreraient de manière irréfutable la dangerosité du dopage pour la santé, et par le sentiment que le spectacle sportif est aujourd'hui plus que jamais tourné vers la compétition, les résultats et des performances toujours plus surprenantes.

Ce courant de tolérance est peut-être également alimenté par le fait que le « dopage » s'est aussi développé ces dernières années, dans le monde du travail notamment, et de manière plus générale dans la société alors même que les multiples pressions qui s'exercent sur les sportifs peuvent aggraver leurs fragilités (besoins de revenus, faible confiance en soi, faible réseau socio-affectif, etc.).

Ainsi, même si le dopage des sportifs déçoit ou désenchante les performances obtenues, certains pardonnent aux « dopés » qui restent malgré tout, à leurs yeux, de grands champions.

Par ailleurs, une partie des interviewés estiment que si la santé des sportifs est réellement un enjeu pour les pouvoirs publics, il faut cesser de mettre en avant la lutte contre la « tricherie » qui serait contraire à « l'esprit sportif ». La prévention doit vraiment se concentrer sur le seul enjeu de la préservation de la santé des sportifs. De l'information à la réduction des risques, les positions personnelles varient. Elles se traduisent par différents niveaux et types de recommandations.

# Recommandations pour l'État

Même si le phénomène du dopage dans le sport est une thématique à part entière, il existe néanmoins quelques connexions avec les conduites à risques liées principalement aux déterminants cognitifs et comportementaux qui sont en jeu. Certains des leviers qui ont fait preuve d'efficacité dans le champ des conduites à risques en général peuvent être utilisés en matière de prévention du dopage dans le milieu sportif. Toute prévention doit notamment tenir compte de toutes les « pressions » et « contraintes » qui pèsent sur le public visé.

Les représentations et attitudes vis-à-vis du dopage sont hétérogènes. De même, il n'existe pas de consensus en matière de prévention du dopage.

Notons que la plupart des personnes interviewées dans cette étude, toutes catégories de publics confondus (hormis certains médecins et des jeunes sportifs en Pôles d'Excellence sportive) n'ont jamais participé à une action de prévention du dopage, n'ont jamais reçu d'information réellement spécifique sur le dopage (les mécanismes, les produits, etc.). On peut donc considérer qu'en matière de prévention du dopage auprès des clubs, mais aussi des adultes et professionnels qui gravitent autour des sportifs, beaucoup reste à faire.

La prévention du dopage doit ainsi combiner plusieurs types de mesures. Les différents acteurs doivent être impliqués dans un cadre global afin de coordonner les efforts et viser aussi bien à des changements systémiques qu'à la mise en place d'actions ciblées.

La prévention comprend l'ensemble des démarches visant à intervenir avant la survenue d'un comportement problématique ou à en limiter les conséquences. On distingue deux grandes familles complémentaires, de mesures ayant un impact positif en matière de prévention : les **mesures structurelles** qui visent à modifier l'environnement dans lequel s'inscrit le phénomène sur lequel on entend agir et les mesures de prévention proprement dites - ou **mesures éducatives**, qui agissent directement sur les comportements individuels par une modification des représentations et des attitudes.

Les recommandations présentées dans ce document s'inscrivent dans une approche globale de promotion de la santé qui cherche à mettre en cohérence l'ensemble des types de

prévention dans une démarche dite « globale ». Elle vise à modifier l'ensemble des facteurs « déterminants de la santé » liés au style de vie personnels, aux interactions sociales, aux conditions de vie et de travail et aux conditions socio-économiques, culturelles et environnementales auxquelles sont soumis les individus.

Une politique de prévention efficace ne peut se passer de mesures structurelles. Ces mesures reposent sur le constat selon lequel des modifications d'un comportement individuel sont possibles en modifiant l'environnement au sens large. La limitation de l'accès aux produits, la modération de l'attractivité sociale d'un comportement ou la dissuasion par la menace de la sanction sont parmi les mesures qui ont démontré leur efficacité. Aussi, on ne peut espérer de quelconques effets positifs d'un programme de prévention qui se déroulerait dans un contexte administratif et réglementaire qui ne soit pas en cohérence avec les objectifs de la prévention.

Il existe trois conditions incontournables pour que les mesures structurelles soient suivies d'effets :

- **S'assurer de leur bonne application par la présence d'un dispositif de contrôle et de sanctions**, bien visible pour le public. Le sentiment de non-application de la réglementation ou celui d'une application injuste, inégale ou subjective a des effets contre-productifs sur le respect de la réglementation qui est alors largement décrédibilisée auprès du public.
- **Rendre la réglementation acceptable** par l'élaboration d'un mécanisme **d'information et de sensibilisation**. L'explication des raisons qui fondent la réglementation et des objectifs qu'elle vise est indispensable pour son acceptation par le public.
- **Associer ces mesures structurelles à des mesures éducatives** assurant aux unes comme aux autres un meilleur accueil auprès du public visé.

## Les mesures structurelles

### Rééquilibrer l'affichage des aides financières apportées au milieu sportif :

- en communiquant plus largement sur les règles d'attribution des subventions publiques aux fédérations et aux clubs et en valorisant davantage les actions et démarches autour de l'éducation des pratiquants sportifs dont l'éducation à la santé, la prévention du dopage et la promotion du sport pour tous ;
- en encourageant les sponsors à valoriser d'autres dimensions que la seule performance sportive, et les sportifs de haut niveau. Les encourager à valoriser et sponsoriser des sportifs « alternatifs » qui puissent devenir des modèles sur d'autres registres que le seul exploit sportif.

### Renforcer encore l'application de la réglementation antidopage et rendre ses fondements et ses objectifs explicites :

- en réaffirmant la volonté de lutte contre le dopage, en développant davantage les contrôles inopinés, dans tous les sports, et surtout à haut niveau ;
- en clarifiant et communiquant sur les fondements de la lutte antidopage pour éviter au maximum la diffusion d'un sentiment d'arbitraire ;
- en progressant dans la mise en place du passeport biologique pour les sportifs de haut niveau, qui pourrait contribuer à alimenter les études épidémiologiques sur cette population ;
- en expliquant et en communiquant sur les critères d'inclusion et leur justification des substances et méthodes dans la liste des interdictions, afin de réduire le sentiment d'incohérence ou d'arbitraire que cette liste peut susciter aujourd'hui.

**Développer les connaissances relatives aux pratiques de dopage et de leurs conséquences sur la santé**, notamment en soutenant les études épidémiologiques dans ce domaine qui permettraient de recueillir des données sur les substances consommées, la fréquence et la durée de ces consommations, les doses consommées, les problèmes de santé rencontrés pendant la période de la vie où l'individu a eu un fort investissement sportif, etc.

### Mettre la santé des sportifs au cœur de la lutte contre le dopage :

- en promouvant l'importance de la santé des sportifs, au-delà de la pratique sportive (développer une réelle communication sur l'importance de la santé globale, psychique et physique des sportifs, sur le long terme, et au-delà des seuls enjeux de compétition) ;
- en soutenant et favorisant tous les éléments permettant aux sportifs d'atteindre un bon équilibre : poursuite d'études, attention portée au développement de compétences psycho-sociales.

**Renforcer encore les dispositifs de formation et de reconversion pour les sportifs de haut niveau/professionnels**, notamment afin d'éviter que les sportifs se maintiennent artificiellement dans le circuit des compétitions « à tout prix ».

**Associer les principaux médias spécialisés à une réflexion autour de la « culture sportive », la place de la performance, du spectacle et l'enjeu de la santé des sportifs.**

## Les mesures éducatives

**Développer davantage d'outils et de démarches de renforcement des compétences psychosociales des jeunes**, et pas uniquement des jeunes sportifs, en partenariat avec l'Éducation nationale, qui travaille déjà sur cette thématique dans les établissements scolaires.

**Développer encore les moyens d'améliorer la connaissance des sportifs sur les risques de l'automédication, de la consommation de certains produits reconnus comme dopants ou non, qui peuvent être dangereux, même s'ils ne sont pas inscrits sur la liste des interdictions :**

- par des interventions dans les clubs auprès des sportifs ;
- par des interventions dans les clubs auprès des encadrants et entraîneurs ;
- en tenant un discours « de vérité » sur les bénéfices possibles du dopage et les risques connus. Communiquer sur les seuls risques du dopage (actuellement mal connus) est insuffisant pour se rapprocher des enjeux et questionnements des jeunes sportifs.

### Développer la formation des encadrants et entraîneurs sur :

- la question de la préservation de la santé globale des sportifs (l'hygiène de vie, l'équilibre psychoaffectif, etc.) et les dangers du dopage ;
- la question des limites physiologiques de chaque sportif qu'il convient de respecter pour ne pas briser les sportifs moralement ou physiquement (les signaux d'alerte, les risques de surentraînement, etc.) ;
- la question des sportifs vulnérables et donc à risques face à la tentation du dopage (les outils de repérage, les structures et personnes-ressources à contacter en cas de doutes, d'inquiétudes par rapport à un sportif, etc.).

### Développer la formation et l'information des élus et des cadres, mais aussi des professionnels de santé intervenant auprès des clubs (pour ceux qui n'ont pas de formation en

médecine du sport), sur la question de la santé des sportifs et des risques liés au dopage.

**Associer davantage les élus et cadres à la lutte antidopage, notamment en les informant de manière systématique des résultats des contrôles antidopage.**

**Soutenir et développer encore le rôle des Antennes médicales de prévention du dopage (AMPD) :**

- en renforçant les moyens d'une prise en charge globale des sportifs vulnérables et en demande d'étayage ainsi que des sportifs qui se sont dopés, et ce dès le début de la sanction ;
- en renforçant les liens entre AMPD et les organes déconcentrés des fédérations : temps d'échange, de dialogue autour de la question de la santé globale des sportifs.

Cette étude a été réalisée à la demande du ministère chargé des Sports sous l'égide de la Fnors.

Elle a été coordonnée au niveau de la Fnors par Patricia Medina (ORS Rhône-Alpes), François Michelot (Fnors) et Alain Trugeon (OR2S), et au niveau du ministère chargé des Sports par Jean-Pierre Bourelly (ministère chargé des Sports Bureau DSB2) et Sondès Elfeki Mhiri (ministère chargé des Sports Bureau DSB2).

Le groupe de travail inter-ORS qui a travaillé sur cette étude était composé de :

Philippe Clappier (ORS Bretagne), Dominique Dubois (ORS Bretagne), Hélène Dumesnil (ORS Paca), Magali Flamand (ORS Haute-Normandie), Marie-Reine Fradet (ORS Auvergne), Emilie Fauchille (OR2S Picardie), Karine Fontaine-Gavino (ORS Rhône-Alpes), Marie Guerlin (OR2S Picardie), Anne Lefèvre (OR2S Picardie), Gaëlle Mazure (ORS Haute-Normandie), Marie-Laure Saliba (ORS Paca), Clément Tarantini (ORS Paca) et Sonia Vergniory (ORS Bretagne).

Ce document a été mis en page par Myriam Valentini (Fnors) et a bénéficié d'une relecture attentive de Sophie Lambert-Evans (Fnors).

Un comité de pilotage, co-animé par la Fnors et le ministère chargé des Sports, a validé la méthodologie employée pour la réalisation de cette étude. Outre les personnes mentionnées ci-dessus, il était composé de :

Aziz Allal (DRJSCS Picardie), Marguerite Dupechot (DRJSCS Auvergne), Sylvie Guerente (DRJSCS Haute-Normandie), Maud Ottavy (DRJSCS Rhône-Alpes), Jacques Pruvost (DRJSCS Paca), Michel Tregaro (DRJSCS Bretagne).

Nous tenons à remercier l'ensemble des personnes qui ont accepté de répondre à nos sollicitations et dont les réponses ont servi de base à la constitution de ce document.

#### Ministère chargé des Sports

95 avenue de France  
75650 Paris Cedex 13  
Tél : 01 42 75 80 00

<http://www.sports.gouv.fr/>

Contact : Sondès Elfeki Mhiri

#### Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé

62 boulevard Garibaldi - 75015 Paris  
Tél. : 01.56.58.52.40 - Email : [info@fnors.org](mailto:info@fnors.org)  
[www.fnors.org](http://www.fnors.org)

Contacts : François Michelot, Patricia Medina