

SPORT ET ADDICTIONS :

Performances, dopage et bigorexie



Association
Addictions
France

DÉCRYPTAGE N°59

Bernard BASSET

Hervé MARTINI

Alain RIGAUD

Myriam SAVY

JUIN

20
24



Ce numéro de Décryptages est dédié à Karine Blondeau, qui est à l'origine de la conception graphique de l'ensemble de cette collection. L'équipe de rédaction tient à lui exprimer sa reconnaissance et à saluer sa mémoire.



JUIN 2024 Numéro 59

SPORT ET ADDICTIONS : Performances, dopage et bigorexie



Bernard BASSET

Hervé MARTINI

Alain RIGAUD

Myriam SAVY

20
24

Activité physique et sport

6

Performances et dopage

6

Produits dopants et produits addictifs

7

Les scandales et le bruit de fond

9

Un phénomène qui existe dans la vie courante

11

La médecine d'amélioration

12

La bigorexie ou addiction au sport

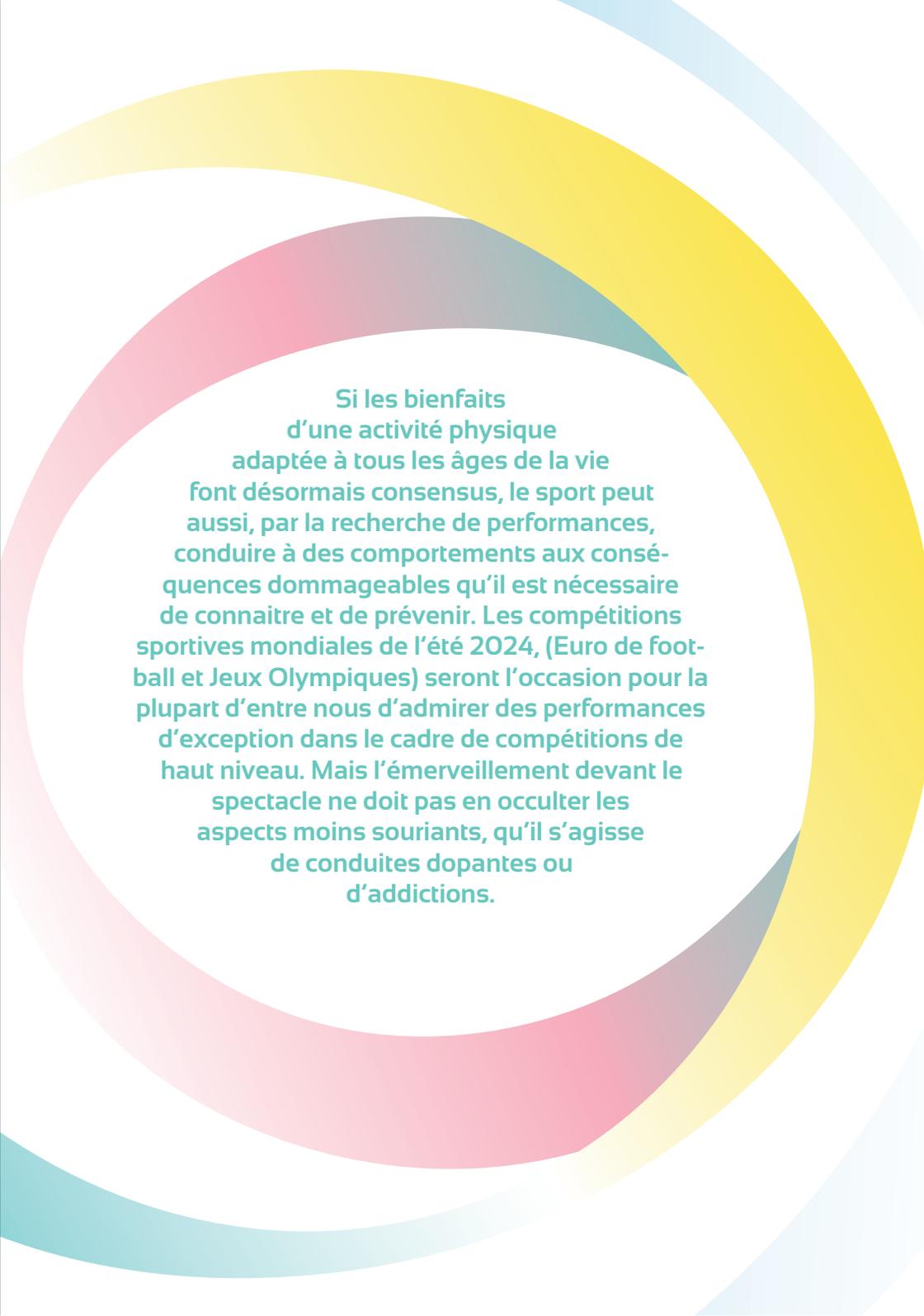
12

Addictions «connexes»

14

Conclusion : priorité à l'activité physique et au sport-plaisir

15



Si les bienfaits
d'une activité physique
adaptée à tous les âges de la vie
font désormais consensus, le sport peut
aussi, par la recherche de performances,
conduire à des comportements aux consé-
quences dommageables qu'il est nécessaire
de connaître et de prévenir. Les compétitions
sportives mondiales de l'été 2024, (Euro de foot-
ball et Jeux Olympiques) seront l'occasion pour la
plupart d'entre nous d'admirer des performances
d'exception dans le cadre de compétitions de
haut niveau. Mais l'émerveillement devant le
spectacle ne doit pas en occulter les
aspects moins souriants, qu'il s'agisse
de conduites dopantes ou
d'addictions.

Activité physique et sport

La différence entre activité physique et sport est impossible à tracer (le sport étant une activité physique) mais le caractère souvent informel de l'activité physique pour la plupart d'entre nous, par rapport aux normes et règles de la pratique d'un sport, est un critère de différenciation pertinent.

Ainsi, l'Assurance maladie définit l'**activité physique** comme «*l'ensemble des mouvements du corps produits par les muscles, entraînant une dépense d'énergie supérieure à celle qui est dépensée au repos*»¹. Cette définition permet d'inclure des activités physiques quotidiennes qui nécessitent une dépense d'énergie musculaire, telles que marcher, faire du vélo, monter et descendre par les escaliers, faire le ménage, bricoler, jardiner... L'activité physique, au sens large, peut donc être souvent réalisée sans infrastructures lourdes ni équipements spécifiques, et selon les goûts et le bon vouloir de chacun. L'objectif principal d'une activité physique régulière est d'entretenir sa santé. En effet, les bénéfices en sont de mieux en mieux documentés, qu'il s'agisse de la prévention et du traitement de pathologies cardiovasculaires, de l'ostéoporose, de l'arthrose, de l'obésité, du diabète, de certains cancers, de la dépression... La pratique d'une activité physique contribue à mieux vieillir et protège contre la perte d'autonomie. Elle relève d'un enjeu de santé publique.

Le sport est une forme d'activité physique mais qui est associée à une recherche de résultat, d'objectif à atteindre, voire de performance exceptionnelle, dans un contexte de compétition. Le dictionnaire Larousse définit le sport comme «*l'ensemble des exercices physiques se présentant sous forme de jeux individuels ou collectifs, donnant généralement lieu à compétition, pratiqués en observant certaines règles précises*». L'objectif du sport se caractérise donc par la recherche de performance, dans un cadre compétitif et de règles à respecter. Bien entendu, la performance visée n'est pas du même niveau physique ou de stress quand il s'agit de défier amicalement un ami au tennis (sport de loisir dans ce cas) ou de participer à une compétition nationale ou internationale (souvent dans un contexte professionnel ou équivalent). Mais les éléments qui caractérisent le sport (performance dans un cadre de compétition, respect de règles pour la pratique) sont toujours présents.

Performance et dopage

Le contexte de compétition et de performance à réaliser peut conduire certains sportifs à rechercher à améliorer leurs résultats par des moyens autres que le (simple) entraînement régulier et planifié. Le recours à des produits pour améliorer ses performances et ses résultats en compétition s'est ainsi fortement développé au 20^{ème} siècle avec la recherche médicale et pharmacologique et le détournement de produits médicamenteux de leur objectif premier, le traitement de la souffrance et des maladies.

¹ • Site de l'Assurance maladie.

Ces produits sont utilisés par les sportifs pour améliorer la concentration, diminuer la sensation de fatigue, maintenir l'éveil ou encore accroître la masse musculaire. Ainsi, **le dopage** est le *«fait d'administrer, d'inciter à l'usage, de faciliter l'utilisation, en vue d'une compétition sportive, de substances ou de procédés de nature à accroître artificiellement les capacités physiques d'une personne ou d'un animal ou à masquer leur emploi en vue d'un contrôle»*.

On désigne aussi par **conduite dopante** «la consommation de substances pour affronter un obstacle réel ou ressenti comme tel, par l'utilisateur ou par son entourage, aux fins d'améliorer les performances physiques ou mentales, sans justification médicale³».

Autrement dit, la **conduite dopante** est l'usage intentionnel de certaines substances (amphétamines, caféine, antidépresseurs, compléments alimentaires) provoquant chez l'individu un accroissement de ses capacités (énergie, concentration, vigilance, créativité) ou/et une neutralisation de ce qui pourrait entraver leur exercice (fatigue, peur, stress, faim).

On peut éventuellement se doper pour améliorer ses performances dans le cadre de son activité physique personnelle, mais c'est évidemment la compétition, ses espoirs et ses difficultés, qui se prête par excellence au dopage. Il s'agit alors d'une tricherie par rapport à une compétition loyale. C'est pourquoi les autorités sportives ont élaboré un Code mondial antidopage et mettent régulièrement à jour la liste des interdictions du code mondial anti-dopage⁴. Le dopage est aujourd'hui défini comme *«la présence d'une substance interdite, de ses métabolites ou marqueurs dans un échantillon fourni par un sportif, l'usage ou la tentative d'usage par un sportif d'une substance interdite ou d'une méthode interdite, le fait de se soustraire au prélèvement d'un échantillon, de refuser le prélèvement d'un échantillon ou ne pas se soumettre au prélèvement d'un échantillon de la part d'un sportif. Le non-respect du Code mondial anti-dopage entraîne des sanctions graduées (perte du bénéfice des résultats, suspension des compétitions, bannissement...).»*

Produits dopants et produits addictifs

L'usage de produits dans un cadre sportif ne peut être considéré automatiquement comme un comportement d'addiction car l'addiction proprement dite suppose la perte de maîtrise de la consommation. Or il existe des usages occasionnels (en vue d'un objectif précis et ponctuel) d'une part, et d'autre part, tous les produits utilisés par les sportifs n'ont pas le même potentiel addictogène.

2 • Dictionnaire Larousse.

3 • Laure P., *Dopage et Société*, Paris : Eli'pses, 2000.

4 • <https://www.wada-ama.org>

La perméabilité entre la consommation «récréative» ou occasionnelle et les programmes de dopage avec des conséquences dommageables pour la santé, dont le passage à une addiction, est bien décrit par le champion cycliste Laurent Fignon dans son autobiographie : *«Les amphétamines [...] circulaient beaucoup dès qu'il n'y avait pas de contrôle, mais ... avaient une durée de vie très limitée et une efficacité aléatoire selon les cas. Elles étaient utilisées de manière festive, comme dans les critères par exemple, où c'était une véritable tradition, une manière de vivre, c'était vraiment pour s'amuser : on y faisait la fête tous les jours... Les anabolisants ... ne se prenaient déjà plus car détectables dans les urines. Et il n'y avait pas encore de testostérone, ni d'hormones de croissance, qui viendront plus tard, ni de manipulation du sang (à ma connaissance, ni d'EPO)⁵»* .

La liste des produits interdits évolue sans cesse car il existe une course poursuite permanente entre les fraudeurs (sportifs, entraîneurs, «soigneurs») et les autorités chargées du contrôle et de la répression. Comme pour les produits stupéfiants, la recherche et l'innovation bio-pharmacologiques sont mobilisées en permanence pour passer sous les radars. L'attrait de la gloire et des profits (récompenses, contrats professionnels et publicitaires) sont en ce domaine de puissants moteurs de l'utilisation détournée de la recherche.

Les produits interdits par le Code mondial anti-dopage sont très divers :

- Stimulants : amphétamines, cathinones, MDMA, adrénaline...
- Opioïdes : héroïne, morphine, méthadone, oxycodone, fentanyl ...
- Cannabinoïdes sauf le cannabidiol (CBD)
- ...

On constate ainsi que des produits bien connus des addictologues pour leur usage en population «non sportive» sont utilisés comme produits dopants, ce qui favorise naturellement le passage d'une conduite dopante à une addiction.

Dans son programme de surveillance 2022, l'Agence mondiale antidopage a inclus notamment le Bupropion® (médicament d'aide à l'arrêt du tabac) ainsi que, la caféine et la nicotine, même s'ils ne sont pas interdits.

Pour contrer les victoires frauduleuses par manque de possibilités de détection au moment de la compétition, des échantillons sanguins ou d'urine peuvent être conservés pour analyses ultérieures.

5 • Nous étions jeunes et insoucients, Laurent Fignon, Ed. Grasset, 2009, page 92.

Les scandales et le bruit de fond

Des scandales retentissants de dopage et des drames ont entaché l'image du sport au cours des dernières décennies et gâché la fête. Le dopage organisé, quasi systémique, dans le cyclisme dans les années 90 a été l'occasion de structurer la lutte antidopage⁶, notamment après l'affaire Festina sur le Tour de France 1998. Un contrôle de routine avait permis de découvrir dans la voiture d'un soigneur de l'équipe 235 ampoules d'érythropoïétine (EPO), 120 capsules d'amphétamines, 82 solutions d'hormone de croissance, 60 flacons de testostérone et des corticoïdes.



Festina, 1998.

Le cas le plus spectaculaire a probablement été celui de Lance Armstrong qui avait gagné sept Tours de France consécutifs, mais qui a fini par avouer un programme de dopage sophistiqué tout au long de sa carrière (anabolisants, testostérone, EPO...) qui lui avait permis d'éviter d'être pris la main dans le sac. En conséquence, l'Union cycliste internationale (UCI) lui a retiré tous ses résultats obtenus à partir d'août 1998, y compris ses sept victoires sur le Tour de France. Il a également été banni à vie de tous les sports qui suivent le Code mondial antidopage.

⁶ • Loi n°99-223 du 23 mars 1999 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage, dite Loi Buffet, du nom de la Ministre des sports dans le gouvernement de Lionel Jospin.



Lance Armstrong

Mais le cyclisme professionnel n'est pas seul en cause. L'athlétisme et les sports de force (haltérophilie...) et de combat (boxe, lutte...) ont vu au fil des ans certains de leurs champions trébucher dans leur carrière pour cause de dopage. Tout le monde garde en mémoire les Jeux Olympiques de Séoul en 1988 qui avaient vu la victoire du canadien Ben Johnson dans l'épreuve reine de l'athlétisme, le 100 mètres, avec un temps record. Ben Johnson sera déclassé et sanctionné pour prise d'anabolisant.



Ben Johnson remporte la finale du 100 m aux JO de Séoul le 24 septembre 1988 (AFP)

Un phénomène qui existe dans la vie courante

Il serait erroné de croire que les compétitions sportives de haut niveau sont seules concernées. Le sport amateur n'y échappe pas. Il est difficile d'estimer la prévalence du dopage qui est, par définition, illégal et donc caché. Le rapport d'activité 2019-2020 de l'Agence Française de lutte contre le dopage donne quelques chiffres sur les sports les plus contrôlés et les sports de combat :

RÉPARTITION DES ÉCHANTILLONS ANALYSÉS EN 2020 DANS LES 4 SPORTS LES PLUS CONTRÔLÉS

Échantillons urinaires			
2020	Total échantillons	Résultats d'analyse anormaux	% de positifs
FOOTBALL	1 447	1	0,1
RUGBY	1 328	7	0,5
CYCLISME	1 294	10	0,8
ATHLÉTISME	817	1	0,1
AUTRES	3 045	24	0,8
TOTAL	7 931	43	0,5

RÉPARTITION DES ÉCHANTILLONS ANALYSÉS EN 2020 DANS LES 3 SPORTS AYANT PRÉSENTÉ LES PLUS FORTS POURCENTAGES DE RÉSULTATS POSITIFS DE CONTRÔLE ANTIDOPAGE

Échantillons urinaires			
2020	Total échantillons	Résultats d'analyse anormaux	% de positifs
BOXE	143	4	2,2
FORCE ATHLÉTIQUE	48	1	2,1
MMA	20	3	15

Il ne faut pas oublier non plus que les conduites dopantes ne concernent pas que le sport, mais aussi le milieu de travail pour supporter les conditions de travail ou améliorer les performances professionnelles. Une étude de la caisse-maladie allemande des employés (DAK, Krankenkasse in Deutschland) indique que 5 % (env. 2 millions sur 40 millions) de la population active en Allemagne a déjà absorbé des médicaments pour améliorer ses performances cérébrales ou son état psychique et 2,2 % (env. 800 000) en prennent régulièrement à des fins de dopage⁷.

7 • DAK - Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Hrsg.), 2009 ; rapport de santé 2009. Analyse des données sur l'incapacité de travail. Thème central : le dopage au travail.

La médecine d'amélioration

C'est dans ce contexte d'évolution sociétale que les dernières décennies ont vu l'émergence de la **médecine d'amélioration**. Il est difficile de délimiter la frontière entre médecine thérapeutique classique et médecine d'amélioration qui constitue une des caractéristiques principales de la biomédecine du 21^{me} siècle. La médecine ne permet plus seulement de guérir ou soulager mais d'améliorer certaines fonctions corporelles ou cognitives de l'individu. Les techniques ou méthodes les plus anciennes et les plus connues sont la chirurgie esthétique, les stéroïdes anabolisants, les hormones de croissance... Les biotechnologies - recombinaison génétique somatique ou germinale, nouvelles prothèses intracorporelles, ingénierie cérébrale - laissent cependant entrevoir la possibilité de changer durablement le corps et l'intellect, et de transformer l'être humain pas uniquement dans un objectif sportif. Cette médecine d'amélioration s'inscrit dans le **courant transhumaniste** qui prône l'usage des sciences et des techniques afin d'améliorer la condition humaine par l'augmentation des capacités physiques et mentales des êtres humains et de supprimer le vieillissement et la mort⁸. Même si les applications cliniques de certaines de ces technologies semblent encore incertaines ou éloignées dans le temps, il est important d'étudier dès aujourd'hui leurs conséquences potentielles sur la médecine, la société et la bioéthique. Son influence sur le sport et les performances sportives n'en est évidemment qu'une des facettes.

La bigorexie ou addiction au sport

L'addiction au sport est aussi appelée bigorexie. La bigorexie mentale est une entité nosologique non encore stabilisée, considérée soit comme une addiction à l'instar des autres, soit comme un trouble de l'alimentation, soit comme un trouble dysmorphique corporel (représentation de l'image du corps).

Définition et description

La bigorexie est un comportement qui suit le modèle classique de la perte de contrôle parfaitement connu en addictologie. Le Centre d'Études et de Recherches en Psychopathologie de Toulouse en a proposé la définition suivante : *«La bigorexie est un besoin irrésistible et compulsif de pratiquer régulièrement et intensivement une ou plusieurs activités physiques et sportives en vue d'obtenir des gratifications immédiates, et ce, malgré des conséquences négatives à long terme sur la santé physique, psychologique et sociale»*. Comme toute addiction, elle est caractérisée par un besoin irrésistible de renouveler son comportement (ici la pratique sportive), malgré le risque de blessure ou d'épuisement, et parfois même aux dépens de la vie professionnelle et familiale. Il ne s'agit pas ici d'une simple passion mais bien d'une dépendance à la pratique excessive d'un sport pouvant provoquer de nombreux problèmes de santé.

8 • Max More, « Transhumanism: A Futurist Philosophy », sur maxmore.com, 1990.

La bigorexie a en effet des conséquences dommageables puisqu'elle amène à faire de l'exercice de manière compulsive et au-delà des limites physiques, physiologiques et psychologiques de l'organisme⁹. Le sportif est poussé à s'entraîner malgré la blessure ou la maladie.

Prévalence

La prévalence de l'addiction au sport est estimée de manière très variable selon les outils d'évaluation utilisés. Selon l'Institut Fédératif des Addictions Comportementales (IFAC) du CHU de Nantes, on trouve dans la littérature «*les chiffres de prévalence de 3 %, de 5 à 7%, 9%, 17 %, 20%, 30 %, 34 %, et même au-delà de 42 %¹⁰*». «*Lors d'une enquête réalisée en Hongrie sur 474 personnes âgées de 18 à 64 ans, on a recensé entre 1,9 % et 3,2 % d'addicts chez des sportifs qui faisaient régulièrement du sport dans la semaine. Sur 600 personnes regroupées pour un stage au Centre national d'entraînement commando, 7,8 % présentaient une addiction au sport*». Dans la presse grand public, on cite le plus souvent le chiffre de 15 % des sportifs pratiquant entre une et plusieurs heures de sport par jour qui peuvent être concernées par la bigorexie¹¹. La bigorexie est une maladie reconnue par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) depuis 2011.

Les signes d'alerte

Ce n'est pas forcément le temps passé à faire du sport qui est révélateur d'une bigorexie, mais plutôt les répercussions sur la vie privée ou professionnelle :

- Un comportement obsessionnel,
- Un isolement social,
- Une perte d'intérêt pour tout ce qui ne touche pas au sport,
- Des dépenses importantes pour la pratique sportive (protéines, équipement, abonnement à la salle de sport, alimentation «saine»...),
- Une culpabilité et une irritabilité si la personne n'arrive pas à faire tous les entraînements physiques qu'elle s'impose,
- Le manque de recul malgré la connaissance des conséquences négatives sur la santé (risques de blessures graves, de recours à du dopage...).

Le culte du corps parfait

Cette addiction est favorisée par l'image de corps irréalistes et d'idéaux corporels véhiculés par des médias traditionnels et les réseaux sociaux. Cette image idéalisée du corps contribue à développer des activités notamment sportives pour «l'améliorer» aussi bien chez les hommes que chez les femmes, afin de modeler son corps selon les canons actuels véhiculés par les médias et les réseaux sociaux. Une tendance d'ailleurs observée de plus en plus chez les adolescents de sexe masculin qui seraient, selon le médecin Xavier Bigard, «comme les filles de moins en moins satisfaits de leur image corporelle. [...] A l'origine de cette évolution se trouvent en grande partie les réseaux sociaux, 70% des sondés estimant être influencés par les images véhiculées sur ces supports¹²».

9 • <https://sportaide.ca/blog/2020/03/27/bigorexie-quand-le-sport-devient-une-addiction/>

10 • <https://ifac-addictions.chu-nantes.fr/les-dependances-sportives-1>

11 • <https://runners.ouest-france.fr/bigorexie-lorsque-le-sport-devient-addiction/> ; <https://www.radiofrance.fr/francebleu/podcasts/c-est-la-vie/la-bigorexie-quand-le-sport-devient-une-addiction-2138303>

12 • Devenir un homme musclé, un nouvel idéal qui ne doit pas être atteint à tout prix, Pourquoi Docteur, 16/05/2023.

Addictions «connexes»

Addiction au sport et autres addictions

Les addicts au sport ont un profil susceptible de les mener à d'autres addictions (à l'alcool, au cannabis..., et aux paris sportifs). Leur risque de dopage est augmenté pour pouvoir continuer à pratiquer le sport de manière excessive et compulsive, ainsi que leur risque d'usage de certains produits à fort potentiel addictogène.

La fin des compétitions

Le risque addictif existe également chez les sportifs de haut niveau au moment difficile de l'arrêt de la compétition¹³. L'âge est évidemment un handicap qui s'impose aux sportifs qui ont vu leurs performances faiblir et ont dû se résoudre, parfois douloureusement, à abandonner ce qui structurait leur vie, guidait leurs ambitions et leur apportait une reconnaissance sociale et parfois la gloire. La reconversion peut être délicate. Et certains, déjà accoutumés à booster leurs performances, peuvent passer à d'autres drogues et sombrer dans une addiction «classique». Le phénomène est mal quantifié, et surgit essentiellement lors de cas spectaculaires et dramatiques, comme par exemple, la mort par overdose de l'ancien champion cycliste Marco Pantani.



Marco Pantani, 1997

¹³ • L'arrêt de carrière sportive de haut niveau : un phénomène dynamique et multidimensionnel, Yannick Stéphan, Jean Bilard, Grégory Ninot, *Movement & Sport Sciences* 2005/1 (no 54), pages 35 à 62.

¹⁴ • https://fr.wikipedia.org/wiki/Marco_Pantani

Et les spectateurs...

Bien que cela concerne les spectateurs dans les stades et les sportifs de salon, il ne faut pas oublier les consommations de produits psychoactifs en marge des compétitions, notamment l'alcool, et l'addiction comportementale aux paris sportifs.

Conclusion : priorité à l'activité physique et au sport-plaisir

Le marketing des compétitions sportives, du fait des intérêts financiers en jeu, impose le sport dans notre environnement quotidien non seulement comme un spectacle de divertissement mais souvent comme une norme à suivre pour notre image. Il importe d'avoir toujours présent à l'esprit que si l'activité physique est favorable à la santé, la compétition sportive est d'un autre ordre, plus exigeant. Elle peut conduire à des comportements addictifs ou à des conduites dopantes dangereuses pour la santé, dont il faut être prévenu. Face à ces risques, le sport, en particulier en amateur, est aussi porteur de valeurs (plaisir du jeu, esprit d'équipe, dépassement des discriminations...). L'activité physique et le sport-plaisir doivent être nos priorités.

Décryptage N°58

Une étude détonante :
Les manipulations des chiffres sur les ventes de tabac

Décryptage N°57

Alcool : le grand basculement :
Le succès du Défi de janvier

Décryptage N°56

Les campagnes nationales de prévention en santé

Décryptage N°55

La coupe du monde :
Entre paris sportifs, alcool et sport

Décryptage N°54

Les cris d'orfraie :
La fin de la culture du vin

Décryptage N°53

Industrie et santé :
La guerre hybride

Décryptage N°52

Avertissements sanitaires :
La résistance du lobby de l'alcool

Déryptage N°51

Drink More Water :
La prévention selon Pernod Ricard

Déryptage N°50

Les Puffs :
la promotion insidieuse du tabac

Déryptage N°49

Tabac chauffé, snus, médicaments... et nicotine :
Les cigarettiers préparent leur avenir

Déryptage N°48

Le crack à Paris

Déryptage N°47

Les marques Alibis :
Cigarettiers et alcooliers, mêmes méthodes

Déryptage N°46

Les industriels de l'alcool :
les maîtres en lobbying

Déryptage N°45

Le CBD (cannabidiol) :
Stratégies commerciales et d'influence

Déryptage N°44

La loi Evin :
30 ans d'offensives du lobby alcoolier

Déryptage N°43

La loi de 70 sur les stupéfiants :
50 ans de répression (ou pas)

Déryptage N°42

Les hard seltzers :
l'alcool avance masqué

Déryptages N°41

Covid-19 et addictions :
L'impact du confinement

Déryptages N°40

Un Défi relevé et réussi en janvier :
« Dry January » à la française en 2020

Déryptages N°39

Les alcooliers et la prévention :
La stratégie du Cheval de Troie

Déryptages N°38

Alcooliser le sport :
La dernière frontière des alcooliers

Déryptages N°37

Le lobby du cannabis :
Les grandes manœuvres dans la perspective d'une légalisation

Déryptages N°36

French Paradox :
Histoire d'un conte à boire debout

Déryptages N°35

L'autorégulation des pratiques commerciales des alcooliers :
Efficacité ou leurre ?

Déryptages N°34

Baclofène : *Entre science et médias*

Déryptages N°33

Cannabis et thérapeutique :
Les lois de la science

Déryptages N°32

Un univers alcoolique :
La pression publicitaire au quotidien

Déryptages N°31

Les jeux : *Hasard, argent, vidéos et illusions*

Déryptages N°30

Colloque «décevant» de la FRA :
Les limites de l'ambiguïté

Déryptages N°29

Le coût des drogues pour la société :
Quel intérêt pour la politique publique ?

Déryptages N°28

Contraventionnalisation de l'usage des drogues illicites :
Un pari complexe et incertain

Déryptages N°27

Buraliste : *Un métier d'avenir*

Déryptages N°26

Alcool et grossesse :
Boire un peu ou pas du tout ?

Déryptages N°25

La chicha : *Culture, petit commerce et addiction*

Déryptages N°24

La bière : *Nouveaux visages, nouveaux risques*

Déryptages N°23

Risque Alcool :
Quelle politique mener ?

Déryptages N°22

Le vapotage : *De l'enthousiasme à la prudence*

Déryptages N°21

Alcools et information des consommateurs :
une exigence légitime

Déryptages N°20

Cannabis : *L'inévitable débat*

Déryptages N°19

La « nouvelle » façade scientifique des alcooliers : *la FRA : la Fondation pour la Recherche en Alcoolologie*

Déryptages N°18

Alcool : *Députés et sénateurs en mission*

Déryptages N°17

Terrorisme et tabagisme dans les lycées : *Les éléments du débat*

Déryptages N°16

La bière championne de l'Euro :
Sport, sponsoring et publicité

Déryptages N°15

Alcool et Sport : *Les liaisons dangereuses*

Déryptages N°14

« Recettes Pompettes » :
Pochade ou incitation à l'ivresse ?

Déryptages N°14 bis

Le bidonnage dangereux :
« Recettes Pompettes » (Suite)

Déryptages N°13

Alcool : *Désinformation et fausses allégations*

Déryptages N°12

« Education au goût » et Educ'Alcool :
Les miroirs aux alouettes du lobby de l'alcool

Déryptages N°11

Vin & Société :
L'offensive contre la santé

Déryptages N°10

Dépistage du cannabis au lycée :
Les questions posées

Déryptages N° 9

Retour sur un fiasco médiatique :
La campagne publicitaire de Vin & Société

Déryptages N° 8

Déryptage de la com' des alcooliers :
Avec Modération !

Déryptages N° 7

La façade scientifique des alcooliers :
L'IREB

Déryptages N° 6

Alcool et santé :
Une préoccupation internationale

Déryptages N° 5

Les méthodes du lobby de l'alcool :
Ou comment inciter les jeunes à boire

Déryptages N° 4

La cible du lobby de l'alcool :
Les jeunes - Les raisons de la mise en cause de la loi Evin

Déryptages N° 3

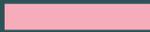
Publicité sur les boissons alcooliques :
Les véritables objectifs du lobby de l'alcool

Déryptages N° 2

La loi Evin sur les boissons alcooliques :
de quoi parle-t-on ?

Déryptages N° 1

Le débat actuel de la loi Evin



Si les bienfaits d'une activité physique adaptée à tous les âges de la vie font désormais consensus, le sport peut aussi, par la recherche de performances, conduire à des comportements aux conséquences dommageables qu'il est nécessaire de connaître et de prévenir. Les compétitions sportives mondiales de l'été 2024, (Euro de football et Jeux Olympiques) seront l'occasion pour la plupart d'entre nous d'admirer des performances d'exception dans le cadre de compétitions de haut niveau. Mais l'émerveillement devant le spectacle ne doit pas en occulter les aspects moins souriants, qu'il s'agisse de conduites dopantes ou d'addictions.



RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE
FONDÉE EN 1872 PAR LOUIS PASTEUR ET CLAUDE BERNARD
www.addictions-france.org • contact@addictions-france.org
ANPAA - 20 rue Saint-Fiacre, 75002 Paris • Tél. : 01 42 33 51 04

Suivez-nous sur :

 @AddictionsFr

 Association Addictions France

 Association Addictions France

