

Intro



**Jean-Claude
BRIAULT**

*Membre du
Gouvernement en
charge de la Jeunesse
et des sports, du suivi
de la préparation
des Jeux du Pacifique
NC 2011, de la politique
de la ville, des relations
avec les communes,
des questions relatives
à la sécurité civile
et à la francophonie.*

Ce document de référence est le bienvenu. Il traite notamment des enjeux de la lutte contre le dopage et de la protection de la santé des sportifs en Nouvelle-Calédonie.

Depuis 2006, nous avons mis en place des dispositions législatives et réglementaires en ce sens.

La Nouvelle-Calédonie est une terre de sport. Dans le Pacifique, elle est citée en exemple. Il s'agit aussi, pour nous, d'un enjeu de société, tant le sport « contribue à la santé publique et à l'intégration sociale des citoyens et à leur éducation ».

Le Gouvernement y est résolument engagé. Sous son égide, la Direction de la Jeunesse et des Sports a organisé en août 2009 une conférence sur le dopage qui fera date.

En 2011, nous aurons l'honneur et la responsabilité de rassembler les 22 pays du Pacifique qui participent aux Jeux.

Nous avons le devoir d'être exemplaire dans ce domaine.

Puisse cet ouvrage être un support de cette volonté.

Jean-Claude BRIAULT



**Jérôme
ROUILLAUX**

Directeur du service
de la jeunesse
et des sports
de la Nouvelle-Calédonie

Le document qui est en votre possession se veut un recueil d'informations utiles et pragmatiques dans le domaine du sport en Nouvelle-Calédonie.

Vous y trouverez tout d'abord des informations destinées à mieux vous faire connaître l'organisation du sport en Nouvelle-Calédonie ainsi que ses différents intervenants.

Nous avons également jugé profitable de rappeler les bienfaits de la pratique sportive quand elle est mise en œuvre selon les bonnes règles d'hygiène physique et alimentaire ainsi que les éléments à connaître pour une bonne pratique du sport de haut niveau.

La présentation des dispositifs de la lutte antidopage tant sur le plan international que national et surtout calédonien ainsi que la partie dédiée aux facteurs de vulnérabilité, devraient permettre à tous les décideurs et acteurs du monde sportif calédonien, de disposer d'une base d'informations complète sur le sujet. Ainsi, tous seront en mesure de mieux jouer leur rôle d'information et de prévention contre le dopage en direction des clubs affiliés, et in fine des sportifs eux-mêmes.

C'est dans cette même perspective que des fiches méthodologiques vous sont également proposées au titre d'outils destinés à vous aider à être actifs et moteurs dans la lutte contre le dopage en Nouvelle-Calédonie.

Ce document étant conçu pour vous aider dans votre fonctionnement quotidien, il fera l'objet d'une réactualisation régulière.

Et enfin, de vous rappeler que le rôle de la Direction de la Jeunesse et des Sports de la Nouvelle-Calédonie est primordial dans la lutte contre le dopage en Nouvelle-Calédonie car il s'agit de préserver la santé des sportifs et de tout mettre en œuvre pour atteindre l'objectif de la pratique d'un sport sain et exemplaire.

Depuis plusieurs années déjà, la DJS-NC a mis en place des actions de prévention et a joué un rôle moteur dans la rédaction de la réglementation anti-dopage, que ce soit pour la délibération n°202 du 22 août 2006 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage en Nouvelle-Calédonie ou pour l'ensemble de ses textes d'application.

Le gouvernement calédonien fait preuve d'une politique très volontariste dans le cadre de la lutte contre le dopage et c'est la DJS-NC qui en est, en quelque sorte « le bras armé » concernant l'organisation des contrôles sur le territoire. Les moyens matériels et humains affectés à cette lutte sont importants et mobilisent de nombreux professionnels au-delà des effectifs de la DJS-NC.

Toute la chaîne de la lutte contre le dopage, de la décision d'organiser un contrôle jusqu'au retour des analyses puis en cas de contrôle positif jusqu'à la saisine de la commission de lutte contre le dopage constitue un dispositif aujourd'hui bien rôdé, qui permettra sans nul doute à la Nouvelle-Calédonie d'assumer ses responsabilités lors de l'accueil des Jeux du Pacifique en 2011.

Mais au-delà ce dispositif, il ne faut pas oublier que la lutte contre le dopage est l'affaire de toutes et de tous et que nous devons veiller à protéger les sportives et les sportifs calédoniens des dérives qui mettent en péril les valeurs du sport. Tous les moyens nécessaires pour œuvrer en ce sens seront déployés.

Jérôme ROUILLAUX

Remerciements

Cet ouvrage est le fruit d'un travail d'équipe fructueux.

Puissent tous les participants à la rédaction de ce document de référence sur la réglementation de la lutte contre le dopage et de conseils pour la protection de la santé des sportifs, y trouver mes remerciements les plus chaleureux pour la disponibilité et le professionnalisme qu'ils ont bien voulu nous apporter.

Nous remercions tout particulièrement la **FONDATION SPORT SANTE** qui nous a gracieusement autorisés à utiliser un certain nombre de textes présents dans cet ouvrage.

Ont contribué à la rédaction du présent document :

Jean-Claude BRIAULT,
membre du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie en charge de la jeunesse et des sports

Jérôme ROUILLAUD,
directeur du service de la jeunesse et des sports de la Nouvelle-Calédonie

Félicia BALLANGER,
collaboratrice du service de la jeunesse et des sports de la Nouvelle-Calédonie
en charge du sport de haut niveau et de la lutte contre le dopage

Dr Richard DONNADIEU,
médecin du Centre Médico-Sportif,
direction de la jeunesse et des sports de la Nouvelle-Calédonie

Solenne FIGUES de SAINT MARIE,
kinésithérapeute au Centre Médico-Sportif,
direction de la jeunesse et des sports de la Nouvelle-Calédonie

Sylvie DEFOLY,
secrétaire au Centre Médico-Sportif,
direction de la jeunesse et des sports de la Nouvelle-Calédonie

Réalisation graphique et suivi de la production : **CACTUS STUDIO GRAPHIQUE**
Illustrations : **Sophie EUGENE**
Crédit Photo : **DJS-NC**

Coordination globale et rédaction : **Florence BAZENET**, consultante en communication
et management de projets - Florence B. Communication.



Sommaire

- 1** - Le sport en Nouvelle-Calédonie
- 2** - Les bienfaits de la pratique sportive
- 3** - La lutte contre le dopage
- 4** - Nous sommes tous concernés
- 5** - La pratique du sport de haut niveau
- 6** - L'alimentation et la santé du sportif
- 7** - Aide méthodologique

Les calédoniens et le sport

Le sport et la recherche du bien-être

La façon de faire du sport diffère bien sûr d'un individu à l'autre, et tous les pratiquants ne font pas partie d'un club ou d'une association sportive.

Aujourd'hui, il semblerait que la pratique d'un sport repose davantage sur la recherche d'un bien-être physique, d'un goût prononcé pour sa dimension ludique ainsi que pour le renforcement des liens familiaux et amicaux offert par sa pratique collective.

Plus que la pratique de haut niveau, le sport est avant tout pour les calédoniens un plaisir personnel à partager avec un groupe, en tribu par exemple pour se retrouver de manière non encadrée mais ludique, ou bien pour s'entretenir dans une perspective de préservation de leur santé.

Outre les disciplines pratiquées de manière presque traditionnelle voire culturelle, on observe comme en métropole, l'émergence d'activités physiques et sportives qui se situent aux frontières du sport, du loisir, de l'entretien physique, et qui peuvent concerner une population plus importante allant des jeunes aux personnes âgées. Il n'existe pas aujourd'hui en Nouvelle-Calédonie d'enquêtes précises sur la pratique sportive des calédoniens mais en extrapolant les quelques chiffres disponibles, on peut légitimement penser que la moitié de la population calédonienne pratique une activité physique et sportive au moins une fois par semaine.

Que ce soit en tribu voire parfois en ville où l'on peut assister à des rassemblements spontanés chez les jeunes pour la pratique du volley-ball, du football ou encore du cricket traditionnel ou que ce soit dans les principales agglomérations où l'on voit de nombreuses personnes faire du vélo, de la natation et surtout de la marche et de la course à pied, on peut estimer que les calédoniens sont sportifs et aiment pratiquer.

Sport et nature

La nature est tout simplement un fabuleux terrain de jeu en Nouvelle-Calédonie.

Ainsi en témoignent les nouvelles pratiques sportives liées à la nature qui se sont développées ces dernières années et qui enregistrent une progression constante.

Les pratiques sportives non encadrées concernent davantage les disciplines individuelles en relation avec le milieu naturel : sports de glisse (planche à voile, kite surf), vélo tout terrain, course à pied.

Ces différentes pratiques semblent s'être plus développées autour des zones urbaines pour se diffuser l'espace des week-ends sur l'ensemble du territoire.

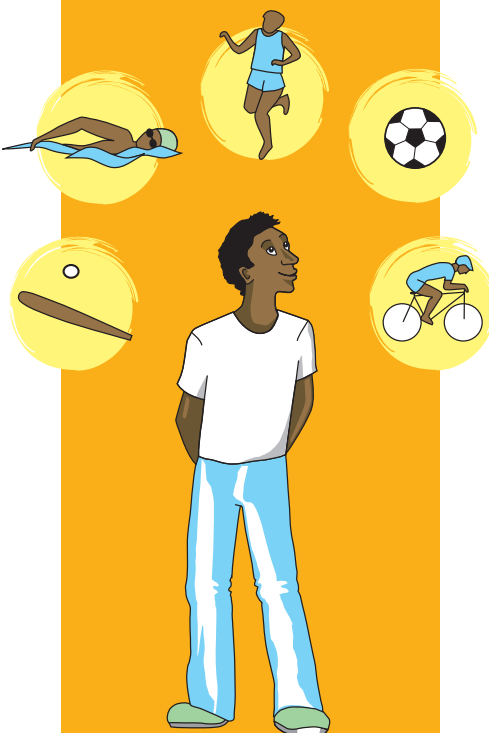
Même si le sport de pleine nature a pour principale caractéristique la détente par rapport à la compétition, les nombreux raids unidisciplinaires, voire pluridisciplinaires organisés régulièrement sur l'ensemble du territoire, témoignent de son développement compétitif.

Le tableau ci-dessous fait état des pratiquants licenciés dans les clubs affiliés aux ligues et comités mais ces chiffres ne reflètent pas la réalité de la pratique. Aucun licencié n'apparaît en course d'orientation ou en randonnée pédestre puisqu'aucune structure décentralisée fédérale n'existe aujourd'hui sur le territoire. Et pourtant l'activité existe comme celle des raids, éparpillée il est vrai, entre plusieurs fédérations (athlétisme, UFOLEP, etc.) mais aussi non encadrée au niveau fédéral et placée sous l'égide d'organisations privées.

Les pratiquants de ces sports

Escalade	136
Sports sous-marin	945
Surf	116
Voile	1112
Vol libre	545

Source chiffres : CTOS - 2008



Le sport de haut niveau

La reconnaissance du sport de haut niveau répond aux 3 éléments suivants :

- la reconnaissance du caractère de haut niveau des disciplines sportives et des compétitions de référence (jeux olympiques, championnats du monde, championnats continentaux) ;
- l'existence d'une liste répertoriant les sportifs de haut niveau ;
- des filières d'accès au sport de haut niveau dénommées aujourd'hui le « Parcours de l'excellence sportive » qui s'appuie sur les « pôles France » et les « pôles Espoirs ».

Pour être considéré comme un sportif de haut niveau, il faut répondre à certains niveaux de performances.

La France compte aujourd'hui environ **6000 sportifs reconnus de haut niveau dont la moitié est âgée de moins de 22 ans** et parmi lesquels on dénombre **1/3 de femmes**.

Les listes de sportifs de haut niveau sont définies dans un cadre réglementaire (lois, décrets, arrêtés) piloté par le ministère chargé des sports.

La Nouvelle-Calédonie quant à elle recense environ chaque année **une vingtaine de sportifs de haut niveau classés sur les listes ministérielles** sur un total d'environ 6000 sportifs classés. Après la Guadeloupe, la Martinique et la Réunion, c'est pour l'outre-mer l'une des plus fortes concentrations de sportifs de haut niveau.

Lors de la dernière révision des listes ministérielles des sportifs de haut niveau en novembre 2009, on recense **16 sportifs dont 1 femme**.

Sur ces sportifs, **10 sont inscrits en métropole dans les « pôles France » et /ou dans les « pôles Espoirs »**.

On décompte également sur **les listes ministérielles Espoirs 44 sportifs calédoniens dont 13 féminines**. Sur ces 44 sportifs, 2 sont inscrits en métropole en « pôle Espoirs ».

On précisera que la liste nationale des sportifs Espoirs ne constitue pas une liste de sportifs de haut niveau.

Mais avant de parvenir sur ces listes de sportifs reconnus, nombre de jeunes sportifs calédoniens pratiquent leur discipline pour réaliser leurs meilleures performances dans le cadre des Jeux du Pacifique, des Mini-Jeux ou bien des Océanias.

Certains d'entre eux, détectés par les fédérations nationales, vont grossir le rang des « pôles Espoirs » et des « pôles France » pour à terme, faire partie des collectifs des Equipes de France.

Une liste de sportifs calédoniens représentant la Nouvelle-Calédonie lors de compétitions de référence dans le concert des pays du Pacifique est en cours d'élaboration. Elle viendra compléter le dispositif des listes ministérielles.

L'entraînement requis pour un sportif de haut niveau nécessite une très forte implication.

A ce titre, il est indispensable de lui offrir la possibilité de bénéficier de soutien et d'aides pour réussir à concilier sa carrière sportive avec des études ou une activité professionnelle, comme c'est bien souvent le cas pour les sportifs de haut niveau calédoniens.

Certains dispositifs existent avec les pôles et les centres territoriaux d'entraînement (16) au sein desquels des aménagements scolaires ont été mis en place avec certains établissements.

Mais force est de constater qu'il est **nécessaire d'étendre et de diversifier ces dispositifs vis-à-vis de sportifs précisément identifiés.**

De même, la nature des aides les plus adéquates à mettre en place pour ces sportifs fera l'objet d'une réflexion spécifique.



**Les hommes
représentent 63,2%
des licenciés
calédoniens et les
femmes 36,8%.
(CTOS 2008)**

Ce chiffre
est compris dans
la norme nationale.

Les femmes et le sport

Globalement, les hommes sont plus nombreux à avoir une pratique sportive que les femmes, même si certaines disciplines sont traditionnellement plus pratiquées par celles-ci.

Cependant d'une manière générale, la différence constatée entre le taux de pratique des hommes et celui des femmes se réduit beaucoup. Les chiffres nationaux le prouvent avec 64% des femmes qui déclarent désormais pratiquer au moins une activité physique et sportive dans l'année, contre 79% des hommes.

Cette enquête n'a pas encore été menée en Nouvelle-Calédonie. Elle permettrait peut-être de mettre en évidence cette même tendance qui correspond aussi à une évolution de la société calédonienne.

Concilier vie familiale, vie professionnelle et pratique sportive, est sans doute plus délicat pour les femmes que pour les hommes et explique la subsistance d'une pratique sportive masculine encore plus importante. Longtemps marginalisé, le sport féminin n'est plus aujourd'hui considéré comme « un épiphénomène » et a gagné sa place dans le monde du sport.

Au niveau national comme international, il reste néanmoins encore des progrès à accomplir, notamment dans la relation entre les médias et les sportives, car force est de constater que le sport féminin intéresse encore relativement peu les médias. En Nouvelle-Calédonie, cette tendance s'estompe dès lors qu'une sportive occupe les premiers rangs dans sa discipline.

Les ligues et comités ayant plus de 500 licenciées

USEP	6217
UNSS	3106
Equitation	1548
Cricket	1449
Tennis	1316
Natation	1207
Volley-ball	1137
Handball	1069
Football	806
Gymnastique	569

Source chiffres : CTOS - 2008

Outre l'USEP et l'UNSS qu'il est difficile de comparer dans ce classement, il est intéressant de souligner que c'est **l'équitation qui arrive en tête des ligues et comités quant au nombre de licenciées**. En effet, l'équitation touche un public féminin très important surtout chez les moins de 18 ans, tout comme le cricket. La natation, le tennis et le volley-ball constituent des sports qui accueillent également assez facilement un public féminin.

Femmes licenciées de plus de 18 ans

Disciplines de plus de 200 licenciées
de plus de 18 ans

Equitation	418
Football	262
Golf	333
Handball	276
Natation	296
Sports sous-marins	286
Tennis	485
UNSS	338
Volley-ball	581

Source chiffres : CTOS - 2008

Hommes de plus de 18 ans

10 premières disciplines de licenciés
de plus de 18 ans

Cricket	720
Football	3654
Golf	696
Judo	492
Sports sous-marins	590
Tennis	995
Tir	762
UNSS	618
Voile	405
Volley-ball	715



Les jeunes et le sport

Les jeunes constituent la majorité des pratiquants sportifs. En effet, ils représentent 67,5% du nombre total de licenciés et sont à ce titre, des acteurs moteurs du dynamisme du sport calédonien.

(Source chiffres : CTOS - 2008)

Force est de constater que le sport représente en Nouvelle-Calédonie un vecteur d'animation sociale qui rayonne sur l'ensemble du territoire et pas seulement dans sa perspective compétitive. C'est souvent tout simplement un moyen de rencontre qui contribue à développer les valeurs éducatives et sociales véhiculées par le sport et ses acteurs.

A titre d'exemple, les actions d'animation mises en place autour du sport ont même été jusqu'à créer de nouvelles disciplines sportives imaginées par des jeunes et leurs animateurs, qui ont par la suite, établis des règles spécifiques en vue de l'organisation de compétitions.

Ce cas illustre combien le sport peut être aussi vécu comme un moyen d'échange, de construction collective et individuelle, acteur et générateur d'un lien social qualitatif.

Le sport scolaire et universitaire

Avec ses 32,41% des licenciés calédoniens, le sport scolaire et universitaire représente un pan majeur du mouvement sportif calédonien.

Associations pluridisciplinaires

USEP	13048
UNSS	7405
Universitaire	76

Source chiffres : CTOS - 2008

Les licenciés de moins de 18 ans

11 premières disciplines ayant des licenciés de moins de 18 ans

Cricket	1701
Equitation	1535
Football	4401
Handball	1996
Judo	922
Natation	1830
Tennis	2210
Tennis de table	921
UNSS	6449
USEP	13048
Volley-Ball	1089

Les licenciés de l'USEP sont exclusivement des moins de 18 ans et sont des pratiquants de différentes disciplines.

Source chiffres : CTOS - 2008

Jeunes filles licenciées de moins de 18 ans

10 premières disciplines ayant des filles licenciées de moins de 18 ans

Cricket	1445
Equitation	1130
Football	544
Gymnastique	426
Handball	793
Natation	911
Tennis	831
Tennis de table	344
UNSS	2768
Volley-ball	556

Hors USEP, exclusivement moins de 18 ans (6217 filles).
Source chiffres : CTOS - 2008

Jeunes hommes licenciés de moins de 18 ans

11 premières disciplines ayant des garçons licenciés de moins de 18 ans

Basket-ball	420
Equitation	405
Football	3857
Handball	1203
Judo	692
Karaté	413
Natation	919
Tennis	1379
UNSS	3681
Voile	411
Volley-ball	533

Hors USEP, exclusivement moins de 18 ans (6381 garçons).
Source chiffres : CTOS - 2008

**CNDS :**

Centre National pour le Développement du Sport

CNOSF :

Comité National Olympique et Sportif Français

CTOS :

Comité Territorial Olympique Sportif (calédonien)

ONOC :

Oceanian National Olympic Committee

OMS :

Office Municipale des Sports

CRIB :

Centre de Ressources et d'Information pour les Bénévoles

L'organisation du sport en Nouvelle-Calédonie

La Nouvelle-Calédonie est une collectivité territoriale à statut particulier de la République Française.

Son statut relève de la loi organique n°99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie.

Elle est dite « sui generis » (ou « de son propre genre ») car elle jouit d'un statut particulier différent des autres collectivités d'outre-mer.

La Loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie précise dans son article 22, 29° que « la Nouvelle-Calédonie est compétente en matière de réglementation des activités sportives et socio-éducatives, infrastructures et manifestations sportives et culturelles intéressant la Nouvelle-Calédonie ».

La délibération n°251 du 16 octobre 2001 relative au sport en Nouvelle-Calédonie apportera par la suite les précisions nécessaires à la structuration institutionnelle du sport calédonien.

Il faut savoir que l'organisation de la pratique sportive en Nouvelle-Calédonie repose essentiellement sur **le secteur associatif**.

Ce sont environ **550 clubs ou associations** qui soutiennent le développement de la pratique sportive et qui regroupent plus de **60 000 licenciés** soit **presque 25% de la population calédonienne**, contre 23% en France métropolitaine, où le nombre de licenciés est évalué à 15,1 millions.

Son cadre réglementaire

La délibération n°251 du 16 octobre 2001 votée à l'unanimité par le Congrès, prévoit un point fondamental pour la structuration du sport calédonien.

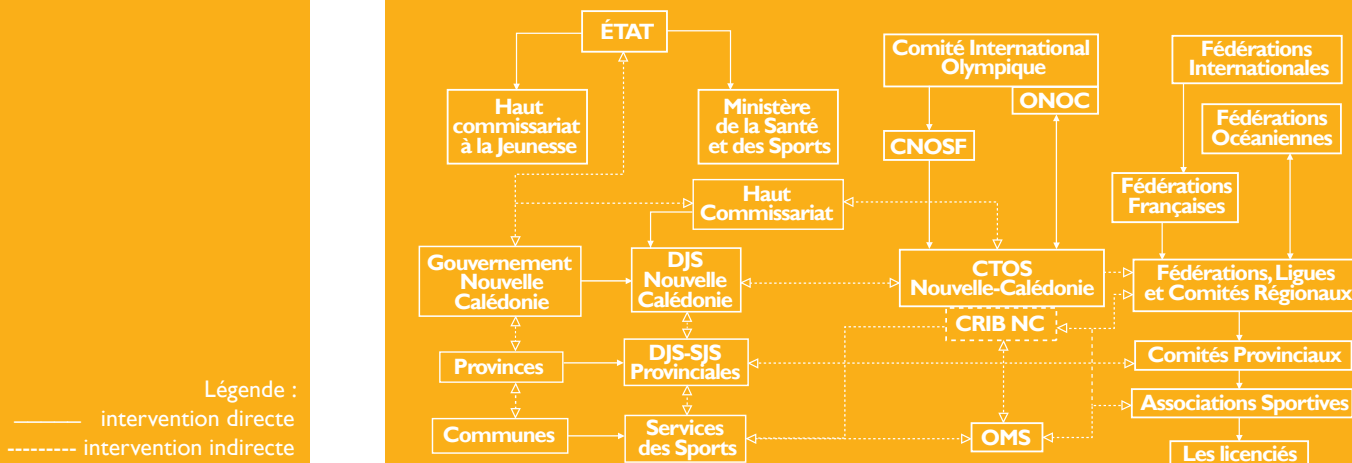
En effet, elle indique que **les ligues sportives calédoniennes sont affiliées aux fédérations sportives françaises**. Cette disposition affirme le lien avec les fédérations françaises (à l'inverse de la Polynésie) et invite également les ligues calédoniennes à s'inscrire dans le mouvement sportif de la zone Pacifique en adhérant aux organismes internationaux, en accord avec les fédérations françaises.

La Nouvelle-Calédonie s'appuie aussi sur une instance de régulation, de conseil et d'expertise, **le Haut Conseil du Sport Calédonien**, composé des représentants des institutions et du mouvement sportif.

L'organisation du sport en Nouvelle-Calédonie

INSTANCES PUBLIQUES

MOUVEMENT SPORTIF



Le schéma ci-avant montre que toutes **les associations sportives d'intérêt territorial** ainsi que **les actions territoriales** relèvent de la compétence de la Nouvelle-Calédonie.

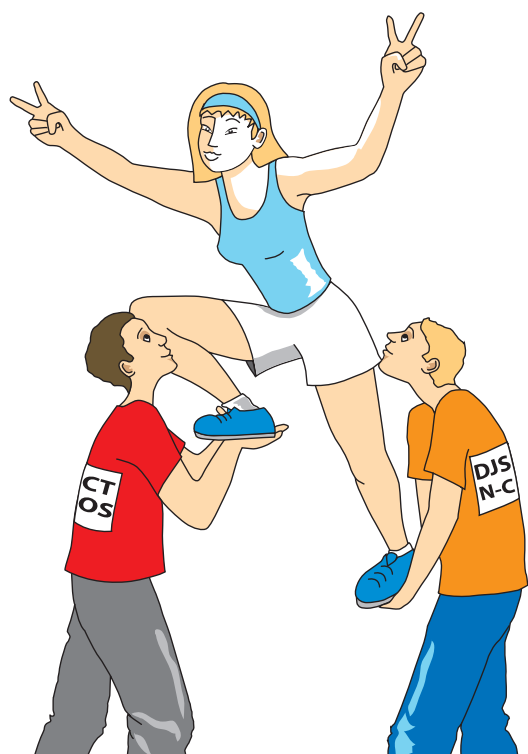
En revanche, **les clubs et les comités provinciaux** ainsi que **les actions en milieu scolaire et les animations des temps péri et post-scolaires**, relèvent de la compétence des provinces.

Les clubs ainsi que **les actions et animations communales** relèvent des **communes**. Elles peuvent donc également intervenir pendant le temps scolaire dans le cadre des classes du secteur primaire.

Du point de vue réglementaire, il est important de noter que certains textes votés en France ne s'appliquent pas en Nouvelle-Calédonie. C'est le cas de :

- la Loi de 1984 modifiée relative à l'organisation du sport en France ;
- le Code du sport, qui regroupe tous les textes relatifs à l'organisation du sport en France ;
- la Convention Collective Nationale du Sport.

Néanmoins, certaines délibérations y font référence, notamment la délibération n°251 du 16 octobre 2001 relative au sport en Nouvelle-Calédonie.



Le mouvement sportif calédonien

[Le Comité Territorial Olympique et Sportif

L'organe officiel de représentation du mouvement sportif en Nouvelle-Calédonie est le **Comité Territorial Olympique et Sportif (CTOS)**, association Loi de 1901 créée en 1961 qui adhère au Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF).

La délibération n°251 du 16 octobre 2001 relative au sport en Nouvelle-Calédonie définit son rôle et ses missions, et en particulier celui de constituer, d'organiser et de diriger la délégation de la Nouvelle-Calédonie aux Jeux du Pacifique et aux Mini-Jeux (en alternance tous les 4 ans avec les Jeux du Pacifique) ainsi que dans le cadre de toute manifestation sportive à caractère régional placée sous l'égide du Comité International Olympique (CIO).

D'autres missions lui sont dévolues :

- **veiller au respect de la déontologie du sport** définie dans la charte établie par le CNOSF et soumise à l'approbation du ministre chargé des sports ;
- **mener des activités d'intérêt commun** – en collaboration avec l'Etat, la Nouvelle-Calédonie, les collectivités locales ou tout autre partenaire privé ou public - au nom des ligues sportives ou avec elles, dans le respect des prérogatives reconnues à chacune d'elles ;
- **assurer une mission de médiation dans les conflits sportifs** pour en rendre compte au Haut Conseil du Sport Calédonien.

Les orientations fixées par le CNOSF lui permettent également d'œuvrer pour la propagation des principes fondamentaux de l'olympisme et de veiller à l'utilisation des propriétés olympiques en exerçant une mission de contrôle.

Enfin, dans le cadre des XIVe Jeux du Pacifique de 2011, le CTOS doit apporter au Conseil des Jeux du Pacifique, la garantie de leur bonne organisation.

Le CTOS a choisi de déléguer cette organisation à l'**association NC 2011**.

Aujourd'hui, la Nouvelle-Calédonie compte **42 ligues et comités régionaux et 1 fédération**, la fédération calédonienne de football (affiliée directement à la FIFA), soit 43 structures. En revanche, seules 11 de ces instances sont présentes sur l'ensemble du territoire calédonien.

Toutes ces instances sont **affiliées au CTOS**.

Au dernier recensement, le sport calédonien représentait 62 122 licenciés(es) pour une population d'environ 250 000 habitants(es) soit près de 25% de la population calédonienne.

Les ligues, comités et fédération dans les provinces

La délibération n°251 du 16 octobre 2001 relative au sport en Nouvelle-Calédonie définit **le rôle des ligues et comités régionaux** qui fédèrent les associations sportives de leurs disciplines respectives. Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie accorde un agrément aux ligues et comités après avis du Haut Conseil du Sport Calédonien, agrément qui leur permet de recevoir, entre autres, des financements publics.

Les ligues et comités sont affiliés aux fédérations françaises, elles-mêmes agréées par le ministère chargé des sports. Chaque ligue ou comité signe donc une convention avec sa fédération de tutelle définissant ainsi précisément leurs relations.

Depuis quelques années, grâce à un travail mené par le CTOS, les ligues et comités calédoniens se sont également affiliés à leurs fédérations océaniques après accord de la fédération française.

Leurs rôles principaux :

- **organiser** les championnats de Nouvelle-Calédonie ;
- **encadrer** et sélectionner les équipes de Nouvelle-Calédonie ;
- **développer** la pratique sur l'ensemble du territoire ;
- **former**, et dans le cadre des sports de combat, faire passer les grades.

Les sports traditionnellement les plus ancrés sur le territoire, le cricket, le football et le volley-ball sont présents dans les trois provinces tout comme les associations en charge du sport scolaire (UNSS et USEP).

Le handball fait l'objet d'un important travail de développement et est maintenant présent sur l'ensemble du territoire.

Le tennis et la voile, déjà présents depuis quelques années sont maintenant des disciplines bien implantées.

Il est surprenant de constater que le karaté, le badminton et la pétanque sont aussi largement pratiqués en Nouvelle-Calédonie, principalement du fait d'initiatives locales qui sont parvenues à pérenniser le goût pour ces sports au sein des trois provinces.

Ligues et comités présents dans les trois provinces

	Licenciés	Clubs	Communes
Badminton	538	10	7
Cricket	2425	66	11
Football	8317	87	23
Handball	2581	22	13
Karaté	815	19	7
Pétanque	551	18	9
Tennis	3690	23	15
UNSS*	7405	3	3
USEP*	13048	3	3
Voile	1122	11	5
Volley-ball	2385	47	18

Source chiffres : CTOS - 2008

Nombre de disciplines présentes en NC et nombre de licenciés par province

	Disciplines	Licenciés
P. Nord	23	11208
P. Sud	39	44798
P. Îles	11	5979

Source chiffres : CTOS - 2008

L'UNSS et l'USEP ne sont pas comptabilisées en tant que discipline mais sont néanmoins considérées comme des ligues à part entière.

L'une de leurs missions est de favoriser le développement de la pratique sportive dans le cadre périscolaire.

De la même façon, le comité des médaillés de la Jeunesse et des Sports n'est pas pris en compte.

Les ligues, comités et fédération les plus importants en termes de licenciés

Football, tennis, handball, natation et cricket
représentent **les 5 premières disciplines**
en termes de nombre de licenciés.

Ce classement reflète une certaine
prédominance des sports collectifs sur
les sports individuels comme la natation,
l'équitation et le golf.

Les 12 premières disciplines en termes de licenciés (+ de 1 000)

Les ligues, comités et fédération
ayant plus de 1 000 licenciés

Football	8317
Tennis	3690
Handball	2581
Natation	2479
Cricket	2425
Volley-ball	2385
Equitation	2201
Judo	1509
Golf	1369
Tennis de table	1317
Voile	1122
Basket-ball	1012

Hors USEP, UNSS et Universitaire, associations
pluridisciplinaires (Source chiffres : CTOS - 2008)

Les licenciés de plus de 18 ans : ils représentent 33,9% du total des licenciés

10 premières disciplines ayant des licenciés
de plus de 18 ans

Cricket	724
Equitation	666
Football	3916
Golf	1029
Natation	649
Sports sous-marins	876
Tennis	1480
Tir	835
UNSS	956
Volley-ball	1296

Source chiffres : CTOS - 2008

La répartition des licenciés entre les disciplines olympiques et celles non olympiques

Les pratiquants de ces disciplines
représentent environ **1/3 des licenciés
sportifs**.

Disciplines olympiques

Athlétisme	521
Badminton	538
Baseball	518
Basket-ball	1012
Boxe	119
Cyclisme	467
Equitation	2201
Escrime	168
Gymnastique	760
Haltérophilie	187
Handball	2581
Handisport	162
Judo	1509
Natation	2479
Taekwondo	346
Tennis	3690
Tennis de table	1317
Tir	890
Tir à l'arc	312
Triathlon	229
Voile	1122
Volley-ball	2385

TOTAL 23413

Source chiffres : CTOS - 2008

Disciplines non olympiques

Ball-trap	104
Cricket	2425
Escalade	136
Full-contact	63
Golf	1369
Karaté	815
Motocyclisme	276
Muay Thai	103
Pétanque	551
Rugby	686
Sport automobile	475
Sports sous-marins	945
Squash	503
Surf	116
Va'a	400
Vol libre	545

TOTAL 9512

Source chiffres : CTOS - 2008

[La pratique des sports collectifs

Les sports collectifs tiennent une place privilégiée dans la pratique sportive des calédoniens. Beaucoup pratiqués chez les jeunes et très souvent en tribu, les sports collectifs correspondent à une attente forte des jeunes calédoniens.

Les licenciés des sports collectifs

Baseball	518
Basket-ball	1012
Cricket	2425
Football	8317
Handball	2581
Rugby	686
Volley-ball	2385

Source chiffres : CTOS - 2008

[Les sports d'opposition

Les sports d'opposition (sports de combat et sports de raquette) sont variés et bien développés en Nouvelle-Calédonie.

Les sports d'opposition

Badminton	538
Boxe	119
Escrime	168
Full-contact	63
Judo	1509
Karaté	815
Muay Thai	103
Squash	503
Taekwondo	346
Tennis	3690
Tennis de table	1317

Source chiffres : CTOS - 2008

Son cadre institutionnel**Les institutions****[L'État**

En matière de sport, l'État intervient dans plusieurs domaines. La quasi-totalité de ces interventions est mise en œuvre par la **direction de la Jeunesse et des Sports de la Nouvelle-Calédonie (DJS-NC)** grâce à une convention qui lie le gouvernement calédonien et le Haut Commissariat.

Ainsi, la DJS-NC est mise à disposition de l'État pour assurer le déploiement en Nouvelle-Calédonie des actions initiées par les Ministres chargés de la Jeunesse et des Sports (voir plus loin, partie relative à la DJS-NC).

L'État intervient également dans le cadre **des contrats de développement de la période 2006-2010**.

[La Nouvelle-Calédonie

La Loi organique n°99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie, lui confère la compétence en matière de « réglementation des activités sportives et socio-éducatives, d'infrastructures et de manifestations sportives et culturelles intéressant la Nouvelle-Calédonie ».

- **Le Congrès, assemblée délibérante de la Nouvelle-Calédonie** qui a vocation à voter les lois du pays et les délibérations. Sa commission sport étudie, entre autres, les textes relatifs au sport avant présentation devant l'assemblée plénière du Congrès.

- **Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie** pour la mise en œuvre de ces compétences, la Nouvelle-Calédonie compte au sein de son gouvernement un membre en charge de ce secteur, qui s'appuie sur la direction de la Jeunesse et des Sports.

[Les provinces

Chaque province possède des services administratifs chargés d'appliquer les directives provinciales en matière de sport. Le maillage sur le territoire est plus fort qu'il y a quelques années, notamment grâce au travail de soutien apporté par les équipes provinciales, qui disposent de moyens matériels, humains et financiers pour mener à bien leurs missions.

Cela étant, des liens non conventionnels existent entre la DJS-NC et chaque province. Leur principal objectif est de promouvoir une articulation pertinente entre les politiques de développement des ligues et les objectifs provinciaux liés à la jeunesse et aux sports.

[Les communes

Les services des sports des communes déploient quant à elles un certain nombre d'actions très ciblées dans leur périmètre administratif. Là encore, des rencontres régulières avec les acteurs des autres services provinciaux, territoriaux et étatiques permettent une articulation cohérente car coordonnée, du dispositif opérationnel de développement du sport sur l'ensemble du territoire.



Rôles et missions

Pour le compte du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, les principales missions de la DJS-NC consistent en la mise en œuvre et le suivi de l'application de la réglementation sportive et socio-éducative.

- Elle soutient le **développement des activités sportives d'intérêt territorial et des Centres de vacances et de loisirs (CVL)**. Elle apporte un soutien financier important aux différentes associations sportives comme les ligues et comités, et le CTOS par le biais des conventions d'objectifs pluri-annuelles depuis 2009.

- Elle met en œuvre la **formation des animateurs sportifs et socio-éducatifs**, délivre des **certifications professionnelles et non professionnelles** et crée des **certifications professionnelles locales** à la demande des employeurs.

- Elle assure la **coordination du suivi du sport de haut niveau** : insertion, protection de la santé des sportifs (intervention de l'équipe du Centre Médico-Sportif), lutte contre le dopage et assure le suivi des structures d'entraînement (pôles Espoirs, CTE).

Elle est aussi responsable de :

- La délivrance de diplômes d'État, brevets d'État, brevets professionnels.
- La gestion des interventions financières du Centre national de développement du sport (CNDS) qui soutient le mouvement sportif local.
- La continuité territoriale dans le cadre du protocole d'accord signé en 2003 par le ministère en charge de l'outre-mer, le ministère en charge de la Jeunesse et des Sports, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, le CNOSF et le CTOS, relatif au développement du sport en Nouvelle-Calédonie.
- **du secrétariat** :
 . du Haut Conseil du Sport Calédonien,
 . de la Commission de lutte contre le dopage.

Par convention du 25 janvier 2001 entre le Président du gouvernement et le Haut Commissaire, la DJS-NC est mise à disposition de l'État pour assurer la mise en œuvre en Nouvelle-Calédonie, des actions initiées par les ministres chargés de la Jeunesse et des Sports.

Au regard de ces transferts de compétences, la stratégie nationale inscrite dans la directive ministérielle se décline comme suit en Nouvelle-Calédonie dans le domaine du sport :

- développement des filières d'accès au haut niveau,
- développement de la pratique des plus jeunes,
- qualification par les formations,
- soutien au public en situation de handicap (à signaler une particularité territoriale : le handisport et le sport adapté sont regroupés au sein de la même ligue).

[Son organisation ressources humaines

La DJS-NC compte **36 personnes dont 13 cadres d'État**, incluant le chef de service et le directeur adjoint.

Les cadres de la DJS-NC assurent un service de référence pour l'ensemble de leurs partenaires.

5 cadres techniques sportifs d'État sont directement **mis à disposition des ligues**. Ils font partie de **l'équipe territoriale de cadres composée de 15 personnes** (les 10 autres relèvent de la Nouvelle-Calédonie).

Le Haut Conseil du Sport Calédonien

Cette instance a été créée par la délibération n°251 du 16 octobre 2001 relative au sport en Nouvelle-Calédonie. Elle est chargée de donner un avis sur tout sujet en rapport avec le sport et de faire éventuellement des propositions au gouvernement. A titre d'exemple, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie accorde un agrément aux ligues et comités après avis du Haut Conseil du Sport Calédonien.

Le Haut Conseil est composé de représentants des différentes institutions placés sous la présidence du membre du gouvernement en charge des sports.

Enfin, le Haut Conseil peut entendre toute personne susceptible de lui donner des réponses sur des sujets dont elle peut avoir à en étudier les différents impacts.

La commission de lutte contre le dopage de la Nouvelle-Calédonie

Se référer aux parties dédiées à « la réglementation et la lutte contre le dopage en Nouvelle-Calédonie ».

RAPPEL :

La Loi organique n°99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie précise dans son article 22, alinéa 29 que « la Nouvelle-Calédonie est compétente en matière de réglementation des activités sportives et socio-éducatives, d'infrastructures et de manifestations sportives et culturelles intéressant la Nouvelle-Calédonie ».

Pour la mise en œuvre de ces compétences, la Nouvelle-Calédonie bénéficie au sein de son gouvernement d'un membre en charge de ce secteur qui s'appuie sur la direction de la Jeunesse et des Sports dont l'organisation et les missions sont fixées par l'arrêté n°2008-71 GNC du 03/01/08.

Le financement du sport en Nouvelle-Calédonie

Le sport en Nouvelle-Calédonie est financé par différents acteurs institutionnels et économiques.

Le gouvernement

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie joue un rôle prépondérant en apportant la part la plus importante du financement global du sport calédonien.

Les crédits sont votés par le Congrès de la Nouvelle-Calédonie, réuni en session lors du budget primitif en fin d'année et pour le budget supplémentaire en milieu d'année. Le budget est élaboré par la DJS-NC selon les besoins annuels identifiés, les résultats des indicateurs de performance de l'année n-1 et les différentes conventions d'objectifs comportant des projections pluri-annuelles réalisées par les ligues et comités sportifs.

Sur le budget primitif 2010 de la Nouvelle-Calédonie, ce sont un peu plus de **350 millions FCFP** qui ont été délégués aux ligues, aux comités et au CTOS.

L'État

L'État intervient financièrement au travers de deux canaux différents :

- **Dans le cadre du budget opérationnel des ministères chargés de la Jeunesse et des Sports**, cette somme est versée aux ligues et comités pour faire participer les jeunes calédoniens aux championnats de France en respect du protocole d'accord signé en 2003.

C'est un budget de plus de 15 millions FCFP qui est délégué chaque année.

- **Dans le cadre des crédits du Centre National pour le Développement du Sport (CNDS)**, établissement public national placé sous la tutelle du Ministre chargé des sports, dont la gouvernance associe l'État, le mouvement sportif et les représentants des collectivités territoriales. Ces crédits sont dédiés au développement du sport.

En 2008, ce sont presque **155 millions FCFP** qui ont été répartis.

Enfin, en mettant ses personnels à la disposition du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, l'État renforce son soutien au sport calédonien et réaffirme sa forte volonté de contribuer largement au développement du sport sur le territoire.

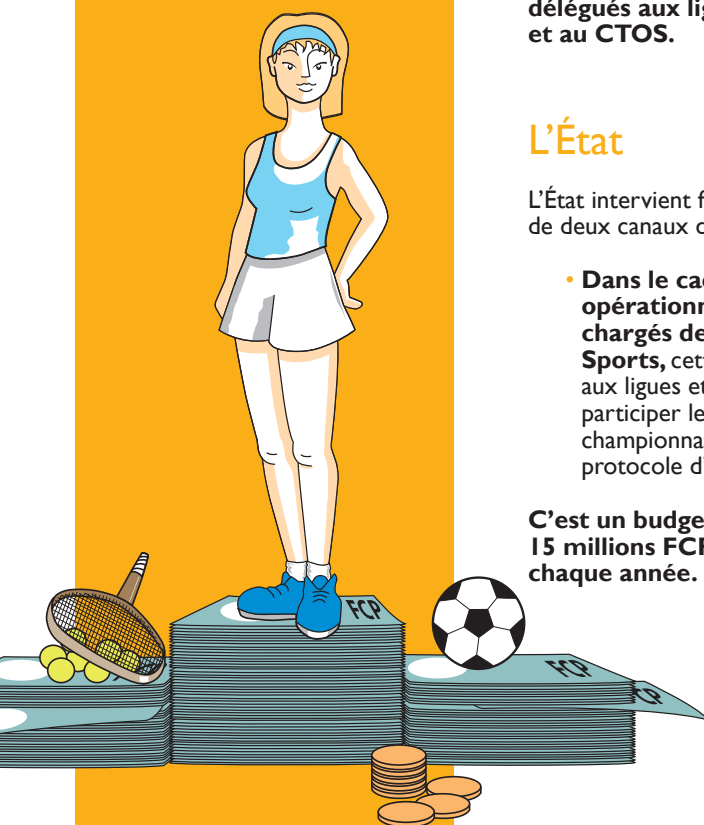
Les provinces et les communes

Les provinces et les communes jouent bien entendu un rôle clef puisqu'elles financent un certain nombre d'actions qui s'inscrivent dans les objectifs de leurs politiques locales.

Leur positionnement sur l'échiquier du sport calédonien s'avère d'autant plus crucial qu'elles détiennent la majorité du patrimoine sportif.

Les ménages

Les ménages eux aussi consacrent une certaine partie de leurs revenus pour l'achat de biens et de services sportifs. Aucun chiffre spécifique n'a encore été recueilli dans ce domaine en Nouvelle-Calédonie.



Au titre d'éclairage, on sait que les ménages métropolitains ont dépensé en 2006

1 884 milliards FCFP pour l'achat de biens et de services sportifs, soit près de 50% de la dépense sportive globale.

Une étude doit être menée prochainement en Nouvelle-Calédonie pour expertiser l'importance de ces financements.

Les entreprises

A l'inverse de la métropole, les entreprises calédoniennes, pourtant très sollicitées, ne se sont pas encore beaucoup investies dans le soutien au financement du sport calédonien, principalement du fait de son handicap en termes de déficit de médiatisation télévisuelle.

La loi sur le mécénat (loi du pays n°2008-5 du 21 octobre 2008 relative au régime fiscal du mécénat et modifiant le régime d'aide fiscale à l'investissement en Nouvelle-Calédonie), a mis en place des conditions fiscales favorables au développement du financement du sport par les entreprises calédoniennes.

C'est déjà le cas dans le cadre du soutien financier apporté à NC 2011, le comité d'organisation des Jeux du Pacifique.

En conclusion

Comme dans de nombreuses sociétés, **le sport représente des enjeux considérables en Nouvelle-Calédonie.**

Enjeu social tout d'abord puisqu'il a l'ambition d'offrir à toutes et à tous la possibilité de pratiquer différentes activités sportives dans des conditions optimales et notamment aux jeunes, les invitant à découvrir d'autres dimensions de la vie sociale fondées sur des valeurs éducatives de respect, de courage, de loyauté et de dépassement de soi.

Enjeu économique bien entendu, le sport marchand est aujourd'hui largement installé. Consommateur tout d'abord puisque le sport fait vendre. Il s'est développé depuis de nombreuses années grâce à un marketing effréné qui s'appuie sur les champions eux-mêmes ou sur certaines valeurs véhiculées par le sport.

Sport professionnel également, avec de colossaux mouvements financiers qui jusque là ont épargné la Nouvelle-Calédonie, mais jusqu'à quand ?

Tout comme le dopage, l'argent dans le sport peut être une dérive dangereuse si elle n'est pas maîtrisée.

Enjeu de société et régional enfin.

Les terrains de sport sont par excellence un lieu d'apprentissage du « vivre ensemble », au-delà des clivages de tous ordres.

Par le sport, la Nouvelle-Calédonie et donc la France s'inscrivent dans la région Pacifique de manière respectueuse et partenariale.

Face à ces différentes dimensions du sport, il convient également de **pouvoir contrôler l'augmentation régulière du nombre de pratiquants et de pratiques, afin de développer au fur et à mesure les conditions d'une meilleure qualité de service au sein des structures d'accueil.**

C'est le rôle du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie en relation permanente avec le mouvement sportif, que de veiller à ce développement harmonieux, dans la perspective du respect de l'intégrité physique et morale des pratiquants.

L'action du gouvernement en termes de développement du mouvement sportif passe également par le soutien à l'action des bénévoles, qui est fondamentale dans le cadre associatif mais également par la mise à disposition d'infrastructures de qualité sur l'ensemble du territoire.

C'est d'ailleurs l'un des challenges à relever par la Nouvelle-Calédonie dans le cadre de l'organisation des Jeux du Pacifique en 2011.

Car cet élan que représentent les Jeux du Pacifique 2011 pour la population calédonienne, doit être aussi l'occasion d'élaborer un véritable projet pérenne de développement du sport pour tous en Nouvelle-Calédonie.

Les bienfaits de l'activité physique et sportive pour la santé

L'activité physique, sportive ou non, fait partie des nécessités indispensables à la vie de chacun. Il suffit pour s'en convaincre, d'observer l'évolution de l'être humain, du fœtus à l'âge adulte et le rôle majeur tenu par les activités physiques les plus diverses au sein de ce processus. L'évolution psychomotrice permet au final de vivre en se déplaçant, en produisant, en cultivant et en étant capable de se défendre contre les éventuelles agressions.

Dans la société moderne, les progrès technologiques transforment les modes de vie et l'organisation du travail.

Le développement des modes de transport et des technologies de l'information permet un accès rapide aux données et aux personnes mais il favorise également **la sédentarité.**

Cette diminution de la dépense physique peut entraîner l'apparition ou l'aggravation de certaines maladies. La réduction de l'activité dans sa vie quotidienne est probablement un des éléments explicatifs du développement de l'obésité du jeune, même si on constate de plus en plus, un essor global de l'activité physique et sportive encadrée au sein de certains segments de la population.

Une expertise collective « Activité physique, contextes et effets sur la santé » a été menée par l'INSERM en 2007. Ses travaux ont été publiés en mars 2008. Ils confirment qu'à l'échelle de la population, la pratique d'une activité physique régulière, même d'intensité modérée, diminue la mortalité, augmente la qualité de vie et prévient les principales pathologies chroniques (cancer, maladies cardiovasculaires, diabète, ostéoporose et maladies ostéoarticulaires).

Elle aide au contrôle du poids corporel, est associée à une amélioration de la santé mentale (en réduisant l'anxiété et la dépression), permet une croissance harmonieuse de l'enfant et de l'adolescent et le maintien de l'autonomie des personnes âgées.

Elle est aussi un élément majeur du traitement des principales pathologies chroniques (cardiopathies ischémiques, bronchopathies chroniques obstructives, obésité et diabète de type 2) et participe à la prise en charge thérapeutique d'autres maladies (ostéoarticulaires ou neurologiques dégénératives).

Site : www.associations.inserm.fr

Dans l'imaginaire du public, le sport c'est la santé !

Cette idée résiste-t-elle à la réalité ?

Même si l'ensemble du milieu médical affirme que le sport est une activité très favorable à la santé, c'est une activité qu'il convient de pratiquer dans des conditions adaptées à chacun.

Qu'il s'agisse du "sport pour tous" ou du "sport de haut niveau", le sport doit se pratiquer dans des conditions optimales pour la santé, dans le cadre d'une structure qui l'organise de façon responsable, et sous le double contrôle de techniciens du sport et de professionnels de santé compétents.



Définitions

Santé :

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Organisation mondiale de la santé (OMS - 1946).

Promotion de la santé :

« La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet de bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins, et évoluer dans son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu ».

(Extrait de la charte d'Ottawa, le 21 novembre 1986).

Activité physique :

« On appelle activité physique tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques entraînant une augmentation de la dépense énergétique au dessus de la dépense de repos ».

La recherche de bénéfice pour la santé est une des principales motivations à la pratique du sport et de l'activité physique.

Sport :

Le sport est un ensemble d'exercices le plus souvent physiques se pratiquant sous forme de jeux individuels ou collectifs pouvant donner lieu à des compétitions.

C'est un phénomène quasi universel dans le temps et dans l'espace humain.

Le sport moderne a été codifié en ce qui concerne une majorité de disciplines, en Angleterre dans la deuxième moitié du 19ème siècle.

EN BREF

Sans être pour autant la garantie absolue d'une bonne santé, la pratique d'une activité physique et sportive contribue à rendre son corps efficace contre les « agressions » de la vie de tous les jours.

Les bénéfices de l'activité physique associée à une bonne hygiène de vie se manifestent, de manière plus ou moins visible et rapide, dans l'ensemble des dimensions de la santé (physique, psychologique et sociale).



Bienfaits de l'activité physique et sportive chez l'enfant et l'adolescent

[Prévention de l'obésité

L'obésité de l'enfant connaît un développement épidémique dans un grand nombre de pays, dont la France, avec une forte augmentation au cours de ces dernières années. On estime qu'en France, environ 12% des enfants présentent un excédent de poids.

En Nouvelle-Calédonie, près d'1/4 des enfants seraient en surpoids, soit près de 2 à 2,5 fois plus qu'en métropole.

Des facteurs génétiques s'associent à des facteurs comportementaux et sociétaux pour favoriser le stockage de graisse dans les tissus adipeux. L'exercice physique augmente la sensibilité à l'insuline et permet d'améliorer le rapport masse maigre/masse grasse. Il favorise également une plus grande vigilance et un meilleur discernement dans le choix des aliments.

[Éveil corporel, expression de la motricité de base, développement harmonieux du corps

L'activité physique chez le jeune a des effets fonctionnels positifs au niveau de :

- sa masse maigre : puissance, force et endurance musculaire,
- son équilibre et sa coordination,
- sa souplesse articulaire et sa densité osseuse,
- sa capacité aérobie et son endurance,
- ses métabolismes glucidique et lipidique (orientés vers l'utilisation plus que vers le stockage).

[Prévention des maladies cardio-vasculaires

Dès le plus jeune âge, on doit penser à :

- améliorer ses capacités cardiaques,
- améliorer son réseau vasculaire au niveau des muscles, des coronaires,
- faire attention au "mauvais" cholestérol pouvant encrasser les artères.

L'activité physique doit prendre en compte les spécificités de la période de croissance. Elle devra être adaptée aux différentes périodes, pré-puberté et puberté.

Ainsi, elle agira de façon significative sur tous les facteurs du développement corporel. L'intensité et la fréquence de la pratique seront proposées en fonction du type d'activité et du niveau de l'enfant.

Des études épidémiologiques montrent aussi que la pratique d'une activité physique et sportive chez le jeune participe à la réduction de la consommation de tabac, facteur très important dans la prévention des maladies cardiovasculaires.

[Développement de l'image corporelle et de la personnalité. Affirmation et meilleure estime de soi

L'apprentissage de la gestion du "risque" est essentiel car le risque accompagne tous les moments de la vie. Il convient donc d'apprendre à l'assumer.

Le sport permet d'apprendre à l'anticiper, de le mesurer, de l'approcher de manière raisonnée et de l'utiliser comme valeur positive et enrichissante.

[Révélation de certaines pathologies

L'activité physique peut permettre des détections précoces de certaines maladies et par là-même permettre une meilleure chance de guérison.

[Notion de bien-être

Elle doit reposer sur la notion de plaisir. C'est ce que doit apporter en premier lieu toute activité physique et sportive quel que soit le niveau de la pratique. Si le plaisir est présent, tout effort semblera moins contraignant.

[Limites à la pratique sportive de l'enfant

Si l'intensité, le rythme et la durée de l'effort sont tels que les possibilités physiologiques, physiques ou psychiques sont dépassées, il apparaît des signes de souffrance.

La douleur est le signal d'alarme que l'enfant doit être capable de reconnaître et que son entourage doit respecter. Il peut apparaître d'autres signes comme l'irritabilité ou les troubles du sommeil. La pratique sportive doit être compatible avec la santé de l'enfant.

Une pratique sportive intense est difficilement concevable pour un enfant de moins de 10 ans.

Bienfaits de l'activité physique et sportive chez l'adulte et le senior

La pratique des activités physiques et sportives (APS) des adultes et seniors peut contribuer à limiter les effets du vieillissement et à prévenir des pathologies potentielles. Elle participe aussi à l'augmentation de l'espérance de vie sans incapacité. (OMS)

**[Adjuvant thérapeutique dans le domaine de la cardiologie, de la réadaptation fonctionnelle ou d'affections métaboliques : prévention tertiaire**

L'activité physique est de plus en plus souvent proposée à des malades chroniques. Elle est alors partie intégrante de la thérapeutique et doit s'adapter à la maladie et à son évolution.

Cette individualisation doit permettre aux personnes de trouver du plaisir et d'inclure des temps actifs à leur mode de vie.

L'intérêt de l'activité physique n'est plus à démontrer dans le cadre d'un accompagnement médical après un infarctus, pour aider un poly-traumatisé à se mouvoir de nouveau ou traiter des problèmes pneumologiques, d'épilepsie, d'asthme, de diabète ou d'obésité. Dans le cas de diabète de type II, elle permet de réduire le traitement médicamenteux, parfois même de le remplacer.

[Prévention du cancer

Des études récentes démontrent que l'activité physique présente un intérêt dans la prévention de cancers, notamment celui du colon chez l'homme et du sein chez la femme.

[Maintien**d'une bonne santé cérébrale**

Habituer un corps qui vieillit à bouger, entraînera une meilleure oxygénation cérébrale, lui permettant de garder plus longtemps ses facultés grâce à une stimulation des facteurs favorisant une bonne mémoire.

[Entretien de la masse musculaire, équilibre, coordination, souplesse articulaire

Les bienfaits d'une telle pratique seront profitables quel que soit l'âge même s'il est recommandé de commencer le plus rapidement possible pour enregistrer les plus grands bénéfices.

On peut aussi prévenir les chutes, cause importante de mortalité ou de perte de mobilité des seniors par des exercices spécifiques permettant de les éviter.

Qu'est-ce qu'un programme d'entraînement adapté ?

Quelle que soit l'activité pratiquée, elle doit être adaptée à la personne. Elle tiendra compte de son âge, de son état de santé, de sa condition physique et de son état de fatigue.

Un programme d'entraînement tenant compte de tous ces éléments, se doit d'être individualisé. Il précisera la nature, l'intensité, la durée et la fréquence des exercices qui seront réalisés et leurs répartitions dans chacune des séances d'entraînement programmées.

Des acteurs bien informés (médecins, éducateurs) sont donc nécessaires pour permettre à chacun de pratiquer un sport efficace pour sa santé et sécurisé.

L'activité physique ? Un remède contre la sédentarisation de notre société

La sédentarité croissante constatée dans nos sociétés développées n'existe sous sa forme épidémique que depuis la deuxième moitié du XX^{ème} siècle.

Elle concerne les deux tiers d'entre nous et se développe très largement dans la génération de nos enfants.

Ce processus suit deux courbes de croissance successives : celle du développement des transports motorisés, limitant la dépense énergétique individuelle, et celle de la communication : télévisuelle et informatique.

[Définition de la sédentarité :

La sédentarité ne représente pas seulement une activité physique faible ou nulle mais dépend aussi de la relative importance des occupations spécifiques que l'on peut mener, et dont la dépense énergétique est proche de la dépense de repos.

[Limitation des effets de la sédentarité

On assiste à une réduction progressive de l'effort physique dans la plupart des actes quotidiens : activités professionnelles ou domestiques, déplacements, loisirs, etc. La sédentarité affaiblit le muscle cardiaque avec toutes les conséquences qui en découlent.

La perte de puissance de contraction entraîne une moindre circulation sanguine.

La sédentarité provoque aussi des phénomènes d'essoufflement, de fatigue musculaire, d'embonpoint, de dysfonctionnement des métabolismes glucidiques et lipidiques.

Mieux exploiter les valeurs éducatives et sociales proposées par le sport

[Éducation

à la responsabilité citoyenne

La pratique des activités physiques et sportives dans le cadre associatif est un élément essentiel d'éducation. C'est une occasion d'apprendre à être actif, à gérer sa propre vie en prenant en compte l'intérêt commun, à être plus efficace pour soi-même et pour la collectivité, à pratiquer le partage et la solidarité dans la victoire comme dans la défaite.

[L'éthique

Le sport ne peut exister sans respect de règles. C'est pourquoi elles sont librement acceptées par les protagonistes. Si on ne les respecte pas, on triche. Cela veut dire aussi que l'on ne se respecte pas, que l'on ne respecte pas l'autre. Ce sont ces valeurs fondamentales qui ont fondé l'éthique sportive.

[La vie en société

Le sport aide à mieux se connaître, à connaître les autres et leurs différences et donc à mieux les accepter.

[L'hygiène de vie

Les activités physiques et sportives ont un effet bénéfique, notamment sur la santé, sous réserve d'une pratique adaptée et d'une bonne hygiène de vie. Le succès ne peut passer que par le respect de cette notion.

En cas de difficulté ou d'échec, les questions à se poser reposent principalement sur le respect ou non d'une bonne hygiène de vie.

[Les bénéfices du sport

Le sport exprime les valeurs universelles que sont l'honnêteté, le courage, la tolérance, le rapprochement des peuples, grâce au brassage des cultures, des âges, des races et des sexes, notamment au moment de l'organisation de fêtes universelles. Cela concerne aussi : la santé, le sens de l'effort, la socialisation et l'éducation.

**Le sport
face à certains dangers****[Les dérives du sport**

Le sport est un phénomène social, il a donc une histoire et son organisation actuelle rend compte à la fois de cette histoire et des enjeux culturels, économiques et sociaux qui lui sont attachés.

Aujourd'hui le sport est valorisé par l'opinion et les pouvoirs publics, ses valeurs sont citées en exemple aussi bien pour les questions d'éthique, le respect des règles et de l'adversaire, que pour encourager les vertus dans le champ économique, le goût de la victoire, la combativité et le dynamisme.

Revers de la médaille, le sport est confronté à plusieurs dangers étroitement liés à son importance au sein de notre société, aux enjeux financiers qui y sont rattachés et à la dictature du résultat qui, en rendant la défaite inadmissible, suscite des comportements inacceptables.

Le sport moderne pourrait disparaître (comme l'histoire nous l'a déjà montré) s'il évoluait vers les jeux de cirque, avec toutes ses dérives.

On assiste à de **nouveaux phénomènes** qui sont encore peu présents en Nouvelle-Calédonie mais pour lesquels il conviendra d'être attentif.

Quelques exemples :**Le dopage dénature le sport**

Le dopage nuit gravement à la santé, est une tricherie supprimant le mérite de gagner et faussant l'issue des compétitions. Qui pourrait continuer à s'intéresser à un sport de tricheurs ?

La spécialisation trop précoce

Certaines disciplines demandent une spécialisation très précoce pour atteindre le haut niveau.

Les conséquences chez le jeune sportif peuvent aller de la lassitude (arrêt prématuré du sport), à des effets plus ou moins graves sur la construction de sa vie sociale et personnelle.

L'enseignement doit donc être mesuré, en veillant à ce que le plaisir soit toujours présent et que l'aspect compétitif, par ailleurs indispensable pour progresser, ne devienne pas envahissant.

De plus, il convient d'être particulièrement vigilant avant de demander (et d'accorder) un surclassement.

La violence et le racisme dans le sport

Certaines disciplines sont rudes. Leur pratique peut engendrer une violence physique, notamment pour les sports de contact.

Mais il peut exister aussi une violence verbale ou psychologique, ainsi que des comportements agressifs, inappropriés et discriminatoires.

La violence autour du sport

Trop de supposés supporters utilisent les tribunes et alentours du stade pour assouvir leur besoin de violence.

**Les limites de
ce que l'on peut
attendre du sport**

Ne demande-t-on pas trop au sport ?

Peut-il régler tous les problèmes de la société ?

Peut-il éviter d'accueillir en son sein la même proportion de tricheurs, de malhonnêtes que n'en comporte la société humaine ?

Peut-il être une terre vierge de conflits, de chausse-trapes et de mensonges ?

Bien évidemment non, le monde sportif ne peut être qu'à l'image de la société dans laquelle il se meut.

Simplement, véhiculant les valeurs citées précédemment, il participe à la mise en place d'une société la plus juste possible où chacun se trouve sur un pied d'égalité et bénéficie des mêmes chances de réussite.

Parce que le dopage est une pratique illégitime sur le plan de l'éthique, inacceptable culturellement et dangereuse pour la santé, l'ensemble des États du monde, l'ensemble des Comités nationaux olympiques et des fédérations internationales se sont engagés dans une action très volontariste visant à bannir ce phénomène qui discrédite l'activité sportive et est contraire aux principes de l'olympisme.

Les dispositifs juridiques de la lutte contre le dopage en métropole et en Nouvelle-Calédonie

Les dispositifs juridiques

En France :

La France s'est toujours voulue à la pointe en matière de lutte contre le dopage. Le premier texte législatif date du 1er juin 1965 (loi Herzog). Il a ensuite été remplacé par la loi du 28 juin 1989 (loi Bambuck), puis par la loi du 23 mars 1999 (loi Buffet) qui avait pour objectif principal **la protection de la santé des sportifs. Cette loi, dont les dispositions avaient été codifiées dans le code de la santé publique (articles L.3611-1 et suivants), comportait trois nouveautés :**

- création d'une autorité administrative indépendante : le Conseil de Prévention et de Lutte contre le Dopage (CPLD),
- création d'Antennes Médicales de Lutte contre le Dopage (AMLDD),
- renforcement des sanctions pénales à l'encontre des trafiquants et des pourvoyeurs (emprisonnement de 5 ans et amende de 75 000 euros).

En métropole, **l'essentiel du droit applicable résulte désormais de la loi n°2006-405 du 5 avril 2006 relative à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs** (loi Lamour), qui a été intégrée dans le Code du sport.

Elle poursuit trois objectifs :

- harmoniser le dispositif national avec le nouveau cadre international lié à la création de l'Agence Mondiale Antidopage (AMA), en le rendant compatible avec le Code mondial ;
- améliorer les outils et le cadre juridique de la loi contre le dopage pour rendre plus performant le dispositif national ;
- renforcer la protection de la santé des sportifs par des dispositions législatives de deux ordres :

1. assurer un lien entre les résultats de la surveillance obligatoire des sportifs de haut niveau et leur participation à des compétitions ;

2. renforcer la prévention des risques liés à la pratique sportive hors compétition en imposant un certificat médical de non contre-indication délivré par discipline, et renouvelable dans des conditions bien déterminées.

La loi du 3 juillet 2008, relative à la lutte contre le trafic de produits dopants (loi Laporte), codifiée dans le Code du sport :

1. complète le panel des incriminations pénales existantes en matière de trafic : outre la cession ou l'offre de produits dopants, sont désormais prohibés la fabrication, la production, l'importation, l'exportation et le transport illicites de produits interdits ;
2. introduit le délit nouveau de détention de produits dopants, permettant d'engager des procédures visant à remonter et à démanteler les filières de distribution des produits.

En Nouvelle-Calédonie :

les dispositifs juridiques

La loi du 23 mars 1999 dite « Buffet », est intervenue seulement quelques jours après la Loi organique du 19 mars 1999 en Nouvelle-Calédonie dans laquelle le transfert de la compétence du sport à la Nouvelle-Calédonie était prévu.

La loi « Buffet » n'a donc pas été étendue à la Nouvelle-Calédonie.

La Nouvelle-Calédonie elle, a donc dû parallèlement à la métropole, se doter de son propre dispositif législatif en matière de sport avec la délibération n°251 du 16 octobre 2001 et plus précisément en matière de « protection de la santé des sportifs et de la lutte contre le dopage » avec la délibération n°202 du 22 août 2006.

(Cf. détail de cette délibération à la fin de ce chapitre).

Les infractions en matière de dopage

En France

Pour les contrôles effectués hors du territoire de la Nouvelle-Calédonie, différents articles du Code du sport précisent les infractions imputables aux sportifs et à leur entourage :

L'article L 232-9

« Il est interdit à tout sportif participant à une compétition ou manifestation sportive organisée ou autorisée conformément au titre III du livre Ier du présent code, ou se préparant à y participer :

1- De détenir, sans raison médicale dûment justifiée, une ou des substances ou procédés interdits par la liste mentionnée au dernier alinéa du présent article, pour lesquels l'appendice I à la convention internationale contre le dopage dans le sport, adoptée à Paris le 19 octobre 2005, ne prévoit la possibilité de sanctions réduites qu'en cas de circonstances exceptionnelles ;

2- D'utiliser une ou des substances et procédés interdits par la liste mentionnée au dernier alinéa du présent article. L'interdiction prévue au 2° ne s'applique pas aux substances et procédés pour lesquels le sportif dispose d'une autorisation pour usage à des fins thérapeutiques conformément aux modalités prévues par l'article L. 232-2.

L'article L.232-10

« Il est interdit à toute personne de :

1- Prescrire, céder, offrir, administrer ou appliquer aux sportifs participant aux compétitions et manifestations mentionnées à l'article L. 232-9, ou se préparant à y participer, une ou plusieurs substances ou procédés mentionnés à cet article, ou de faciliter leur utilisation ou d'inciter à leur usage ;

2- Produire, fabriquer, importer, exporter, transporter, détenir ou acquérir, aux fins d'usage par un sportif sans raison médicale dûment justifiée, une ou des substances ou procédés figurant sur la liste mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 232-9 ;

3- Se soustraire ou s'opposer par quelque moyen que ce soit aux mesures de contrôle prévues par le présent titre. Le 1° ne s'applique pas aux substances et procédés destinés à l'usage d'un sportif se trouvant dans le cas prévu à l'article L. 232-2. »

L'article L. 232-17

1- « Le refus de se soumettre aux contrôles prévus aux articles L. 232-12 à L. 232-15, ou de se conformer à leurs modalités, est passible des sanctions administratives prévues par les articles L. 232-21 à L. 232-23 ;

2- Les manquements aux obligations de localisation prévues par l'article L. 232-15 sont également passibles des sanctions administratives prévues par les articles L. 232-21 à L. 232-23 ».

En Nouvelle-Calédonie

Pour les contrôles effectués en Nouvelle-Calédonie, c'est la délibération n°202 du 22 août 2006 qui précise les interdictions.

Art. 7.

« Il est interdit à toute personne au cours des compétitions et manifestations sportives organisées ou autorisées par des ligues, comités ou fédérations ou en vue d'y participer :

- d'utiliser des substances et procédés de nature à modifier artificiellement les capacités ou à masquer l'emploi de substances ou procédés ayant cette propriété,

- de recourir à ceux de ces substances ou procédés dont l'utilisation est soumise à des conditions restrictives lorsque ces conditions ne sont pas remplies.

La liste des substances et procédés mentionnés au présent article est celle qui est élaborée en application des engagements internationaux de la République ayant cet objet ».

Art. 8.

« Il est interdit de prescrire sauf dans les conditions fixées à l'article 6, de céder, d'offrir, d'administrer ou d'appliquer aux sportifs participant aux compétitions et manifestations mentionnées à l'article 4 une ou plusieurs substances ou procédés mentionnés à l'article 7 ou de faciliter leur utilisation ou d'inciter à leur usage ».

Art. 9.

« Sous peine des sanctions administratives prévues à l'article 20, une personne qui participe aux compétitions ou manifestations sportives mentionnées à l'article 4 ou aux entraînements y préparant est tenue de se soumettre, dans les conditions définies par la loi, aux prélèvements et examens visant à mettre en évidence l'utilisation des procédés prohibés ou à déceler la présence dans l'organisme de substances interdites ou soumises à restriction ».

Le mode d'élaboration de la liste des substances et méthodes interdites

Chaque année, le « comité liste » de l'Agence Mondiale Antidopage adopte une nouvelle liste de produits et de procédés interdits applicable au 1er janvier de l'année suivante.

Chaque année le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie prend un arrêté qui précise la nouvelle liste adoptée par le « comité liste » de l'AMA.

La liste des interdictions 2009 distingue trois catégories de substances et méthodes interdites :

- Substances et méthodes interdites en compétition.
- Substances et méthodes interdites en et hors compétition.
- Substances interdites dans certains sports.

L'AMA prend en considération les critères suivants pour l'inscription d'une substance ou d'un procédé sur la liste des interdictions :

Soit remplir au moins deux des trois critères suivants :

- avoir le potentiel d'améliorer la performance sportive,
- présenter un risque réel ou potentiel pour la santé de l'athlète,
- être contraire à l'esprit sportif.

Soit avoir la faculté de masquer l'usage d'autres substances ou méthodes interdites.

Le dopage :
les dispositifs
pour lutter,
les actions
pour prévenir

LISTE DES INTERDICTIONS 2009

interdiction 2009	En compétition	En et hors compétition	Dans certains sports
S1 Agents anabolisants	x	x	
S2 Hormones et substances apparentées	x	x	
S3 Bêta-2 agonistes	x	x	
S4 Antagonistes et modulateurs hormonaux	x	x	
S5 Diurétiques et autres agents masquants	x	x	
S6 Stimulants	x		
S7 Narcotiques	x		
S9 Glucocorticoïdes	x		
M1 Amélioration du transfert d'oxygène	x	x	
M2 Manipulation chimique et physique	x	x	
M3 Dopage génétique	x	x	
PI Alcool			x
P2 Bêta-bloquants			x

Source : Standard International AMA 2009 - Liste des Interdictions.

Où trouver la liste des interdictions ?

Site du Ministère de la Santé et des Sports :
www.santesport.gouv.fr

Site de l'Agence Mondiale Antidopage :
www.wada-ama.org

Site de l'Agence française de lutte contre le dopage :
www.aflid.fr

Autres sites de référence en matière de lutte contre le dopage :

Site du Comité National Olympique et Sportif Français :
www.franceolympique.com

Site des Antennes médicales de prévention du dopage :
www.dop-sante.net

Site "Écoute dopage" :
www.dopage.com/ecoute-dopage/presentation-83.html

Site du CIO :
www.olympic.org

Site de la MILDT :
www.drogues.gouv.fr

Site de l'AFSSAPS :
www.afssaps.fr

Site de l'AFSSA :
www.afssa.fr

Site de la DJS-NC :
www.djsnc.nc

Les acteurs et leurs rôles

Au niveau international

La conférence de Madrid qui s'est tenue en novembre 2007 a renforcé les partenariats autour de l'Agence Mondiale Antidopage. La prévention et la lutte contre le dopage se déclinent à tous les niveaux comme le montre le schéma suivant :

Les acteurs de la prévention et de la lutte contre le dopage



L'Agence Mondiale Antidopage (AMA)

Ses missions

Pour les contrôles effectués hors du territoire de la Nouvelle-Calédonie, différents articles du code du sport précisent les infractions imputables aux sportifs et à leur entourage :

Elle a été créée en novembre 1999. Elle constitue la réponse concertée du mouvement olympique, des gouvernements et des autorités publiques à la nécessité de promouvoir, coordonner et surveiller au niveau international, la lutte contre le dopage dans le sport sous toutes ses formes.

Ses objectifs

Mettre en place un programme mondial de lutte contre le dopage comprenant au premier chef l'élaboration d'une réglementation sous forme d'un code : le Code mondial antidopage.

- surveiller, soutenir, mettre en oeuvre et contrôler l'observance du Code mondial antidopage par les différentes instances sportives ;
- éduquer et informer les sportifs des dangers et des conséquences du dopage ;
- mener, coordonner et soutenir efficacement des programmes de recherche ;
- accroître la capacité des organisations antidopage d'appliquer les règlements et les programmes antidopage ;
- parvenir à la viabilité financière et à la garantie des ressources lui permettant de mettre en oeuvre ses objectifs.

Son budget

Le budget de 23,947 millions de dollars pour 2008 provient pour 46,87 % du CIO et pour 46,87 % des États suivant la répartition des contributions suivantes :

Afrique	0,5%
Amériques	29%
Asie	20,46%
Europe	47,50%
Océanie	2,54%

Le programme de coordination « ADAMS »

L'AMA a lancé un système de gestion et une banque de données basés sur Internet, dont la fonction est d'assister l'AMA et ses partenaires afin qu'ils exercent leurs responsabilités dans le respect du Code.

Désormais, les différents acteurs de la lutte contre le dopage, notamment les sportifs fournissant des informations sur leur localisation, les organisations anti-dopage réalisant les contrôles et gérant les résultats, et les laboratoires rapportant des résultats d'analyses, peuvent coordonner les informations au sein d'un système sécurisé unique.

La convention internationale contre le dopage dans le sport

Sous l'égide de l'UNESCO, une convention internationale contre le dopage a été adoptée le 19 octobre 2005 dans l'optique d'intégrer les principes du code mondial au droit public international. Cette convention, la première de portée universelle consacrée au dopage, permet de disposer d'un support juridique afin que les États rapprochent leurs législations ou autres règlements administratifs nationaux du Code mondial antidopage.

Cette harmonisation entre les législations et les règlements sportifs permet à chaque sportif d'être soumis aux mêmes règles et protocoles quels que soient le sport, sa nationalité et l'endroit où il se trouve dans le monde.

Conformément à son article 37, elle est entrée en vigueur le 1^{er} février 2007 après la ratification des 30 premiers États (elle est applicable en France depuis le 2 avril 2007).

L'AMA, en toute impartialité et indépendance :

- **contrôle et rend compte du respect du Code,**
- **accrédite les laboratoires anti-dopage,**
- **contrôle la prise en charge des résultats d'analyse anormaux,**
- **met en oeuvre un programme d'observateurs indépendants,**
- **contrôle le résultat des procédures disciplinaires et l'application des sanctions qui sont prises.**

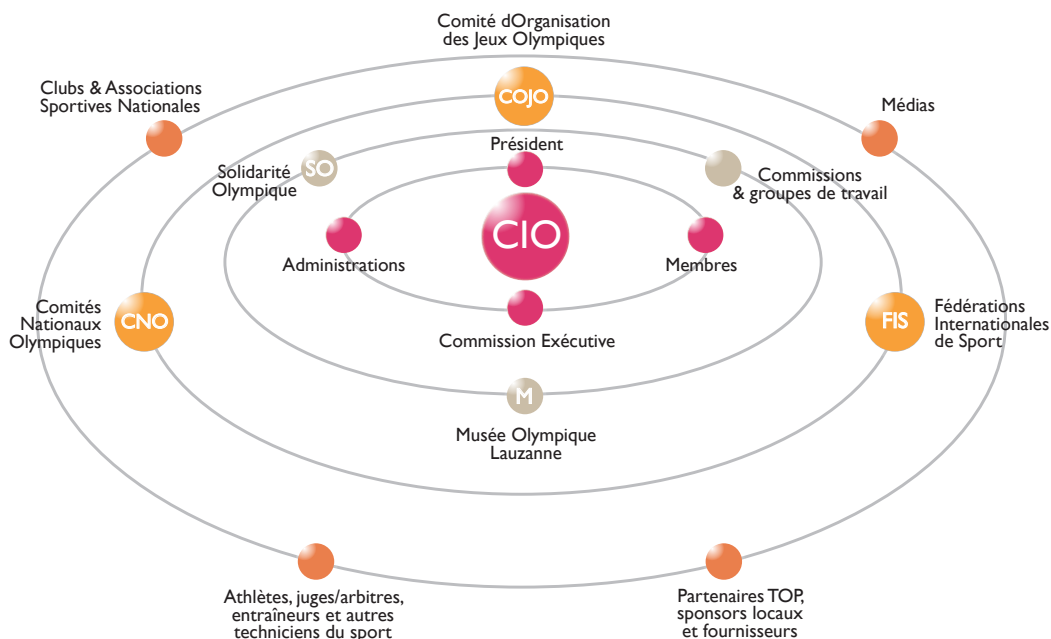
ONAD :
organisations nationales anti-dopage

FI :
fédérations internationales

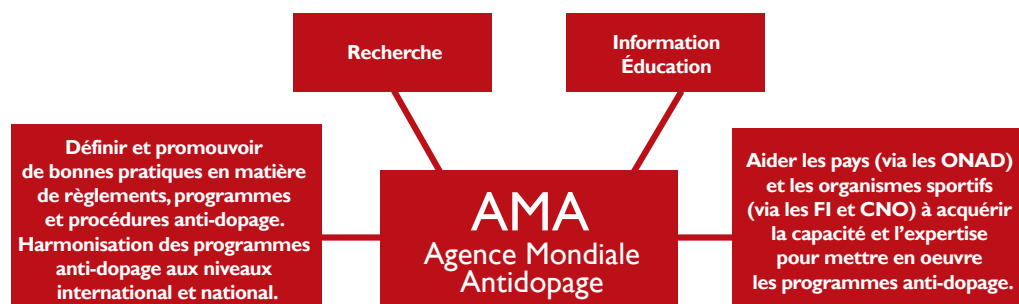
CNO :
comités nationaux olympiques

Le Comité International Olympique

Son organisation



Rôles et responsabilités de l'AMA selon le Code Mondial Antidopage :



Le CIO en quelques mots

Il réunit tous ceux qui acceptent d'être guidés par la charte olympique et qui reconnaissent l'autorité du CIO soit : les 35 Fédérations internationales (FI) dont le sport est au programme des Jeux Olympiques, les 202 Comités nationaux olympiques (CNO), les Comités d'organisation des Jeux Olympiques (COJO), les athlètes, juges et arbitres, les associations et les clubs et enfin, toutes les organisations et institutions reconnues par le CIO. Fondé par l'éducateur français, le Baron Pierre de Coubertin, le CIO est une organisation non gouvernementale à but non lucratif. Il est entièrement financé par des fonds privés qu'il redistribue, pour 93%, au sein du mouvement olympique.

Ses rôles et missions

Le CIO encourage la coordination, l'organisation, le développement du sport et des compétitions sportives.

Il collabore pour ce faire, avec les organisations et autorités publiques ou privées compétentes. Cette action doit contribuer à bâtir un monde pacifique et meilleur en éduquant la jeunesse par le moyen du sport pratiqué sans discrimination d'aucune sorte et dans l'esprit olympique qui exige la compréhension mutuelle, l'esprit d'amitié, la solidarité et le fair-play.

Parmi les nombreuses missions du CIO figurent :

- soutenir et encourager la promotion de l'éthique sportive ;
- consacrer ses efforts à veiller à ce que l'esprit du fair-play règne dans le sport et à ce que la violence en soit bannie ;
- participer à la lutte contre le dopage et son financement ;
- prendre les mesures dont le but est d'éviter une mise en danger de la santé des athlètes.

Sa commission médicale

L'activité de la commission médicale du CIO entend répondre à trois principes fondamentaux : la protection de la santé des athlètes, la défense de l'éthique médicale et sportive, et l'égalité des chances pour tous au moment des compétitions.

Elle fut la première structure à s'engager dans la lutte contre le dopage en rédigeant, jusqu'à l'avènement de l'AMA, les textes juridiques de référence.

Elle a financé et coordonné la recherche, notamment dans le domaine de l'identification à la fois des substances et des pratiques dangereuses pour l'athlète.

Elle avait aussi, avant la création de l'AMA, accrédité une trentaine de laboratoires de contrôle dans le monde, dont le laboratoire français de Châtenay-Malabry.

Au niveau national

Le Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF)

Le CNOSF représente les 97 fédérations affiliées, regroupées en quatre collèges :

- 30 fédérations olympiques
- 48 fédérations nationales sportives
- 14 fédérations affinitaires ou multisports
- 5 fédérations scolaires ou universitaires

Ses rôles et missions

A travers ses rôles et missions, le CNOSF doit veiller à la bonne santé du sport et de ses pratiquants, quels que soient leur niveau de pratique, leur discipline et leur cadre d'activité.

La Mission médicale et sport santé assurent cette responsabilité en ayant en son sein :

Sa Commission médicale

Composée de représentants des médecins fédéraux nationaux, des médecins des équipes de France, des médecins de CROS et des représentants des masseurs-kinésithérapeutes, elle participe à toutes les décisions concernant la pratique sportive et le sport de haut niveau.

Elle prépare et dirige la logistique médicale à l'occasion de toute sortie d'une équipe de France olympique, travaille en collaboration avec le Ministère de la Santé et des Sports et l'Agence française de lutte contre le dopage.

Elle anime aussi huit groupes de travail : vision et sport, biologie, logistique (gestion des médicaments et des matériels), climatologique, masseurs-kinésithérapeutes, odonto-stomatologie, sport et féminité, compléments alimentaires.

Ces derniers réunissent des scientifiques, spécialisés dans leur domaine, chargés de réfléchir au meilleur suivi médical du sportif.

La Fondation Sport Santé

Placée sous l'égide de la Fondation de France, créée par la volonté du Conseil d'administration du CNOSF en mai 2000, elle soutient les actions du CNOSF en matière de sensibilisation et d'information pour une bonne pratique du sport.

La Mission médicale et sport santé

Elle a pour but d'informer et de sensibiliser les jeunes sportifs sur la prévention et les dangers du dopage, de rappeler les vertus humanistes et éthiques du sport, ainsi que les bienfaits du sport pour la santé.

Elle coordonne, mobilise et responsabilise les différents acteurs du monde sportif et fédère des initiatives publiques ou privées. Elle s'est dotée d'un réseau d'Animateurs / Conférenciers qui s'attache à diffuser un message cohérent et uniforme ainsi qu'à harmoniser une démarche globale commune.

Son action passe aussi par la réalisation et l'actualisation de documents pédagogiques, l'organisation de colloques et conférences, la sensibilisation des acteurs de santé, une aide logistique aux acteurs de terrain et un suivi de toutes initiatives en matière de recherche scientifique.

Le Ministère de la Santé et des Sports

En France, l'État a créé une administration spécifique chargée des sports pour être en mesure d'assumer ses fonctions régaliennes dans l'ensemble des domaines où le sport et ses pratiquants sont concernés.

Parmi ces nombreuses fonctions figurent **la prévention et la lutte contre le dopage**.

La lutte : dispositifs législatifs et contrôles

La lutte contre le dopage a connu une accélération ces dernières années qui s'est traduite par :

- l'adoption de deux nouvelles lois (loi du 5 avril 2006 et loi du 3 juillet 2008) ;
- une augmentation significative des moyens budgétaires qui ont quadruplé depuis 1998 ;
- une augmentation du nombre des contrôles. Indépendamment d'un engagement fort auprès des instances gouvernementales internationales, le Ministère de la Santé et des Sports engage et coordonne les actions de prévention, de surveillance médicale, de recherche et d'éducation mises en œuvre, notamment avec le concours des fédérations sportives agréées, pour assurer la protection de la santé des sportifs et lutter contre le dopage.

Ses actions de prévention

Actions des Directions régionales et départementales de la jeunesse et des sports

Les médecins conseillers sont chargés de mettre en œuvre le programme de prévention des conduites dopantes dans le sport, avec l'appui d'un réseau régional d'acteurs provenant de différentes structures de compétences complémentaires.

Avec la mission médicale et sport santé du CNOSF

Le Ministère apporte son soutien et mène des actions communes avec la mission médicale et sport santé du CNOSF.

Numéro Vert Écoute-dopage : 0800 15 2000

Association financée par le ministère, à la disposition des sportifs ou de leur entourage et des professionnels de santé depuis le 24 novembre 1998. Elle propose un numéro vert gratuit, confidentiel et anonyme. Il vise à aider, informer et orienter les personnes en difficulté face au dopage.

• **Les Antennes médicales de prévention du dopage**, implantées dans des établissements publics de santé ont cinq missions essentielles :

- la prévention du dopage,
- le soin aux sportifs ayant eu recours à des pratiques dopantes ou susceptibles d'y recourir,
- le conseil aux sportifs ou à leur entourage,
- la recherche,
- le recueil de données épidémiologiques et la veille sanitaire, dans une perspective de pharmacovigilance et de pharmacodépendance (suivre au plus près le mésusage ou l'abus de produits par des sportifs).

Le dopage :
les dispositifs
pour lutter,
les actions
pour prévenir

Un groupe de travail national sur la prévention du dopage, animé par le Ministère chargé des sports, a été mis en place pour définir une stratégie de prévention. Il est constitué des acteurs reconnus de la prévention du dopage (notamment le CNOSF et sa Fondation Sport santé, l'AFLD, les AMPD, le N° vert "Ecoute dopage"...) et de la prévention générale.

Ses projets de recherche

Le Ministère a renforcé la recherche et les connaissances scientifiques principalement dans le domaine de la médecine du sport de haut niveau par la création d'un nouveau département au sein de l'INSEP.

C'est l'**Institut de Recherche Biomédicale et d'Epidémiologie du Sport (IRMES)**. Cette création s'est effectuée dans le cadre d'un partenariat avec l'INSERM, l'Université René Descartes Paris V, l'AP/HP, le CNDS et l'INSEP.

Cette structure est un **outil au service du monde médical sportif** qui a principalement pour missions de :

- constituer une banque de données épidémiologiques du sport de haut niveau, en liaison avec les plateaux techniques des établissements de santé et des CREPS, ainsi qu'avec les médecins des fédérations sportives ;
 - aider, encourager, conduire des recherches épidémiologiques, physiopathologiques et physiologiques dans le domaine du sport de haut niveau.
- Par ailleurs, un appel à projets de recherche a été lancé par le Ministère chargé des sports en 2008 pour obtenir des informations et des modèles d'intervention qui favoriseront des stratégies plus efficaces de prévention du dopage et des conduites dopantes dans le sport.

L'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) - fonctionnement valable pour la France à l'exception de la Nouvelle-Calédonie

L'Agence française de lutte contre le dopage, autorité publique indépendante dotée de la personnalité morale existe depuis le 1er octobre 2006.

Elle a été créée par la loi du 5 avril 2006 relative à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs, complétée par le décret du 29 septembre 2006.

Dans la perspective d'un rapprochement avec l'Agence mondiale antidopage, elle succède à la fois au Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD), simple autorité administrative indépendante, au laboratoire national de détection du dopage (LNDD) de Châtenay-Malabry, établissement public classique, et au Ministère chargé des sports, pour ses attributions dans la définition de la stratégie des contrôles anti-dopage et leur organisation.

Sa composition

L'indépendance de l'Agence est garantie à la fois par la composition du Collège qui la dirige, et par son autonomie de fonctionnement.

Le Collège de l'AFLD comprend neuf membres désignés par des autorités indépendantes :

- **trois juristes**, issus du Conseil d'Etat et de la Cour de cassation ;
- **trois scientifiques**, désignés par les Académies des sciences, de médecine et de pharmacie ;
- **trois personnalités qualifiées dans le domaine du sport**, désignées pour deux d'entre elles par le président du CNOSF (un membre du conseil d'administration du CNOSF ainsi qu'un sportif ou ex-sportif de haut niveau), et la troisième, par le Comité consultatif national d'éthique ;
- **un vétérinaire** pour les questions de dopage animal.

INSEP :

Institut national du sport et de l'éducation physique

IRMES :

Institut de recherche biomédicale et d'épidémiologie du sport

INSERM :

Institut national de la santé et de la recherche médicale

AP/HP :

Assistance publique hôpitaux de Paris

CNDS :

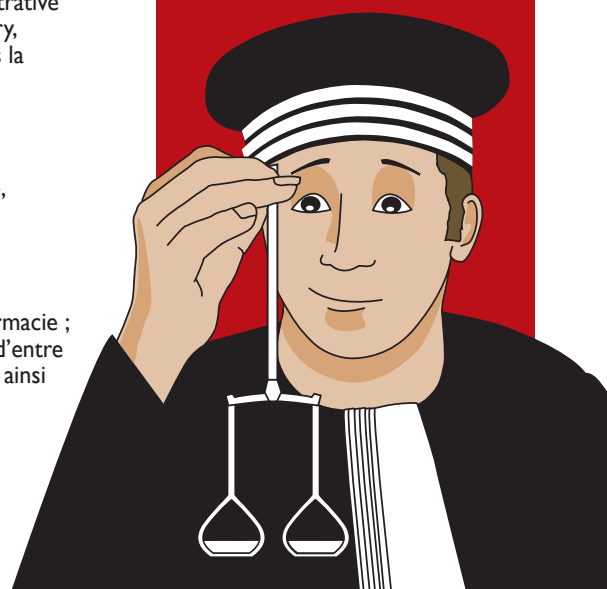
Centre national pour le développement du sport

CREPS :

Centre d'éducation populaire et de sport

SFMS :

Société française de médecine du sport



Ses responsabilités

L'AFLD exerce ses responsabilités dans six domaines complémentaires :

- l'organisation des contrôles anti-dopage,
- les analyses des prélèvements,
- le suivi des procédures disciplinaires incombant, selon le cas, aux fédérations ou directement à l'Agence,
- la délivrance des AUT,
- des actions de recherche,
- des actions de prévention,
- une présence internationale,
- la fonction de conseil des fédérations et du gouvernement dans la lutte contre le dopage.

Pour présenter l'ensemble de son action, l'Agence remet chaque année un rapport d'activité au parlement et au gouvernement.

Les contrôles anti-dopage

L'Agence dispose de la pleine compétence pour la définition de la stratégie des contrôles et de leur mise en oeuvre opérationnelle, en ce qui concerne les compétitions et les entraînements se déroulant en France en dehors du calendrier des fédérations internationales.

Elle peut organiser des contrôles lors de compétitions internationales en coordination avec l'AMA ou avec la fédération internationale compétente. L'Agence est également compétente pour les contrôles anti-dopage sur les animaux réalisés lors de compétitions équestres, canines, etc.

La responsabilité des contrôles incombe au Directeur du département des contrôles, nommé par le Collège de l'Agence. Conformément à la loi, l'Agence peut continuer à s'appuyer sur les services déconcentrés du Ministère chargé des sports et sur le réseau de préleveurs agréés.

Les analyses

Le laboratoire de Chatenay-Malabry devenant un service de l'Agence en prenant le nom de Département des analyses, l'AFLD dispose de l'unique laboratoire accrédité en France auprès de l'Agence mondiale antidopage. La loi ouvre toutefois à l'Agence, la possibilité de s'appuyer sur des laboratoires tiers, comme c'est d'ailleurs le cas en matière d'analyses sur des prélèvements réalisés sur des chevaux lors de compétitions équestres.

Le Département des analyses réalise environ 9 000 analyses par an sous la responsabilité scientifique et technique du Directeur des analyses, nommé par le Collège de l'Agence.

Son pouvoir disciplinaire et son habilitation à délivrer des AUT

L'Agence exerce un pouvoir disciplinaire, consistant à prononcer des sanctions administratives de suspension, évoquées précédemment. Elle assure le suivi de l'ensemble des procédures disciplinaires mises en oeuvre par les fédérations nationales. Par ailleurs, elle est chargée par la loi de délivrer, au plan national, les autorisations d'usage à des fins thérapeutiques de produits interdits et de recevoir les déclarations d'usage prévues par le Standard International (glucocorticoïdes par voies non systémiques).

Un mécanisme de reconnaissance mutuelle des AUT a été introduit par la loi du 3 juillet 2008, qui donne la faculté à l'AFLD de reconnaître les AUT délivrées par une ONAD étrangère ou par une fédération internationale.

Ses actions de prévention

Aux côtés des autres acteurs de la prévention du dopage, l'Agence participe au plan de la réflexion générale, notamment en réunissant diverses commissions spécialisées. Elle réalise également des opérations qui lui sont propres : à titre d'exemple, l'Agence poursuit la mise en oeuvre des actions de sensibilisation aux effets et dangers des substances dopantes lors de manifestations sportives de masse du type Marathon de Paris, Etape du Tour, etc.

Ses projets de recherche

L'AFLD dispose d'un comité d'orientation scientifique, composé de neuf scientifiques français et étrangers, désignés par le Président de l'Agence, ainsi que de trois représentants des administrations concernées et d'un représentant de l'AMA.

Le département des analyses assure lui-même des actions de recherche en son sein, qui sont soumises à ce comité. Celui-ci peut également examiner des projets proposés par d'autres laboratoires dans le domaine spécifique du dopage, les valider et éventuellement les promouvoir auprès de grands laboratoires de recherche ou d'organismes nationaux ou internationaux (AMA, Agence nationale de la recherche, etc).

Cette dimension de l'action de l'Agence est naturellement essentielle pour mettre en évidence des produits et procédés dopants aujourd'hui encore non recherchés et pour améliorer les techniques de détection des substances interdites.

Son action internationale et son rôle en tant qu'instance consultative

Chargée de répondre aux questions des fédérations sportives relevant de sa compétence, l'Agence peut également leur adresser des recommandations. Elle est consultée et apporte son expertise à l'État sur tout projet de loi ou de règlement relatif à la lutte contre le dopage.

Enfin, elle est associée aux activités internationales dans le domaine de la lutte contre le dopage, notamment en coopération avec l'AMA.

En Nouvelle-Calédonie

La pièce maîtresse du dispositif législatif de lutte contre le dopage mis en place par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie est la commission de lutte contre le dopage, instituée par la délibération n°202 du 22 août 2006 votée par le Congrès de la Nouvelle-Calédonie.

La Commission de Lutte contre le Dopage de la Nouvelle-Calédonie (CLDNC)

Sa composition

Le fonctionnement de l'AFLD reste valable pour les sportifs calédoniens licenciés à des fédérations françaises lorsqu'ils sont en dehors du territoire de la Nouvelle-Calédonie. Sur le territoire en revanche, c'est la Nouvelle-Calédonie qui exerce sa compétence.

Art. 13.

« La commission comprend les membres suivants :

Avec voix délibérative,

- I magistrat de l'ordre judiciaire, président, désigné par le président du Tribunal de 1ère instance ;
- I membre désigné par le conseil de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ;
- I membre désigné par l'organe de l'ordre de Nouvelle-Calédonie - ordre national des médecins
- I membre désigné par le Président du comité territorial et sportif de Nouvelle-Calédonie ;
- I sportif de « haut niveau » ou ayant été inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau fixée en application de l'article 26 de la loi n°84-610 du 16 juillet 1984 désigné par le Comité Territorial Olympique et Sportif ;
- le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales de la Nouvelle-Calédonie ou son représentant.

Avec voix consultative,

- I entraîneur désigné par le Comité Territorial Olympique et Sportif.

Un arrêté du gouvernement constate la composition nominative de la commission de lutte contre le dopage ».

Ses compétences

La commission de lutte contre le dopage est « habilitée à prononcer des sanctions à l'encontre des **personnes ayant contrevenu aux dispositions des articles 7 et 9 de la présente délibération** » (extrait article 12).

Art. 15.

« Le mandat des membres de la commission est de 3 ans.

En cas de vacance survenant plus de 6 mois avant l'expiration du mandat, il est pourvu à la nomination d'un nouveau membre dont le mandat expire à la date à laquelle aurait expiré le mandat de la personne qui le remplace ».

Extraits de la délibération n°202 du 22 août 2006 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage en Nouvelle-Calédonie

TITRE II : DES AGISSEMENTS INTERDITS

Art. 7.

« Il est interdit à toute personne au cours des compétitions et manifestations sportives organisées ou autorisées par des ligues, comités ou fédération ou en vue d'y participer :

- d'utiliser des substances et procédés de nature à modifier artificiellement les capacités ou à masquer l'emploi de substances ou procédés ayant cette propriété.
- De recourir à ceux de ces substances ou procédés dont l'utilisation est soumise à des conditions restrictives lorsque ces conditions ne sont pas remplies.

La liste des substances et procédés mentionnés au présent article est celle qui est élaborée en application des engagements internationaux de la République ayant cet objet ».

TITRE III : DU CONTROLE ET DU CONSTAT DES INFRACTIONS

Art. 9.

« Sous peine des sanctions administratives prévues à l'article 20, une personne qui participe aux compétitions ou manifestations sportives mentionnées à l'article 4 ou aux entraînements y préparant est tenue de se soumettre, dans les conditions définies par la loi, aux prélèvements et examens visant à mettre en évidence l'utilisation des procédés prohibés ou à déceler la présence dans l'organisme de substances interdites ou soumises à restriction ».

La procédure de délivrance d'une Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (AUT).

La CLDNC est également « habilitée à délivrer des autorisations d'usage à des fins thérapeutiques et à enregistrer les déclarations d'usage selon les modalités prévues à l'article 6 ». (**extrait article 14**)

Sauf urgence médicale, le dossier complet de la demande doit être déposé pour la Nouvelle-Calédonie à la CLDNC, trente jours avant la première compétition pour laquelle l'autorisation est demandée.

La CLDNC dispose de **45 jours** pour rendre sa décision.

En cas d'accord, le sportif concerné devra être en mesure de présenter au préleveur, un formulaire validé délivré par la CLDNC sur avis conforme du comité de médecins placé auprès de la CLDNC pour examiner les demandes d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT).

Pour les compétitions internationales, la demande doit être soumise à la fédération internationale compétente.

Elle concerne toutes les substances inscrites sur la liste qui peuvent être prescrites en thérapeutique, à l'exception des glucocorticoïdes administrés par voie non systémique.

Son mode de prise de décision

Art. 14.

« La commission de lutte contre le dopage ne peut délibérer que si au moins 4 de ses membres ayant voix délibérative sont présents.

Ses décisions sont prises à la majorité des membres présents.

En cas d'égalité de voix, celle du Président est prépondérante.

Les séances de la commission ne sont pas publiques sauf demande contraire formulée avant l'ouverture de la séance, par l'intéressé ou ses défenseurs, ou décision de la commission.

La commission de lutte contre le dopage peut être amenée, à titre consultatif, à prendre l'avis de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage. Elle peut également s'adjoindre en tant que de besoin un ou plusieurs experts. (...) ».

Art. 18.

« Les décisions sont prononcées dans le respect des droits de la défense.

Toute personne qui fait l'objet d'une procédure disciplinaire devant la commission de lutte contre le dopage peut présenter devant celle-ci des observations écrites ou orales, citer des témoins et se faire assister par le défenseur de son choix ».

Les contrôles anti-dopage

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie dispose de la pleine compétence pour la définition de sa stratégie de contrôles et de leur mise en œuvre opérationnelle, en ce qui concerne les compétitions et les entraînements se déroulant en Nouvelle-Calédonie.

Il peut organiser des contrôles lors de compétitions internationales en coordination avec l'AMA ou les Fédérations Internationales. Il peut également organiser des contrôles lors de compétitions ou d'entraînements à la demande de l'AFLD. La responsabilité de la mise en œuvre des contrôles incombe au directeur de la Jeunesse et des Sports de la Nouvelle-Calédonie.

Les analyses

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie est lié par une convention de partenariat avec l'AFLD et donc au laboratoire de Châtenay-Malabry, unique laboratoire accrédité en France par l'AMA.

Son pouvoir disciplinaire

La délibération n°202 du 22 août 2006 confie le pouvoir disciplinaire à la Commission de Lutte contre le Dopage de la Nouvelle-Calédonie dont elle définit sa composition. Cette commission indépendante assure le suivi de l'ensemble des procédures disciplinaires.

Ses actions de prévention

A travers le Centre Médico-Sportif (CMS) de la direction de la Jeunesse et des Sports de la Nouvelle-Calédonie, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie met en place différentes interventions de prévention concernant le dopage, la santé et l'aide à la performance.

La principale mission du CMS est d'**assurer gratuitement le suivi médical des meilleurs sportifs calédoniens**, tant préventif (kinésithérapie, diététique, ...) que curatif (cf. chapitre 5).

Les choix du gouvernement calédonien en matière de lutte et de contrôle anti-dopage

Dès que la Nouvelle-Calédonie n'a plus été en capacité d'appliquer la réglementation métropolitaine, les élus ont mené une réflexion sur l'aménagement d'un dispositif calédonien qui puisse être en relation avec celui en vigueur en métropole.

Plusieurs missions conduites dès 2005 avec des responsables métropolitains de la lutte contre le dopage, ont permis d'aboutir dès 2006, au vote favorable de la délibération n°202 du 22 août 2006 relative à « la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage ».

Tandis que l'ensemble des textes réglementaires était rédigé en 2007, très rapidement la politique de lutte contre le dopage s'est déployée au travers de contrôles anti-dopage et du développement d'actions de prévention. Ainsi en a-t-il été avec les sportifs présélectionnés pour les Jeux du Pacifique d'Apia en 2007 qui avant leur départ, ont dans leur majorité, fait l'objet d'un test de dépistage du cannabis et bénéficié d'actions d'information de prévention sur la thématique.

Aujourd'hui **les deux types d'actions** sont privilégiés et renforcés :

- **les contrôles anti-dopage** : en premier lieu, la Nouvelle-Calédonie forme ses médecins préleveurs afin d'être en mesure de répondre à l'accroissement du nombre des futurs contrôles.
La politique des contrôles a été définie et votée par le Congrès de la Nouvelle-Calédonie afin de permettre d'ici l'année 2011 des Jeux du Pacifique, le contrôle des sportifs présélectionnés aux Jeux, en amont des compétitions ainsi que les contrôles pendant les Jeux, soient environ 350 contrôles pour ces derniers.
Des moyens importants ont déjà été mobilisés, notamment avec l'achat d'un véhicule adapté, pour effectuer les contrôles dans les règles de la procédure légale et de façon totalement inopinée.
- **Les actions de prévention** : elles sont étroitement liées aux contrôles anti-dopage puisqu'il s'agit d'informer en amont, les sportifs sur les dangers du dopage. Il a été décidé de les renforcer et de les systématiser avec les ligues et comités, chargés de participer à la lutte contre le dopage via la diffusion d'information de prévention au niveau de leurs clubs affiliés. Ces actions sont en priorité dirigées vers les jeunes sportifs actuellement pris en charge dans les pôles et les centres territoriaux d'entraînement.

L'ensemble de ces actions représente le socle dur de la lutte contre le dopage.

Au-delà de ces actions, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie a le souci de se mettre en conformité avec les derniers textes réglementaires votés en métropole afin notamment, de lutter contre les trafics de produits considérés comme dopants.

Forte de l'ensemble du dispositif légal en conformité avec la réglementation internationale décidée par l'Agence Mondiale Antidopage (AMA), la lutte contre le dopage en Nouvelle-Calédonie permet d'ores et déjà de confondre « les tricheurs », qu'ils soient sportifs ou bien appartenant à leur environnement proche.

Une convention sera signée entre l'agence régionale de l'AMA basée à Fidji et la Nouvelle-Calédonie afin d'effectuer ces contrôles et de mener pendant les Jeux, des actions de prévention auprès des sportifs.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CONGRÈS DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE

DÉLIBÉRATION n°202 du 22 août 2006

RELATIVE À LA PROTECTION DE LA SANTÉ DES SPORTIFS
ET À LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE EN NOUVELLE-CALÉDONIE

Le congrès de la Nouvelle-Calédonie délibérant conformément à la loi n° 99-209 du 19 mars 1999 organique modifiée relative à la Nouvelle-Calédonie ;

Vu la loi n° 99-210 du 19 mars 1999 modifiée relative à la Nouvelle-Calédonie ;

Vu la loi 2006-405 du 5 avril 2006 relative à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs ;

Vu la loi n° 89-432 du 28 juin 1989 modifiée relative à la prévention et à la répression de l'usage des produits dopants à l'occasion des compétitions et manifestations sportives ;

Vu la délibération n° 251 du 16 octobre 2001 relative au sport en Nouvelle-Calédonie ;

Vu la délibération modifiée n° 24 du 24 août 1978 réglementant la profession d'éducateur physique et sportif et les écoles et établissements où s'exerce cette profession ;

Vu l'avis du Conseil d'Etat – section de l'intérieur – n° 364-142 du 18 janvier 2000 ;

Vu l'avis du haut conseil du sport du 23 novembre 2005 ;

Vu l'avis du conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie en date du ;

Entendu le rapport du gouvernement ;

A adopté les dispositions dont la teneur suit :

TITRE I : DE LA PROTECTION DE LA SANTE DES SPORTIFS

Art. 1 :

Pour garantir aux activités sportives des conditions de pratique conformes aux principes définis par l'article 1er de la délibération n°251 du 16 octobre 2001 relative à la réglementation des activités sportives en Nouvelle-Calédonie, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie met en oeuvre des actions de prévention, de surveillance médicale et d'éducation avec le concours des ligues sportives, comités ou fédérations agréées de Nouvelle-Calédonie destinées à assurer la protection de la santé des sportifs et lutter contre le dopage.

Art. 2 :

La délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle la ou les licences sont sollicitées. Un renouvellement régulier du certificat médical peut être exigé par la fédération en fonction de l'âge du sportif et de la discipline. Pour certaines disciplines dont la liste est fixée par arrêté du gouvernement au regard des risques qu'elles présentent pour la sécurité ou la santé des pratiquants, ce certificat médical ne peut être délivré que dans les conditions prévues au même arrêté. L'arrêté précise la fréquence du renouvellement de ce certificat médical.

Art. 3 :

Les ligues sportives, comités ou fédérations veillent à la santé de leurs licenciés. Elles prennent à cet effet les dispositions nécessaires, notamment en ce qui concerne les programmes d'entraînement et l'établissement du calendrier des compétitions et manifestations sportives organisées par elles ou par leurs associations affiliées.

Elles développent auprès des licenciés et de leur encadrement une information de prévention contre l'utilisation des substances et procédés dopants avec l'appui de l'antenne médicale de prévention du dopage en Nouvelle-Calédonie prévue à l'article 5.

Art. 4 :

La participation aux compétitions sportives organisées ou autorisées par les ligues sportives, comités ou fédérations est subordonnée à la présentation d'une licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition ou pour les non licenciés auxquels ces compétitions sont ouvertes, à la présentation de ce seul certificat, qui doit dater de moins d'un an.

Art. 5 :

Une antenne médicale de prévention du dopage est mise en place par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. Elle organise des consultations ouvertes aux personnes ayant eu recours à des pratiques de dopage.

Ces consultations sont anonymes à la demande des intéressés.

Si nécessaire, la mise en place d'un suivi médical peut être proposée aux personnes mentionnées à l'alinéa premier.

Les personnes ayant bénéficié de ce suivi médical peuvent demander au médecin qui les aurait traitées un certificat nominatif mentionnant la durée et l'objet du suivi.

Art. 6 :

Tout sportif participant à des compétitions ou manifestations organisées par les ligues sportives, comités ou fédérations, ou par leurs associations affiliées fait part de sa qualité à l'occasion de toute consultation médicale qui donne lieu à prescription.

Si le praticien prescrit des substances ou des procédés dont l'utilisation est interdite en application de l'article 7, le sportif n'encourt pas de sanction disciplinaire s'il a reçu une autorisation accordée pour usage à des fins thérapeutiques par la commission de lutte contre le dopage prévue à l'article 13 et après avis de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage mentionnée au chapitre II du titre 1er du livre VI du code de la santé publique.

Lorsque la liste mentionnée à l'article 7 le prévoit, cette autorisation est réputée acquise dès réception de la demande par la commission, sauf décision contraire de sa part.

TITRE II : DES AGISSEMENTS INTERDITS

Art. 7 :

Il est interdit à toute personne au cours des compétitions et manifestations sportives organisées ou autorisées par des ligues, comités ou fédérations ou en vue d'y participer :

- D'utiliser des substances et procédés de nature à modifier artificiellement les capacités ou à masquer l'emploi de substances ou procédés ayant cette propriété.
- De recourir à ceux de ces substances ou procédés dont l'utilisation est soumise à des conditions restrictives lorsque ces conditions ne sont pas remplies.

La liste des substances et procédés mentionnés au présent article est celle qui est élaborée en application des engagements internationaux de la République ayant cet objet.

Art. 8 :

Il est interdit de prescrire sauf dans les conditions fixées à l'article 6, de céder, d'offrir, d'administrer ou d'appliquer aux sportifs participant aux compétitions et manifestations mentionnées à l'article 4 une ou plusieurs substances ou procédés mentionnés à l'article 7 ou de faciliter leur utilisation ou d'inciter à leur usage.

TITRE III : DU CONTROLE ET DU CONSTAT DES INFRACTIONS

Art. 9 :

Sous peine des sanctions administratives prévues à l'article 20, une personne qui participe aux compétitions ou manifestations sportives mentionnées à l'article 4 ou aux entraînements y préparant est tenue de se soumettre, dans les conditions définies par la loi, aux prélèvements et examens visant à mettre en évidence l'utilisation des procédés prohibés ou à déceler la présence dans l'organisme de substances interdites ou soumises à restriction.

Art. 10 :

Dans les conditions prévues par la loi, les médecins assermentés, les agents de la Nouvelle-Calédonie et toute personne agréée sont habilités à rechercher et à constater les infractions prévues aux articles 7 et 8.

Art. 11 :

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie peut, à la demande de l'organisme international chargé de la lutte contre le dopage reconnu par le Comité International Olympique ou d'une fédération sportive internationale, diligenter des contrôles à l'occasion des compétitions ou des manifestations sportives organisées ou autorisées par une fédération autre que les organismes mentionnés à l'article 4.

Ces contrôles ne peuvent donner lieu à l'engagement d'une procédure disciplinaire par la commission locale de lutte contre le dopage.

TITRE IV : DE LA COMMISSION DE LUTTE CONTRE LE DOPAGE

Art. 12 :

Il est institué une commission de lutte contre le dopage habilitée à prononcer les sanctions à l'encontre des personnes ayant contrevenu aux dispositions des articles 7 et 9 de la présente délibération.

La commission de lutte contre le dopage est obligatoirement saisie lorsque des contrôles ont fait apparaître qu'une personne a contrevenu aux dispositions des articles 7 et 9.

Art. 13 :

La commission comprend les membres suivants :

Avec voix délibérative,

- l magistrat de l'ordre judiciaire, président, désigné par le président du Tribunal de l ère instance ;
- l membre désigné par le conseil de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ;
- l membre désigné par l'organe de l'ordre de Nouvelle-Calédonie - ordre national des médecins
- l membre désigné par le Président du comité territorial et sportif de Nouvelle-Calédonie ;
- l sportif de « haut niveau » ou ayant été inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau fixée en application de l'article 26 de la loi n°84-610 du 16 juillet 1984 désigné par le Comité Territorial Olympique et Sportif ;
- le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales de la Nouvelle-Calédonie ou son représentant.

Avec voix consultative,

- l entraîneur désigné par le comité territorial olympique et sportif.

Un arrêté du gouvernement constate la composition nominative de la commission de lutte contre le dopage.

Art. 14 :

La commission de lutte contre le dopage ne peut délibérer que si au moins 4 de ses membres ayant voix délibérative sont présents.

Ses décisions sont prises à la majorité des membres présents.

En cas d'égalité de voix, celle du Président est prépondérante.

Les séances de la commission ne sont pas publiques sauf demande contraire formulée avant l'ouverture de la séance, par l'intéressé ou ses défenseurs, ou décision de la commission.

La commission de lutte contre le dopage peut être amenée, à titre consultatif, à prendre l'avis de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage. Elle peut également s'adjoindre en tant que de besoin un ou plusieurs experts.

La commission de lutte contre le dopage est habilitée à délivrer des autorisations d'usage à des fins thérapeutiques selon les modalités prévues à l'article 6.

Art. 15 :

Le mandat des membres de la commission est de 3 ans.

En cas de vacance survenant plus de 6 mois avant l'expiration du mandat, il est pourvu à la nomination d'un nouveau membre dont le mandat expire à la date à laquelle aurait expiré le mandat de la personne qui le remplace.

Art. 16 :

Le secrétariat de la commission est assuré dans les conditions définies par arrêté du gouvernement. Ces consultations sont anonymes à la demande des intéressés.

Art. 17 :

En cas d'infraction aux dispositions de l'article 7 ou 9, la commission de lutte contre le dopage est compétente pour sanctionner toute personne participant à des compétitions ou manifestations sportives organisées ou agréées par les ligues sportives de Nouvelle-Calédonie ou les entraînements y préparant.

Art. 18 :

Les décisions sont prononcées dans le respect des droits de la défense.

Toute personne qui fait l'objet d'une procédure disciplinaire devant la commission de lutte contre le dopage peut présenter devant celle-ci des observations écrites ou orales, citer des témoins et se faire assister par le défenseur de son choix.

Art. 19 :

En cas d'infraction aux dispositions de l'article 7 ou 9, la commission de lutte contre le dopage est compétente pour sanctionner toute personne participant à des compétitions ou manifestations sportives organisées ou agréées par les ligues sportives de Nouvelle-Calédonie ou les entraînements y préparant.

TITRE V : DES SANCTIONS ADMINISTRATIVES

Art. 20 :

La commission de lutte contre le dopage peut prononcer :

- 1° : à l'encontre des personnes reconnues coupables des faits interdits par les articles 6 et 9, une interdiction temporaire ou définitive de participer aux compétitions mentionnées aux articles 4 et 6.
- 2° : à l'encontre des personnes participant à l'organisation et au déroulement des compétitions et manifestations ou aux entraînements y préparant, reconnus coupables des faits interdits par les articles 7 et 8, une interdiction temporaire ou définitive de participer directement ou indirectement, à l'organisation et au déroulement des compétitions et manifestations mentionnées à l'article 4, et aux entraînements y préparant, ainsi qu'une interdiction temporaire ou définitive d'exercer les fonctions définies à l'article 1er de la délibération modifiée n° 24 du 24 août 1978 susvisée.
- 3° : à l'encontre des personnes dont il s'agit de la 1ère infraction ; en lieu et place des interdictions mentionnées aux 1° et 2° et avec l'accord des intéressés ou de leur représentant légal, il est possible de remplacer l'interdiction de compétition, par l'accomplissement pendant une durée limitée, d'activités d'intérêt général au bénéfice d'un groupement sportif ou d'une association sportive.

Lorsqu'un sportif sanctionné en application du présent article sollicite le renouvellement ou la délivrance d'une licence sportive, l'organisme compétent subordonne le renouvellement ou cette délivrance à la production du certificat nominatif prévu au dernier alinéa de l'article 5.

Art. 21 :

Toute personne ayant fait l'objet d'une interdiction temporaire ou définitive, prononcée sur un autre point du territoire de la République, ne peut participer, le temps de cette interdiction, à une compétition ou à une manifestation sportive organisée ou agréée par des ligues, comités ou fédérations de Nouvelle-Calédonie.

TITRE VI : DES SANCTIONS PENALES

Art. 22 :

I . Est puni d'un emprisonnement de six mois et d'une amende de 890 000 FCFP le fait de ne pas respecter les décisions d'interdiction prononcées en application de l'article 17.

II . Est puni d'un emprisonnement de cinq ans et d'une amende de 8 900 000 FCFP le fait de prescrire en violation des dispositions du premier alinéa de l'article 8, de céder, d'offrir, d'administrer ou d'appliquer à un sportif une substance ou un procédé mentionné à l'article 7, de faciliter son utilisation ou d'inciter, de quelque manière que ce soit, ce sportif à leur usage.

Les peines prévues à l'alinéa précédent sont portées à sept ans d'emprisonnement et à 17 890 000 FCFP d'amende lorsque les faits sont commis en bande organisée, au sens de l'article 132-71 du code pénal, ou lorsqu'ils sont commis à l'égard d'un mineur.

III . La tentative des délits prévus au présent article est punie des mêmes peines.

IV . Les personnes physiques coupables des infractions prévues au II encourent également les peines complémentaires suivantes :

- 1 - La confiscation des substances ou procédés et des objets ou documents qui ont servi à commettre l'infraction ou à en faciliter la commission ;
- 2 - L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

- 3 - La fermeture, pour une durée d'un an au plus, de l'un, de plusieurs ou de l'ensemble des établissements de l'entreprise ayant servi à commettre l'infraction et appartenant à la personne condamnée ;
- 4 - L'interdiction, dans les conditions prévues par l'article 131-27 du code pénal d'exercer l'activité professionnelle ou sociale dans l'exercice ou à l'occasion de laquelle l'infraction a été commise ;
- 5 - L'interdiction, dans les conditions prévues par l'article 131-27 du code pénal, d'exercer une fonction publique.

V . Les personnes morales peuvent être déclarées responsables pénalement, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal, des infractions définies aux I et II du présent article.

Les peines encourues par les personnes morales sont :

- I - L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;
- 2 - Pour les infractions définies au II du présent article ;
 - les peines complémentaires prévues par les 2°, 8° et 9° de l'article 131-39 du code pénal ;
 - la fermeture, pour une durée d'un an au plus, des établissements ou de l'un ou plusieurs des établissements de l'entreprise ayant servi à commettre l'infraction et appartenant à la personne morale condamnée.

TITRE VII : MESURES DIVERSES ET TRANSITOIRES

Art. 23 :

Les peines d'emprisonnement prévues au titre VI s'appliquent dès leur homologation par une loi de la République.

A défaut, les peines d'emprisonnement prévues par l'article 14 de la loi n° 89-432 du 28 juin 1989 sus visée, dans sa rédaction applicable en Nouvelle-Calédonie, demeurent en vigueur.

Art. 24 :

Les dispositions prévues par la délibération n° 147 du 27 décembre 2000 sont abrogées.

Sont également abrogées, les dispositions de la loi n° 89-432 du 28 juin 1989 sus visée contenues aux articles 1er, 2, 4, 13 et 14, à l'exception de celles qui relèvent de la compétence de l'État.

Art. 25 :

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie est habilité à prendre les arrêtés nécessaires à l'application de la présente délibération.

Art. 26 :

La présente délibération sera transmise au haut-commissaire de la République, au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et publiée au Journal officiel de la Nouvelle-Calédonie.

Délibéré en séance publique, le

Le secrétaire,

Le président du congrès de la Nouvelle-Calédonie

La lutte contre le dopage dans le sport est passée d'une condamnation unanime mais diversement effective à une action déterminée, à la fois concertée et harmonisée.

La direction prise par l'Agence Mondiale Antidopage, s'appuyant sur les efforts combinés des gouvernements et du mouvement sportif international a permis cette avancée.

Le code mondial est le document fondamental et universel sur lequel repose le programme mondial anti-dopage dans le sport.

RAPPEL :

En Nouvelle-Calédonie, la demande d'AUT doit être soumise à la commission de lutte contre le dopage de la Nouvelle-Calédonie.

Le Code mondial antidopage

Cinq standards internationaux ont été définis en consultation avec les signataires et les gouvernements, afin d'en permettre la mise en œuvre technique et opérationnelle :

- la liste des interdictions,
- le standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques,
- les standards internationaux de contrôle,
- le standard international pour les laboratoires,
- le standard international pour la protection des renseignements personnels.

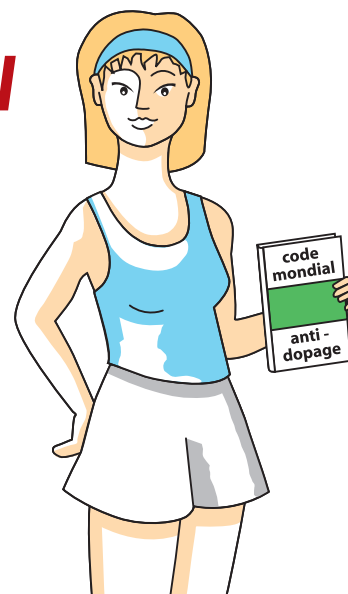
A la fin de 2008, plus de 630 organisations sportives, certaines hors du mouvement olympique, ont accepté le code mondial et sont donc soumises aux mêmes textes.

Depuis 2007, l'intégralité des fédérations internationales affiliées au CIO ont formellement reconnu le Code mondial et sont soumises aux mêmes textes, notamment la Liste des interdictions.

L'Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT)

[Qui est potentiellement concerné ?

Tout sportif susceptible de participer à des compétitions ou manifestations sportives organisées ou autorisées par une fédération française délégataire devant suivre un traitement médical comportant une ou des substances interdites.



[La procédure de délivrance d'une AUT

En France :

En France, la demande d'AUT doit être soumise à l'Agence française de lutte contre le dopage (les formulaires sont disponibles sur www.afld.fr).

L'AUT permet à un sportif dont l'état de santé nécessite la prise de substances interdites de participer à des compétitions sans encourir de sanctions en cas de contrôle positif pour les substances et posologies déclarées.

En cas d'accord, ce sportif sera en mesure de présenter au préleveur, un formulaire validé délivré par l'AFLD sur avis conforme du Comité de médecins placé auprès de l'AFLD pour examiner les demandes d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (CAUT).

Pour les compétitions internationales, la demande doit être soumise à la fédération internationale compétente.

Elle concerne toutes les substances inscrites sur la liste qui peuvent être prescrites en thérapeutique, à l'exception des glucocorticoïdes administrés par voie non systémique.

Sauf urgence médicale, le dossier complet de la demande doit être déposé à l'AFLD trente jours avant la première compétition pour laquelle l'autorisation est demandée.

L'Agence dispose de trente jours pour rendre sa décision sur avis du CAUT.

Le dopage :
les dispositifs
pour lutter,
les actions
pour prévenir

Un cas particulier

Cas particulier des glucocorticoïdes par voie non systémique :

- 1- Les formes topiques (utilisées en usage local pour traiter les affections auriculaires, buccales, dermatologiques, gingivales, nasales, ophtalmologiques et péri-anales) ne sont pas interdites aux sportifs.
- 2- L'utilisation de glucocorticoïdes par voie non systémique et non topique, (injections intra-articulaires, péri articulaires, péri tendineuses, épidurales, intradermiques ainsi que l'administration par voie inhalée), doivent faire l'objet d'une déclaration d'usage auprès de l'AFLD ou de la CLDNC. Cette déclaration doit impérativement mentionner le diagnostic, le nom de la substance, la posologie, ainsi que le nom et les coordonnées du médecin.

Elle pourra être prise en compte, le cas échéant, en cas d'analyse positive à la substance ainsi déclarée. Il est recommandé d'adresser cette déclaration à l'AFLD ou à la CLDNC dès la délivrance de la prescription.

Pour les **compétitions de niveau international, la déclaration doit être effectuée auprès de la fédération internationale compétente.**

Cas particulier des demandes d'AUT liées à l'asthme et ses variantes cliniques :

En cas de traitement impliquant des bêta 2-agonistes par voie inhalée, qu'ils soient utilisés seuls ou associés à des glucocorticoïdes par voie inhalée, c'est la procédure de demande d'AUT qui s'applique (il est inutile de faire à la fois une demande d'AUT pour les bêta 2-agonistes et une déclaration d'usage pour les glucocorticoïdes, à condition bien entendu de mentionner l'usage de glucocorticoïdes sur le formulaire d'AUT, cette mention valant dès lors déclaration d'usage).

Les substances spécifiées

La liste pour 2009 indique que toutes les substances interdites doivent être considérées comme des "substances spécifiées" sauf les substances appartenant aux classes S1, S2, S4.4 et S6.a, et les méthodes interdites (M1, M2 et M3).

Si le sportif peut établir qu'il n'a pas utilisé une telle substance dans l'intention d'améliorer sa performance sportive ou de masquer l'utilisation d'une substance interdite, il pourra bénéficier d'une sanction réduite.

Le programme de surveillance

Chaque année, un certain nombre de substances sont sujettes à un programme de surveillance (en fonction d'événements ou de décisions antérieures).

L'AMA, après avoir consulté les signataires et les gouvernements, établit un programme portant sur des substances ne figurant pas dans la liste des interdictions, mais qu'elle souhaite néanmoins suivre pour pouvoir en déterminer les indices de mésusage dans le sport.

Le passeport biologique

Jusqu'à maintenant, le dépistage du dopage a reposé sur la détection dans l'organisme de substances interdites ou de leur(s) métabolite(s).

Cette méthode directe présente des limites.

C'est pour tenter de remédier à ces carences qu'un programme élaboré à partir de méthodes indirectes basées sur l'observation de paramètres biologiques, dont les variations anormales sont liées à la prise d'une substance ou d'une classe de substances, a été mis en place. Il s'agit du passeport biologique.

CE QU'IL FAUT SAVOIR :

Une substance peut ne pas être citée nommément dans la liste, mais être interdite parce qu'elle est considérée comme analogue ou possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

La liste peut prévoir des dispositions spécifiques pour certains sports. Les fédérations internationales peuvent proposer des ajouts à l'AMA, qui peut inclure des substances additionnelles pour des sports particuliers.

Les dates considérées comme « de compétition » par l'organisateur ne correspondent pas forcément aux dates exactes de déroulement de la compétition.

Par exemple, pour les Jeux Olympiques, la date de compétition correspond à la date d'ouverture du village olympique jusqu'à la date de la cérémonie de clôture.

Cette mesure pourrait être étendue lors de l'organisation des Jeux du Pacifique de 2011 en Nouvelle-Calédonie.

Description de quelques substances et procédés interdits aux sportifs et leurs méfaits

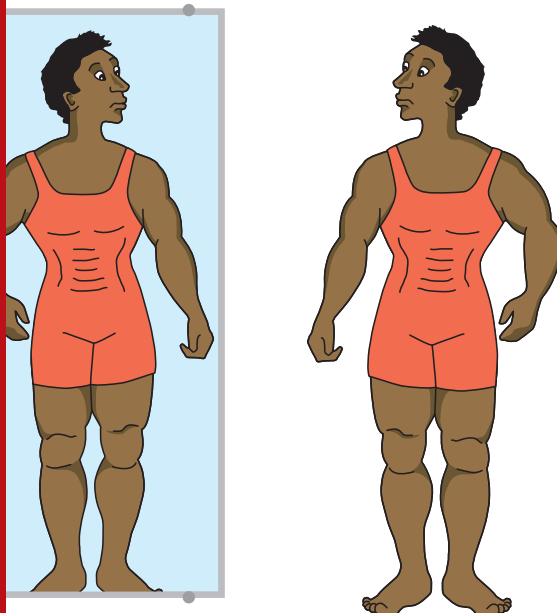
Certains sportifs utilisent des substances ou des procédés dopants afin d'améliorer artificiellement leur performance. La plupart de ces substances entraîne des dangers pour leur santé voire pour leur vie.

Même une utilisation cutanée peut entraîner des conséquences néfastes pour la santé. Il est vivement conseillé de prendre avis auprès d'un professionnel de santé.

Les agents anabolisants

On distingue les stéroïdes anabolisants androgènes exogènes (ne pouvant être produits naturellement par l'organisme humain), dont le plus connu est la nandrolone, des stéroïdes anabolisants androgènes endogènes (pouvant être produits naturellement par l'organisme humain), comme la testostérone, ainsi que d'autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) identique(s).

Les sportifs consommant des stéroïdes anabolisants ne le font pas seulement pour développer leur masse musculaire (effet anabolisant) et gagner en force, en vitesse ou en puissance. Ils recherchent aussi d'autres effets comme l'amélioration de l'endurance, de la charge d'entraînement physique, de la volonté, de la vitesse de guérison après une blessure (musculaire) et la sensation d'être « bien dans sa peau ».



Risques liés à leur utilisation :

- Trouble du comportement, agressivité.
- Rupture tendineuse, déchirure musculaire.
- Cancer du foie.
- Arrêt de la croissance.
- Développement de la pilosité, perturbation des cycles menstruels, infertilité (pour les femmes).
- Atrophie des testicules, lésions de la prostate, impuissance et infertilité (pour les hommes).

Les hormones et substances apparentées

Il est difficile de différencier les substances provenant de la prise de produits de synthèse (voie exogène) de celles fabriquées par l'organisme (voie endogène).

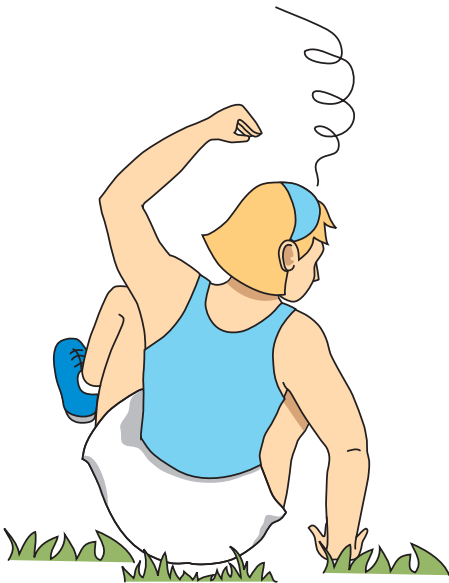
Cette famille comprend :

> HORMONES DE CROISSANCE (HGH)

L'hormone de croissance est responsable de la croissance du squelette, des organes et des muscles. En thérapeutique, son utilisation permet de traiter le nanisme. Elle intervient dans la régulation des métabolismes du glucose, des acides aminés et des acides gras. Les sportifs consommant de l'hormone de croissance (particulièrement s'ils l'associent à la prise d'anabolisants), recherchent une augmentation de la masse musculaire, de la force et de la vitesse de contraction musculaire.

Risques liés à leur utilisation :

- Croissance anormale des organes.
- Hypertrophie osseuse.
- Déformation irréversible des os plats (faciès chevalin).
- Hypertension et insuffisance cardiaque.
- Diabète.
- Maladie de Creutzfeldt Jacob (hormone de croissance d'origine douteuse - humaine ou animale).



> ERYTHROPOÏÉTINE (EPO)

L'Epo est produite au niveau du rein. Sa sécrétion stimule, dans la moelle osseuse, la production et la maturation des globules rouges. Elle est utilisée en thérapeutique pour soigner les anémies sévères, particulièrement chez les personnes souffrant d'insuffisance rénale.

La prise d'Epo par le sportif vise à améliorer le transport d'oxygène vers les muscles, permettant l'augmentation de la durée d'entraînement (en repoussant dans le temps la sensation de fatigue) et la diminution de la durée de récupération.

Ainsi, elle n'intéresse pas seulement les sports d'endurance.

Grâce à une collaboration étroite mise en place entre l'industrie pharmaceutique et les laboratoires anti-dopage, il est possible de détecter de plus en plus tôt les nouvelles molécules utilisées.

Risques liés à leur utilisation :

- Obstruction des vaisseaux sanguins due à l'augmentation de la viscosité du sang et à une diminution de la fluidité sanguine.
- Arrêt cardiaque pouvant entraîner la mort.

> AUTRES HORMONES :

- Gonadotrophine chorionique (hCG)
- Gonadotrophines hypophysaires et synthétiques (LH)
- Insuline
- Corticotrophines

Les bêta-2 agonistes

Les bêta-2 agonistes comme le salbutamol ou le clenbutérol (réserve à un usage vétérinaire) sont utilisés en thérapeutique pour leur effet stimulant sur les récepteurs bêta du système sympathique, qui provoque une augmentation de la fréquence cardiaque et un relâchement des muscles bronchiques et utérins.

Les sportifs en consommant dans un but de dopage recherchent un effet anabolisant qui n'apparaît qu'à des doses très supérieures aux doses thérapeutiques.

Les dangers d'une telle consommation ne sont pas suffisamment connus des utilisateurs.

Risques liés à leur utilisation :

- Trouble du comportement, agressivité.
- Rupture tendineuse, déchirure musculaire.
- Cancer du foie.
- Pathologie cardiaque.

Les antagonistes et modulateurs hormonaux

Les classes suivantes sont interdites :

- Inhibiteurs d'aromatase.
- Modulateurs sélectifs des récepteurs aux oestrogènes.
- Autres substances anti-oestrogéniques.
- Agents modificateurs de(s) la fonction(s) de la myostatine.

Risques liés à leur utilisation :

- Hyperstimulation ovarienne (pour les femmes).
- Grossesse multiple.
- Troubles visuels.

Les diurétiques et autres agents masquants

Les diurétiques sont des médicaments favorisant l'excrétion urinaire. Ils peuvent être utilisés à des fins de dopage (agents masquants) pour leur effet d'accélération ou de retardement de l'élimination de substances interdites qui peut fausser les résultats des contrôles anti-dopage.

D'autres produits masquants peuvent aussi modifier les paramètres hématologiques.

Risques liés à leur utilisation :

- Déshydratation, problèmes rénaux.
- Trouble du rythme cardiaque.
- Hyperglycémie.

Les stimulants

Ces substances comprennent les amphétamines, l'adrénaline, les dérivés éphédrinés, la cocaïne, le modafinil, les bêta-sympathicomimétiques et les structures apparentées par leur structuration chimique et leurs effets biologiques.

Pour les stimulants, la liste des Interdictions fluctue chaque année en fonction, notamment, du programme de surveillance. L'utilisation de stimulants vise à accroître la concentration, l'attention, la confiance en soi et à diminuer artificiellement la sensation de fatigue.

Risques liés à leur utilisation :

- Grande excitation, agressivité.
- Accoutumance et dépendance.
- Modification du psychisme.
- Trouble du rythme cardiaque.
- Hypertension artérielle.

Les narcotiques

Les narcotiques comprennent les opiacés et les analgésiques de synthèse. Sont extraits des opiacés (dérivés de l'opium) : la morphine, l'héroïne, la méthadone, etc.

Ces produits provoquent une diminution de la sensibilité. Ils sont consommés dans le but de lutter contre la douleur. A noter que la codéine (autre dérivé de l'opium) et ses dérivés sont autorisés mais peuvent provoquer un résultat d'analyse anormal. En effet, dans l'organisme, les métabolites de la codéine sont les mêmes que ceux de la morphine.

Risques liés à leur utilisation :

- Trouble du comportement, excitation, agressivité.
- Accoutumance et dépendance.
- Dépression respiratoire.
- Diminution de la concentration et de la capacité de coordination.

Le cannabis

Les effets de la consommation cannabique sont variables : légère euphorie accompagnée d'une envie spontanée de rire, légère somnolence. A doses répétées, elle entraîne un désintérêt, une démotivation, une diminution de l'attention et de la concentration.

Certaines tâches deviennent difficiles, la perception du temps est perturbée ainsi que la perception visuelle et la mémoire immédiate. Une consommation régulière peut entraîner une dépendance psychique. La toxicité du cannabis dépend notamment de la concentration en Delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) que l'on sait variable en fonction de l'origine du produit.

Le cannabis est doublement interdit aux sportifs : d'une part parce qu'il fait partie des stupéfiants et que son usage est interdit à toute personne en France et en Nouvelle-Calédonie, et d'autre part parce qu'il est sur la liste des produits interdits aux sportifs, et cela, en raison de ses effets sur le stress, les perceptions et la douleur.

C'est la substance la plus fréquemment détectée lors des contrôles anti-dopage, notamment en raison de sa période d'élimination très longue (plusieurs semaines).

Le cannabis pose un réel problème de santé publique en France et en Nouvelle-Calédonie comme en atteste l'expertise collective de l'INSERM. Malgré le consensus scientifique sur les dangers de sa consommation, cette dernière reste une préoccupation, en particulier, chez les jeunes.

Risques liés à leur utilisation :

- Baisse de la vigilance.
- Troubles de la mémoire.
- Perte de la capacité d'apprentissage.
- Accoutumance, voire dépendance.
- Cancer des poumons.
- Accroissement de la sensibilité de l'organisme aux maladies infectieuses.
- Problèmes vasculaires graves.

Cannabis : quels effets sur le comportement et la santé ? Expertise Collective INSERM © - Les Editions INSERM, 2001



Les glucocorticoïdes

La cortisone est une hormone normalement produite par les glandes surrénales (corticosurrénale).

Avec l'Hydrocortisone (cortisol) dont elle dérive, elle fait partie de la classe des glucocorticoïdes, utilisée en thérapeutique pour ses effets anti-inflammatoires et anti-allergiques. L'utilisation d'un glucocorticoïde en pratique sportive repose sur la recherche d'une action antalgique et anti-inflammatoire, ainsi que d'un effet euphorisant (surexcitation, stimulation de la volonté et recul du seuil de perception de la fatigue).

Risques liés à leur utilisation :

- Fragilisation des tendons et des muscles : risque de rupture.
- Fragilisation des os (fuite de calcium) : risque de fracture de fatigue.
- Diminution des défenses immunitaires : risque d'infections diverses.
- Rétention d'eau et de sodium : risque d'œdèmes.
- Troubles psychiques et agressivité.



L'alcool

L'alcool est interdit (en compétition seulement) dans certains sports, avec un seuil de violation à 10 g/l. L'abus d'alcool, aigu ou chronique, n'épargne pas les sportifs et entraîne des conséquences néfastes pour la santé.

Les effets recherchés de l'alcool sont la détente et la levée de l'inhibition.

Risques liés à leur utilisation :

Ils sont de plusieurs ordres :

Immédiats :

- Etat d'ivresse avec accidents de la circulation ou du travail (conséquence d'une baisse de la vigilance).
- Troubles digestifs.
- Violences allant jusqu'à l'homicide (par perte de contrôle).

A plus long terme :

- Cancers, cirrhose.
- Troubles cardio-vasculaires.
- Maladies du système nerveux et troubles psychiques.
- Dépendance.

Nous sommes inégaux face à l'alcool : le seuil de tolérance varie selon la personne et le contexte (corpulence, état de santé, sexe, moment de la consommation...). L'attention des éducateurs est appelée sur les nouveaux modes de consommation d'alcool chez les jeunes (Binge-drinking).

Les bêta-bloquants

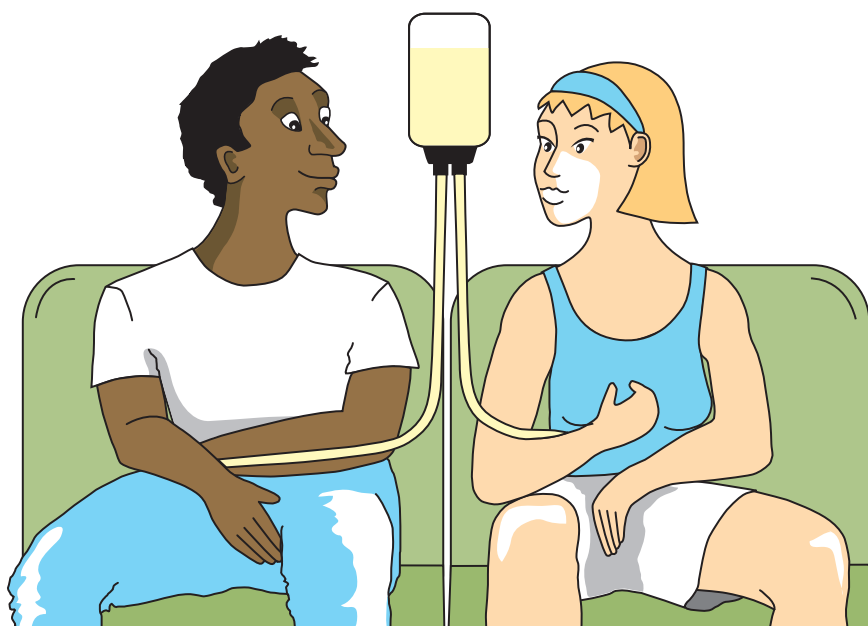
Les bêta-bloquants sont des médicaments qui régulent et ralentissent le rythme cardiaque. Leurs effets anti-stress et sur la réduction des tremblements des extrémités peuvent être recherchés dans certains sports.

Risques liés à leur utilisation :

- Trouble du rythme cardiaque.
- Dépression psychique.
- Impuissance sexuelle si utilisation répétée.

Les méthodes interdites

Amélioration du transfert d'oxygène



Le dopage sanguin

Le dopage sanguin consiste principalement en la transfusion sanguine homologue (globules provenant de donneurs de même groupe sanguin) ou autologue (transfusion des propres globules rouges du sujet).

La transfusion autologue demande une procédure lourde et un matériel élaboré susceptible d'être découverts. L'effet recherché est l'augmentation de l'endurance de l'athlète (capacité à maintenir son activité physique le plus longtemps possible).

A noter le problème posé par les chambres recréant artificiellement des conditions d'altitude (procédé actuellement non interdit, sur lequel l'AMA poursuit sa réflexion).

Risques liés à leur utilisation :

- Risques infectieux.
- Obstruction des vaisseaux sanguins due à l'augmentation de la viscosité du sang et à une diminution de la fluidité sanguine.
- Arrêt cardiaque pouvant entraîner la mort.

L'usage de produits améliorant la consommation, le transport ou la libération de l'oxygène

> LES TRANSPORTEURS D'OXYGÈNE À BASE D'HÉMOGLOBINE

Ces produits, d'origine humaine ou bovine, peuvent être utilisés pour accroître le transport de l'oxygène, en limitant le risque de transmission de maladies infectieuses.

Risques liés à leur utilisation :

- Obstruction des vaisseaux sanguins due à l'augmentation de la viscosité du sang et à une diminution de la fluidité sanguine.
- Arrêt cardiaque pouvant entraîner la mort.

> LES PERFLUOROCARBONES

Ils ont le pouvoir de fixer une grande quantité d'atomes d'oxygène. Sous forme d'émulsion, ils peuvent être injectés par voie intraveineuse. Cette pratique paraît très dangereuse (pouvant aller jusqu'à la mort) et est détectable.

Les manipulations physiques et chimiques

C'est l'utilisation de substances ou procédés modifiant ou tentant de modifier l'intégrité et la validité des échantillons utilisés lors du contrôle anti-dopage.

Parmi ces méthodes figurent entre autres la cathétérisation, la substitution ou l'altération des échantillons. Ces méthodes d'un autre âge ont été remises au goût du jour par certains athlètes, qui se sont vu retirer leur médaille d'or aux Jeux Olympiques d'Athènes. La perfusion intra veineuse est interdite, sauf dans le contexte d'interventions chirurgicales, en situation d'urgence médicale ou lors d'examens cliniques.

Il existe déjà des applications pratiques permettant d'obtenir des cellules souches spécialisées : osseuses, musculaires, cartilagineuses, tendineuses ou graisseuses. Mais des questions restent posées sur les conséquences à long terme de ces techniques, certains effets indésirables parfois gravissimes ayant déjà été constatés.

La recherche médicale, en matière de thérapie génique, est une source d'espoir pour le traitement d'un nombre important de maladies génétiques, mais également de grande préoccupation en raison de son détournement possible à des fins de dopage : il est donc indispensable de mener une réflexion éthique et réglementaire approfondie. Le sport n'est pas le seul domaine exposé aux risques de dérive.

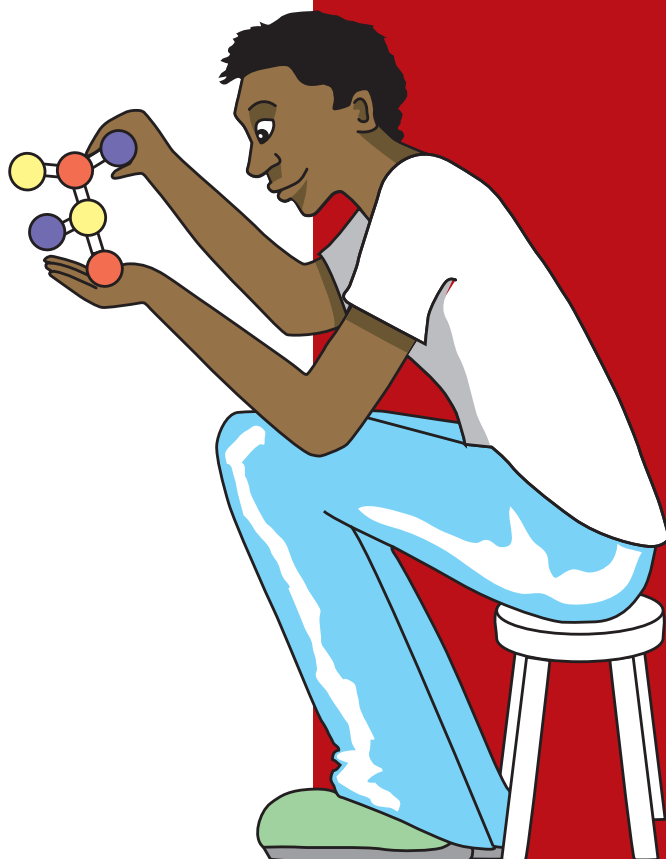
A titre d'exemple, le clonage est une reproduction asexuée à l'identique, à partir d'une cellule ou d'un organisme.

Le dopage génétique

Le dopage génétique se définit comme l'utilisation non thérapeutique (à des fins de performance) de cellules, gènes, éléments génétiques, ou de la modulation de l'expression génique.

L'usage thérapeutique (la thérapie cellulaire)

L'objectif de cette biotechnologie est de prévenir ou de traiter une maladie en remplaçant des cellules déficientes ou absentes, par l'administration au patient de cellules humaines saines. On parle de greffe autologue quand les cellules proviennent du patient lui-même, de greffe allogénique si les cellules proviennent d'une personne volontaire compatible.



Mais aussi...

Le mésusage du médicament

Depuis l'avènement d'une molécule spécialement créée pour doper (la Tétrahydrogestrinone), les produits interdits ne sont plus seulement des substances médicamenteuses. Malgré tout, dans la majorité des cas, leur existence résulte de nombreuses années de recherche réalisées par les laboratoires pharmaceutiques.

Le danger de la prise de médicaments à des fins de dopage est dû principalement aux doses administrées (bien supérieures aux doses dites thérapeutiques jusqu'à deux cents fois la dose pour certaines substances). Le recul n'est pas suffisant pour connaître les effets indésirables à des doses bien supérieures aux doses thérapeutiques. En outre, l'association de plusieurs médicaments (fréquemment retrouvée dans les conduites dopantes) augmente le risque de cumul et de potentialisation des effets indésirables.

La conduite dopante

On parle de conduite dopante lorsqu'une personne consomme, pour affronter un obstacle réel ou ressenti, certains produits afin d'améliorer ses performances (prise de parole en public, examen, entretien d'embauche, situations sociales, affectives, professionnelles difficiles, entraînements et compétitions sportives, etc.).

Pour les sportifs, on peut aussi parler de conduite dopante en cas de consommation de compléments alimentaires, s'ils sont pris dans une logique de performance. Il ne s'agit pas de dopage (puisque'il n'y a pas consommation d'une substance interdite) mais la banalisation de la volonté d'amélioration des performances oblige à une grande vigilance, même si aucune étude ne permet à ce jour de connaître le risque de passage d'une conduite dopante (pratique autorisée) à un dopage (pratique interdite pour les sportifs).

Les compléments alimentaires

Ce sont des denrées alimentaires dont le but est de compléter un régime alimentaire normal. Ils constituent une source concentrée de nutriments ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique, seuls ou combinés, commercialisés sous forme de dose journalière. On y trouve les vitamines, les oligo-éléments, les minéraux et autres acides aminés.

Leur consommation n'est pas récente mais elle s'est développée avec certains médecins du sport qui ont cru nécessaire de pratiquer un « rééquilibrage biologique » du sportif de haut niveau. Ils l'ont fait en partant du principe qu'une pratique intense de l'activité physique et sportive ne peut qu'induire des carences physiologiques.

A ce jour, l'utilisation de compléments alimentaires dans la population générale est en pleine explosion, le marché mondial global représente environ 45 à 50 milliards d'euros.

Certains travaux remettent en cause la nécessité d'une supplémentation aussi importante chez les sportifs.

En France, pour l'AFSSA (Agence française de sécurité sanitaire des aliments), qui définit les Apports Nutritionnels Conseillés (ANC), la grande majorité des pratiquants a des apports suffisants avec une alimentation équilibrée.

Même si la réglementation concernant les compléments alimentaires tend à s'harmoniser (notamment en Europe), le sportif n'est pas à l'abri de produits frelatés (particulièrement dans le circuit de vente par internet ou dans des pays hors Europe) ou contaminés par des substances interdites aux sportifs (nandrolone, éphédrine, etc.).

L'origine naturelle du complément alimentaire n'est pas une garantie (le Ma-huong par exemple contient de l'éphédrine [substance interdite aux sportifs], le Citrus aurentium de la synéphrine [actuellement dans le programme de surveillance de l'AMA], etc.).

Alors méfiance car comme le précise l'article 2.1.1 du Code Mondial Antidopage, le sportif contrôlé positif suite à la consommation d'un complément alimentaire frelaté ne bénéficiera pas de circonstances atténuantes : « Il incombe à chaque sportif de s'assurer qu'aucune substance interdite ne pénètre dans son organisme. Les sportifs sont responsables de toute substance interdite, de ses métabolites ou marqueurs, dont la présence est décelée dans leurs prélèvements corporels. Par conséquent, il n'est pas nécessaire de faire la preuve de l'intention, de la faute, de la négligence ou de l'usage conscient de la part du sportif pour établir une violation des règles anti-dopage en vertu de l'article 2.1. » Sur le plan de la santé, prendre un produit n'est pas un comportement banal, et les avantages et inconvénients doivent être évalués. Il est nécessaire que leur prise soit encadrée par un professionnel de santé ayant des compétences en nutrition du sportif, qui pourra établir les besoins et prescrire les compléments éventuellement utiles.

La créatine

La créatine ne figure pas sur la liste des interdictions de l'AMA. Par contre, des compléments alimentaires contenant de la créatine peuvent également être associés à d'autres substances qui peuvent figurer sur cette liste (notamment des stéroïdes anabolisants).

A ce jour, il n'existe aucun élément scientifique permettant d'affirmer que la consommation de créatine seule permettrait d'augmenter la masse musculaire des sportifs. Si certains effets existent, ils ne peuvent être que très modestes, et n'intéresser que les personnes sédentaires.

Fabriqués pour doper

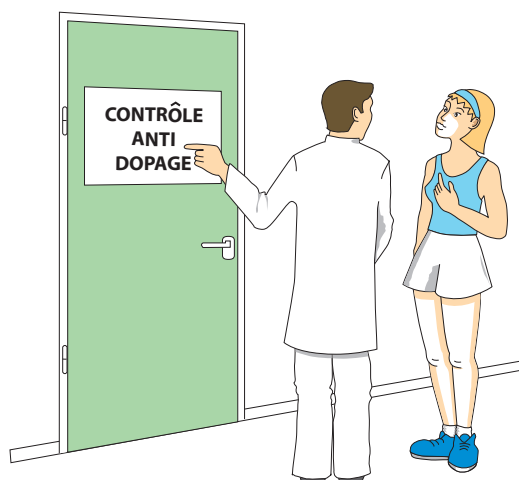
La découverte de l'existence de la Tétrahydrogestrinone (THG) a prouvé qu'un laboratoire pouvait créer une substance dans le seul but de doper. Indécelables tant qu'elles ne sont pas connues, ces molécules prouvent l'existence d'une industrie du dopage.

Mais la découverte de cette triche est un signe encourageant. Les sportifs utilisant un produit à ce jour inconnu doivent savoir qu'ils ne sont plus à l'abri. En effet, les laboratoires d'analyse conservent les échantillons et peuvent rechercher a posteriori toute molécule nouvellement découverte.

En outre, le principe d'une coopération en France entre les acteurs institutionnels de la lutte contre le dopage et l'industrie pharmaceutique devrait permettre à terme le repérage de nouvelles substances aux potentialités dopantes, avant même leur commercialisation et faciliter par ailleurs le développement des tests de détection pour l'analyse des échantillons prélevés lors des contrôles anti-dopage.

Les procédures de dépistage des substances dopantes sont élaborées dans un souci de protection de la fiabilité des contrôles anti-dopage et visent à préserver la confiance des athlètes envers le système de dépistage. L'athlète doit toujours être conscient de ses droits et de ses responsabilités décrits dans la réglementation en vigueur.

Le contrôle anti-dopage



Les compétitions organisées par les fédérations internationales en France

Qui peut décider d'un contrôle sur le territoire français ?

Les fédérations internationales, l'AMA ou l'AFLD en coordination et avec l'accord de l'AMA ou d'une fédération internationale selon les procédures du Code mondial anti-dopage.

Qui peut être contrôlé ?

Tout sportif français ou étranger participant à cette compétition internationale.

Qui réalise les contrôles ?

Les préleveurs missionnés par la fédération internationale (qui peut déléguer ce rôle à l'AFLD).

Les modalités applicables pour les contrôles à l'initiative de l'AFLD

En France

Les compétitions organisées par les fédérations nationales en France :

Qui peut décider d'un contrôle sur le territoire français ?

Le code du sport prévoit que l'initiative des contrôles appartient à l'AFLD et aux fédérations agréées.

En pratique, le collège de l'AFLD définit la stratégie de contrôle de l'Agence et le directeur du département des contrôles la met en œuvre.

Qui peut être contrôlé ?

- Les sportifs licenciés auprès d'une fédération française,
- les sportifs non licenciés d'une fédération française qui participent à une compétition organisée par une fédération agréée.

Qui réalise les contrôles ?

Les seules personnes habilitées à pratiquer des contrôles anti-dopage comprenant des prélèvements biologiques sont les préleveurs agréés par l'AFLD et assermentés par le procureur de la République. Elles sont missionnées par l'AFLD. Ces personnes agréées ont suivi une formation initiale théorique et pratique.

Elles sont astreintes à une formation continue. Les officiers de police judiciaire sont en outre habilités à recueillir des éléments de preuve en lien avec des pratiques de dopage.

Les contrôles à l'entraînement en France :

Qui peut décider d'un contrôle sur le territoire français ?

L'AFLD ou les fédérations nationales ou internationales.

Qui peut être contrôlé ?

Tout sportif français ou étranger se préparant en France à une compétition.

Qui réalise les contrôles ?

Les préleveurs missionnés par l'AFLD.

Le dopage :
les dispositifs
pour lutter,
les actions
pour prévenir

En Nouvelle-Calédonie

Les compétitions internationales organisées en Nouvelle-Calédonie :

Qui peut décider d'un contrôle ?

Les fédérations internationales, l'AMA ou le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Qui peut être contrôlé ?

Tout sportif français ou étranger participant à cette compétition internationale.

Qui réalise le contrôle ?

Des préleveurs missionnés par les FI, l'AMA ou le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Les modalités applicables pour les contrôles réalisés à l'initiative du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Toutes compétitions organisées en Nouvelle-Calédonie :

Qui décide d'un contrôle ?

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie seul et/ou sur proposition des ligues.

Qui peut être contrôlé ?

Tout sportif licencié ou non participant à la compétition.

Qui réalise le contrôle ?

Des préleveurs agréés par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et assermentés. Ces personnes ont suivi une formation initiale théorique et pratique. Elles sont astreintes à une formation continue.

Tout entraînement sportif :

Qui décide d'un contrôle ?

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou l'AFLD.

Qui peut être contrôlé ?

Tout sportif se préparant à une compétition sur le territoire de la Nouvelle-Calédonie.

Qui réalise le contrôle ?

Des préleveurs agréés par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et assermentés.

Les modalités communes (valables également en Nouvelle-Calédonie)

Comment sont désignés les sportifs ?

L'ordre de mission établi par l'AFLD ou le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie précise le mode de désignation : classement, performance, tirage au sort, contrôle nominatif. Le préleveur peut en outre effectuer un contrôle sur toute personne participant à la compétition ou à l'entraînement pour lequel il est missionné.

Comment se présente la notification ?

Elle constitue le dernier feuillet du procès-verbal qui est établi en plusieurs exemplaires auto carbonés. Elle est délivrée au sportif qui doit la lire et la signer. Elle lui indique ses droits et ses devoirs ainsi que le lieu du contrôle. Le sportif doit se présenter au poste de contrôle dès sa notification.

Le sportif peut-il se faire accompagner ?

Oui, le sportif peut se faire accompagner par la personne de son choix, quelle qu'elle soit. Celle-ci peut assister à toutes les étapes du contrôle sauf l'entretien, l'examen médical et le prélèvement lui-même.

Dans le cas où une escorte est prévue, quel est son rôle ?

Elle doit suivre le sportif et le surveiller à partir de la remise de la notification jusqu'au local de prélèvement. L'escorte demeure à la disposition du préleveur jusqu'à la fin du contrôle.

Quel est le rôle du délégué fédéral ?

- Il doit veiller au bon déroulement avant, pendant et après le contrôle en favorisant le travail du préleveur si celui-ci le lui demande. Il procède à l'éventuelle désignation des escortes.
- Il s'assure de la conformité du local et du fléchage du lieu. A la demande du préleveur, il est présent lors de la désignation des sportifs à contrôler et peut remettre la notification de convocation au sportif.
- En cas d'absence de pièce d'identité, il aide à la vérification des renseignements fournis par le sportif. Il vérifie avec le médecin l'absence d'anomalie sur le procès-verbal et l'exactitude des numéros de code figurant sur la feuille annexe destinée au laboratoire. Sa participation active au contrôle anti-dopage est un facteur qui doit permettre d'éviter d'éventuels vices de procédure.
- Il ne peut assister ni à l'entretien, ni à l'examen médical, ni au prélèvement. Il signe le procès-verbal de contrôle.

CE QU'IL FAUT SAVOIR :

- Le fait de se soustraire à un contrôle est considéré comme un contrôle positif susceptible d'être sanctionné disciplinairement. L'opposition à contrôle (ex : le sportif refuse de présenter ses pièces d'identité) est passible de sanctions disciplinaires et pénales.
- Avant le prélèvement, les médicaments ou produits pris par le sportif récemment peuvent être consignés dans le procès-verbal de prélèvement.
- Seul le préleveur est présent au moment du prélèvement. S'il est médecin, il peut procéder à un entretien et à un examen médical.
- Pour les prélèvements sanguins chez les sportifs mineurs, il est nécessaire de disposer d'une autorisation parentale.

Où sont envoyés les échantillons anonymes ?

Les échantillons anonymes sont envoyés sous scellés au département des analyses de l'AFLD à Châtenay-Malabry ou dans un autre laboratoire conventionné avec l'Agence.

Là, les deux échantillons sont séparés ; le flacon A est analysé ; le flacon B reste cacheté en vue d'une éventuelle analyse de contrôle.

Les résultats :

Le département des analyses de l'AFLD adresse le résultat des analyses à la fédération concernée et au Président de l'AFLD (au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie pour les contrôles réalisés sur le territoire) et pour information à l'AMA et aux fédérations Internationales dans le cas des compétitions internationales. Dans le cas d'une analyse positive, une fois le sportif identifié, une procédure disciplinaire peut être mise en oeuvre.

Les procédures de prélèvement

Dans un local prévu spécialement à cet effet et composé, dans la mesure du possible, d'une salle d'attente où des boissons cachetées et non alcoolisées seront disponibles, d'un bureau et de toilettes, le prélèvement se fera suivant ces différentes étapes :

Le contrôle anti-dopage par prélèvement urinaire

1 - Le préleveur (ou la personne désignée par lui à cet effet) se présente au sportif, lui signifie la nature du contrôle et lui remet la convocation.



6 - Le sportif assiste à la fermeture ou ferme lui-même les flacons A et B, et vérifie leur étanchéité.



2 - Le sportif est accompagné jusqu'au local de prélèvement et reste à disposition du préleveur jusqu'à la fin du contrôle. Il est sous surveillance, si cela est prévu, par une escorte, pendant tous ses déplacements.



7 - Le préleveur met les flacons sous emballage et appose les scellés.



3 - Le préleveur demande au sportif de choisir un gobelet de recueil et d'en contrôler l'intégrité.



8 - Le préleveur met les échantillons recueillis dans une glacière puis les envoie au département des analyses de l'AFLD, après avoir complété le formulaire.



4 - Le préleveur assiste et visualise la miction.



9 - Le sportif vérifie l'ensemble des données retranscrites sur le procès-verbal et le signe. Le préleveur lui en remet une copie.



5 - Le sportif répartit l'urine entre les flacons A et B selon les quantités requises.



10 - Le préleveur met en sécurité les échantillons et les place dans un élément réfrigéré jusqu'à l'envoi au département des analyses de l'AFLD.



Les modalités communes (valables également pour les sportifs calédoniens hors NC)

Information du sportif concerné

La fédération ou l'AFLD informe par lettre recommandée, de manière confidentielle, le sportif concerné de la positivité de son contrôle. Il lui est indiqué qu'une procédure disciplinaire est mise en oeuvre.

Demande de contre-expertise

Le sportif est informé qu'il peut, dans un délai de cinq jours (porté à dix jours lorsque l'intéressé est domicilié hors métropole), demander à ses frais, une seconde analyse. Il peut le cas échéant désigner un expert qu'il souhaite voir assister à cette analyse de contrôle.

Le sportif a la possibilité d'être présent ce jour-là dans les locaux du laboratoire, assisté s'il le désire par un avocat.

En cas d'analyse positive : la procédure disciplinaire relève de la fédération sportive concernée lorsque le sportif est licencié d'une fédération française, ou de l'AFLD dans les autres cas.

• La procédure fédérale de première instance :

En cas de contrôle positif, le sportif est convoqué par lettre recommandée avec accusé de réception devant la commission disciplinaire fédérale de lutte contre le dopage de première instance qui lui notifie ses griefs.

Avant cette réunion, le sportif peut verser au dossier tous les éléments de sa défense et demander à ce que ses témoins soient entendus.

Au début de la réunion, la personne chargée de l'instruction du dossier présente son rapport retraçant l'intégralité de la procédure. Le sportif est ensuite invité à présenter sa défense.

La décision de la commission disciplinaire de première instance est notifiée au sportif, au Ministère chargé des sports et à l'AFLD par lettre recommandée avec accusé de réception (AR). Elle est également transmise par tout moyen à la Fédération Internationale et à l'AMA.

Le sportif peut faire appel dans un délai de dix jours (porté à quinze lorsque l'intéressé est domicilié hors de métropole).

• La procédure fédérale d'appel

L'organe disciplinaire d'appel est composé de personnes qui n'ont pas siégé dans la commission de première instance. Le sportif est invité à présenter sa défense.

Au terme de la procédure d'appel, la décision de la commission d'appel est notifiée à l'intéressé ainsi qu'au Ministère et à l'AFLD par courrier recommandé avec AR.

• La procédure disciplinaire de l'AFLD

L'AFLD :

- est saisie d'office lorsque les organes disciplinaires de la fédération nationale compétente ne se sont pas prononcés dans les délais prévus par la loi (dix semaines en première instance, quatre mois en appel) ;
- peut se saisir pour réformer une décision prise par la fédération française compétente ;
- peut étendre une sanction prise par une fédération aux activités du sportif sanctionné relevant des autres fédérations, de sa propre initiative ou à la demande de la fédération ayant prononcé la sanction ;
- est directement compétente lorsque le sportif contrôlé positivement n'est pas licencié en France, sauf lorsque le contrôle a eu lieu durant une compétition internationale.

• Les recours administratifs

Les décisions des organes disciplinaires des fédérations sont susceptibles de recours devant le juge administratif. Les décisions de l'AFLD peuvent faire l'objet d'un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'État.

Procédure et sanctions disciplinaires en matière de lutte contre le dopage en Nouvelle-Calédonie

Les conditions de saisine
de la Commission de Lutte contre le Dopage

Conditions de saisine de la Commission		
Utiliser des substances au cours de compétitions et manifestations sportives	Prescrire, céder, offrir, administrer des substances aux participants de compétitions et manifestations sportives.	Ne pas se soumettre aux prélèvements et examens médicaux.
La Commission est saisie, par la réception, par son secrétariat, du procès-verbal de contrôle et du rapport d'analyses du laboratoire constatant l'infraction. Elle se prononce après que l'intéressé a été mis en mesure de présenter ses observations, dans un délai de 12 semaines à compter de la date de réception du dernier de ces documents.	La Commission est saisie par la réception, par son secrétariat, de tout élément utile non couvert par le secret de l'instruction.	La Commission est saisie, par la réception, par son secrétariat, du procès-verbal constatant la soustraction ou l'opposition aux mesures de contrôle.

La procédure disciplinaire devant la Commission de Lutte contre le Dopage

Le secrétariat de la Commission de Lutte contre le Dopage informe l'intéressé qu'une procédure disciplinaire est engagée à son encontre et qu'il pourra faire l'objet d'une interdiction temporaire ou définitive de participer à l'organisation et au déroulement des compétitions et manifestations.

Cette information est réalisée par la réception d'un document :

- énonçant les griefs retenus, sous forme d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen permettant de faire preuve de sa réception par le destinataire ;
- accompagné du résultat de l'analyse ou du procès-verbal de contrôle pour une soustraction aux opérations de contrôle ;
- mentionnant la possibilité de demander par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dans un délai de 5 jours (10 jours pour les personnes hors du territoire) à une seconde analyse aux frais de l'intéressé ;
- une liste d'experts est transmise à l'intéressé afin qu'il puisse en désigner un pour la seconde analyse.

La Commission de Lutte contre le Dopage reçoit par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par lettre remise contre récépissé, les résultats de la seconde analyse.

Les sanctions prononcées par la Commission de Lutte contre le Dopage

La Commission dispose d'un délai de 12 semaines pour se prononcer à compter de la date de réception du dernier rapport d'analyses.

Dans l'attente de la décision de la Commission de Lutte contre le Dopage, le président de celle-ci peut décider une suspension provisoire du licencié.

L'intéressé dispose d'un délai de 5 jours à compter de la réception de la décision du président de la Commission pour présenter ses observations.

La suspension provisoire prend fin au cas :

- où la seconde analyse ne confirme pas le rapport de la première analyse ;
- de relaxe de l'intéressé par la Commission ;
- où la Commission n'est pas en mesure de statuer dans le délai des 12 semaines.

Au vu des éléments du dossier, le secrétariat de la Commission chargé de l'instruction établit un rapport qu'il adresse à la Commission et qui est joint au dossier.

L'intéressé est convoqué par le président de la Commission devant la Commission de Lutte contre le Dopage, 15 jours avant la date de la séance.

Si l'intéressé ne parle pas ou ne comprend pas suffisamment la langue française, il peut :

- être représenté par une personne de son choix ;
- être assisté par une ou plusieurs personnes de son choix.

Avant la séance, l'intéressé peut consulter le rapport et l'intégralité du dossier et en obtenir une copie.

Pendant la séance, le secrétariat de la Commission chargé de l'instruction présente oralement son rapport. L'intéressé et les autres personnes qui l'assistent sont invités à prendre la parole en dernier.

La Commission de Lutte contre le Dopage délibère à huis clos puis statue par une décision motivée, signée par le président et le secrétaire de la Commission.

Elle est par la suite :

1° notifiée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par lettre remise contre récépissé à l'intéressé ;

2° notifiée pour information à l'Agence française de lutte contre le dopage et au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie dans les 15 jours qui suivent son prononcé.

3° transmise par tout moyen à la fédération internationale intéressée et à l'organisme international chargé de la lutte contre le dopage reconnu par le Comité International Olympique.

La procédure d'appel

Les décisions de la Commission de Lutte contre le Dopage sont susceptibles de recours devant le juge administratif.

Lorsque la Commission a pris une décision de sanction et que cette dernière est devenue définitive, cette décision est publiée au prochain bulletin de la fédération sportive intéressée ou dans le document qui en tient lieu et dans le prochain bulletin du CTOS :

- pour les mineurs de manière anonyme ;
- pour les majeurs de manière nominative sauf en cas de décision spécialement motivée de la Commission pour des circonstances exceptionnelles.

Le tribunal arbitral du sport (TAS)

Le Tribunal arbitral du sport a été mis en place en 1984, à l'initiative du CIO. Il constitue une véritable juridiction du sport : la procédure présente les mêmes garanties que celles des tribunaux et les sentences arbitrales ont autorité de chose jugée.

La procédure arbitrale ordinaire est ouverte pour les litiges en relation avec le sport. Pour saisir le TAS, l'accord des parties est nécessaire ; il peut résulter, soit de la clause d'un contrat, soit d'une convention conclue une fois le litige né.

La procédure arbitrale d'appel constitue une innovation en matière d'arbitrage. Elle est réservée aux litiges nés de décisions rendues par les fédérations, associations ou autres organismes sportifs. Elle est appliquée, le plus souvent en matière disciplinaire. Le consentement des parties, également requis ici, est en général tiré des statuts ou règlements de l'organisme sportif en cause.

Il faut souligner que les décisions des fédérations françaises prises à la suite de contrôles mis en place par l'AFLD (niveau national) ou les décisions de l'AFLD ne peuvent faire l'objet d'un recours devant le TAS. Les décisions des Fédérations Internationales prises à l'encontre d'un sportif français peuvent en revanche être portées devant le TAS.

L'harmonisation est globalement réussie mais les règles sont par essence, évolutives.

En France, la convention de l'UNESCO ayant été ratifiée, la réglementation s'appuie sur les règles du Code mondial antidopage.

Les fédérations nationales sont dans l'obligation de mettre leur règlement disciplinaire dopage en conformité avec les textes de leur fédération internationale, eux-mêmes l'étant dorénavant avec ceux du Code mondial antidopage.

Suivant les sports, il peut y avoir quelques différences entre des textes internationaux et nationaux ce qui ne manque pas de poser encore quelques difficultés.

Plus le nombre de gouvernements et de fédérations internationales ayant ratifié le Code mondial antidopage sera important, plus le risque de hiatus entre les différents textes (nationaux et internationaux) sera réduit.

Dans une société où chacun cherche à améliorer ses performances, le dopage n'est pas seulement l'apanage du sport de haut niveau. Il concerne tous les niveaux de compétition et même le sport loisir !

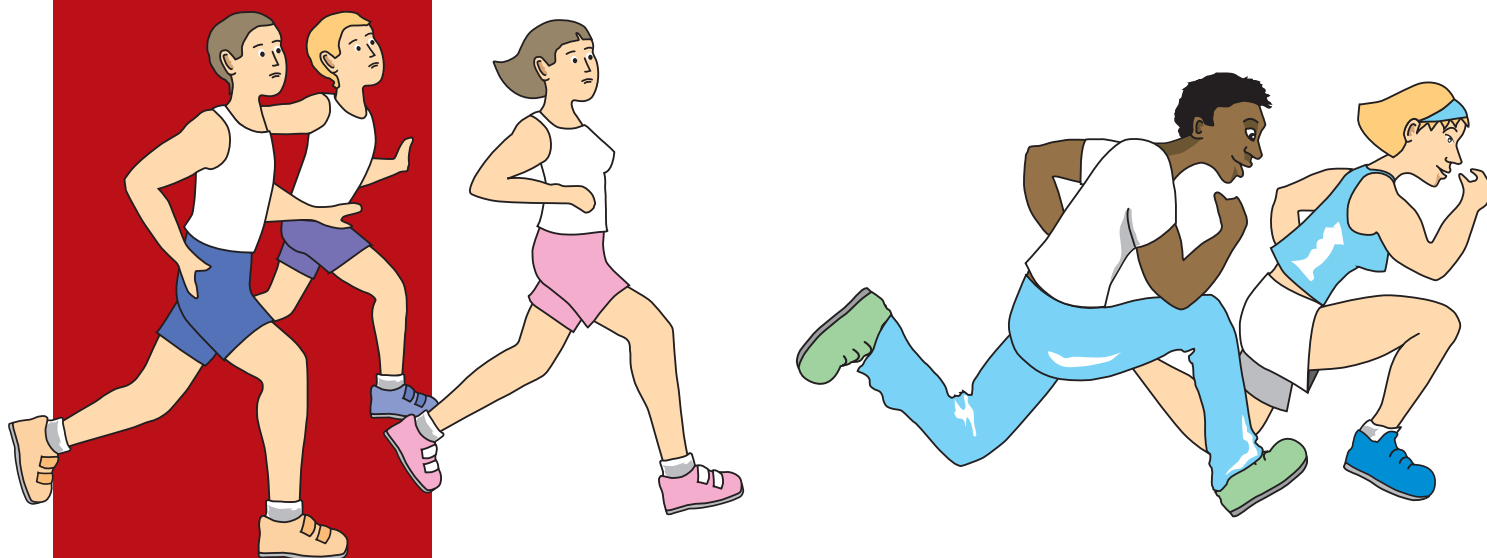
État des lieux en Nouvelle-Calédonie

Tous les sportifs peuvent être concernés par le dopage et aucune discipline n'est à l'abri. Une substance théoriquement intéressante pour les sports d'endurance peut être utilisée par d'autres disciplines si elle permet, par exemple, un entraînement plus long ou une meilleure récupération.

Même si les procédures de contrôle sont de plus en plus efficaces, le nombre de contrôles positifs ne reflète qu'imparfaitement le pourcentage réel de sportifs recourant au dopage.

Les principales raisons sont :

- Un certain nombre de substances ne peuvent être détectées en raison de leur nouveauté et des délais inhérents à la découverte d'un test de détection et à sa validation scientifique, ou plus simplement en raison de délais d'élimination très courts.
- Certains sportifs choisissent d'effectuer leur préparation dans des endroits secrets ou à l'étranger pour échapper aux contrôles inopinés hors compétition. L'obligation de localisation entend apporter une réponse efficace à ces comportements.
- Toutes les substances ne sont pas recherchées lors des contrôles hors compétition en raison de l'existence d'une distinction dans la liste des interdictions, entre les substances recherchées seulement en compétition et celles qui sont recherchées en permanence.



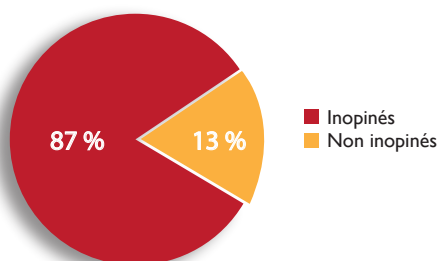
Quelques éléments statistiques de la Nouvelle-Calédonie

Évolution du pourcentage d'échantillons positifs de 2001 à 2008

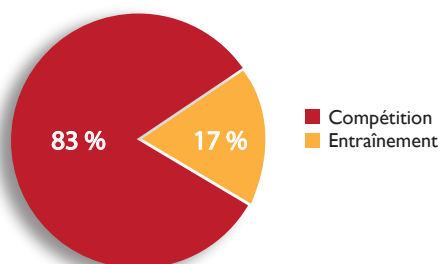
Année	Nombre de prélèvements	% positif
2001	127	0,79 %
2002	40	12,50 %
2003	148	0 %
2004	45	4,44 %
2005	41	7,31 %
2006	23	17,39 %
2007	47	2,13 %
2008	69	1,45 %

Source : DJS-NC

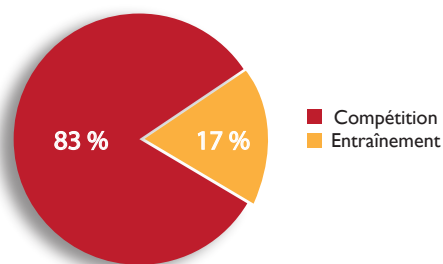
Répartition des contrôles réalisés en 2008
(entre inopinés et non inopinés)



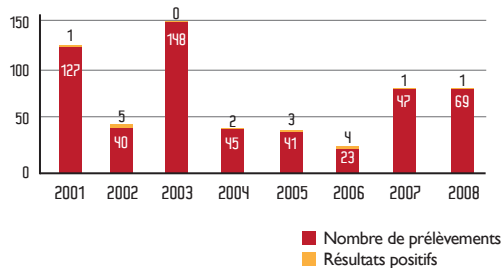
Répartition des contrôles réalisés en 2008
(en compétition ou hors compétition)



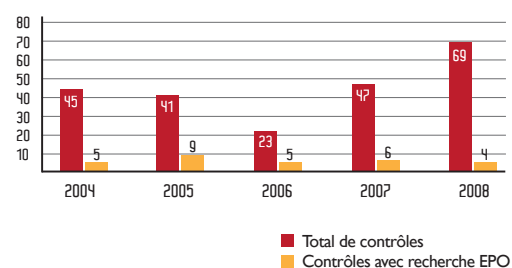
Répartition des contrôles réalisés en 2008
(en compétition ou entraînement)



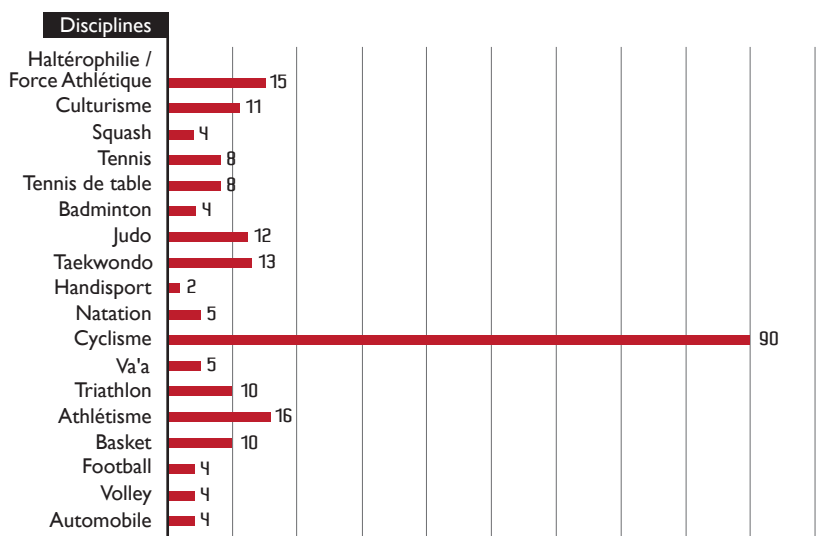
**Contrôles réalisés de 2001 à 2008
en Nouvelle-Calédonie**



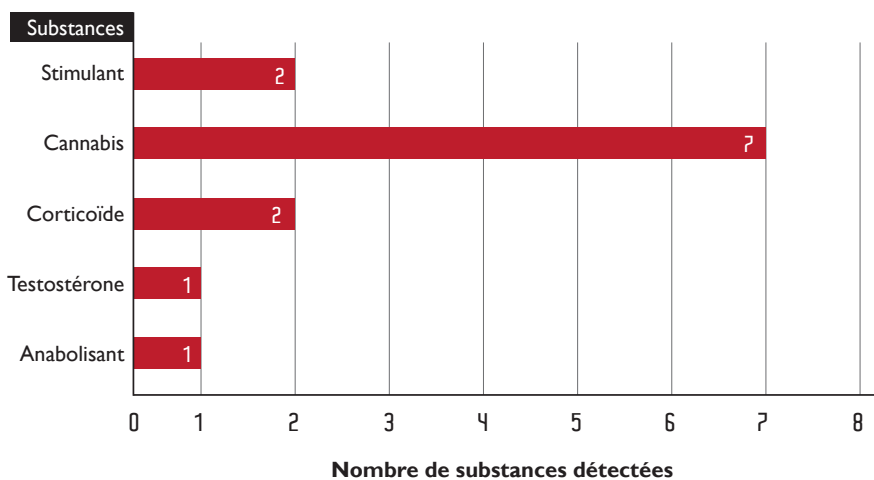
**Recherches EPO réalisées
de 2004 à 2008**



**Les différents sports contrôlés
de 2001 à 2008**



**Répartition par classe des substances détectées
lors de contrôles réalisés de 2004 à 2008**



DÉTAILS DES CONTRÔLES EFFECTUÉS DEPUIS 2004

Année	Discipline	Nombre de prélèvements	Résultats +	Résultats -	Substance
2008	Badminton	4	4	0	
	Tennis de table	5	5	0	
	Haltérophilie	12	12	0	
	Automobile	4	4	0	
	Athlétisme	5	5	0	
	Cyclisme	26	26	0	
	Culturisme	5	4	1	Stanazolol + testostérone
	Volley	4	4	0	
	Tennis	4	4	0	
TOTAL		47	46	1	
2007	Cyclisme	27	26	1	Corticoïde
	Triathlon	4	4	0	
	Tennis de table	3	3	0	
	Taekwondo	13	13	0	
TOTAL		23	19	4	
2006	Va'a	5	4	1	Cannabis
	Tennis	4	2	2	Cannabis
	Football	4	3	1	Cannabis
	Cyclisme	10	10	0	
TOTAL		23	19	4	
2005	Triathlon	6	6	0	
	Basket	10	10	0	
	Athlétisme	11	9	2	Cannabis - Stimulant
	Natation	5	5	0	
	Cyclisme	9	8	1	Corticoïdes / Testostérone
TOTAL		41	38	3	
2004	Judo	12	12	0	
	Cyclisme	18	17	1	Corticoïde
	Handisport	2	2	0	
	Culturisme	6	6	0	
	Squash	4	3	1	Cannabis
	Force Athlétique	3	3	0	
TOTAL		45	43	2	
TOTAL de 2004 à 2008		225	214	11	

LA RECHERCHE DE NOTORIÉTÉ

Le fait d'être connu et reconnu grâce aux médias répond à un besoin d'intégration dans une communauté et au besoin d'obtenir un statut.

Cette aspiration, grande chez certains adolescents, peut induire une conduite dopante.

Les facteurs de vulnérabilité : pourquoi est-on amené à se doper ?



La promotion de l'image des produits de "la performance"

Les "croyances" qui entretiennent encore l'idée que, pour battre un record, il faut obligatoirement être dopé.

L'existence probable de laboratoires clandestins et de réseaux de trafics qui permettent de se procurer facilement des produits dopants.

La facilité d'accès aux informations scientifiques grâce, notamment aux moyens de communication comme le réseau Internet.

Les doutes sur l'efficacité de la répression qui existent encore malgré l'action de l'Agence mondiale antidopage, notamment à détecter la prise de certaines substances.

L'incitation par certains médecins à un dopage médicalement assisté qui diminuerait les risques encourus.

Le fait que le trafic de produits dopants est devenu lucratif au même titre que les trafics de drogues ou de cigarettes.

La facilité de se procurer les produits.

CONSEILS AUX SPORTIFS

QUELLE ATTITUDE ADOPTER DEVANT LE MÉDICAMENT ?

VIGILANCE

- Ne jamais accepter un médicament proposé par quelqu'un d'autre qu'un médecin, dentiste ou pharmacien ayant connaissance de la liste des produits interdits et connaissant votre situation de sportif compétiteur.
- Afin d'être certain de la composition du produit et de son origine, il est essentiel de ne jamais accepter un comprimé ou une solution sans voir son conditionnement.
Le sortir soi-même de son emballage.
- Lorsque vous êtes amené à prendre un médicament, lisez attentivement la notice incluse dans la boîte. Si elle précise « L'attention des sportifs sera attirée sur le fait que cette spécialité contient un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles anti-dopage » : ne prenez pas ce médicament même si vous avez une ordonnance vous le prescrivant, sauf si un médecin vous a interdit la pratique au cours de ce traitement ou qu'une procédure d'AUT a été réalisée. Pour ce qui concerne les glucocorticoïdes par voie non systémique, vous devez faire une déclaration d'usage.
- Renseignez-vous auprès de votre médecin de l'effet sur votre organisme du médicament (ou du complément alimentaire).

CE QUE VOUS NE DEVEZ PAS OUBLIER

La loi affirme et vous rappelle votre responsabilité pleine et entière. Dans le cas d'un contrôle positif entraînant un dopage avéré, quelles que soient les circonstances, au final, c'est l'athlète qui est sujet à sanction. C'est pourquoi vous devez être **le seul maître de vos décisions**.

Avant toute prescription, il vous est rappelé qu'il est conseillé d'évoquer tous ces problèmes à votre médecin. Il devra savoir vous prescrire le produit adapté à votre situation. Dans le cas contraire, il s'abstiendra ou s'informerera préalablement.

La production d'une ordonnance ne signifie pas qu'elle vous autorise à participer à une compétition et qu'elle vous absout en cas de contrôle. Si un produit « interdit » vous est prescrit, il est nécessaire d'avoir reçu l'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (AUT) accordée par l'AFLD ou la CLDNC (en cas de compétition nationale) ou par votre fédération internationale (en cas de compétition internationale).

Le dopage doit être combattu car il porte atteinte au sens même du sport, à son éthique, à sa fonction éducative et sociale.

Pourquoi faut-il lutter contre le dopage ?

La lutte contre le dopage vise à préserver la santé des sportifs. Elle cherche aussi à préserver les valeurs éthiques et éducatives véhiculées par le sport, ainsi que l'intégrité des résultats des compétitions.

En effet, le sport, même s'il fait une place de plus en plus importante à l'argent, ne fait pas du profit une ambition prioritaire. Il est porteur d'objectifs qui impliquent que l'effort individuel s'inscrive dans un contexte de solidarité et de partage, qu'il impose le respect de soi et des autres dans un cadre réglementaire contraignant mais librement accepté.

Le sport fait encore rêver les jeunes qui accordent aux champions une valeur d'exemplarité. Une idole dopée n'est plus une idole pour la grande majorité d'entre eux qui n'accepte pas l'idée qu'elle puisse tricher.

Le sport demeure aussi un outil éducatif puissant. Soutenu par le charisme des sportifs de haut niveau, il peut contribuer à diffuser chez le jeune un esprit de citoyenneté.

Chacun s'accorde à dire que l'éthique sportive est fondée sur le jeu et la règle, l'exemplarité et le risque.

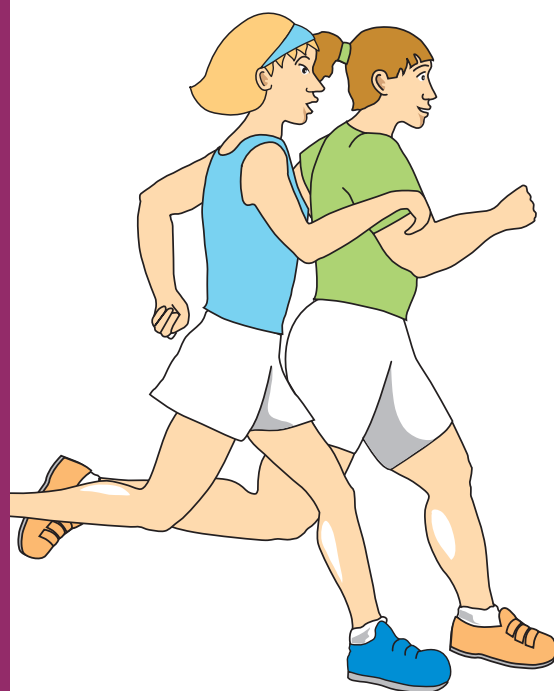
- Le jeu est un outil fondamental pour la formation, c'est par le jeu que l'on aborde l'éducation des jeunes.

- Le jeu appelle la règle. Librement acceptée, elle est indispensable au bon déroulement du jeu.

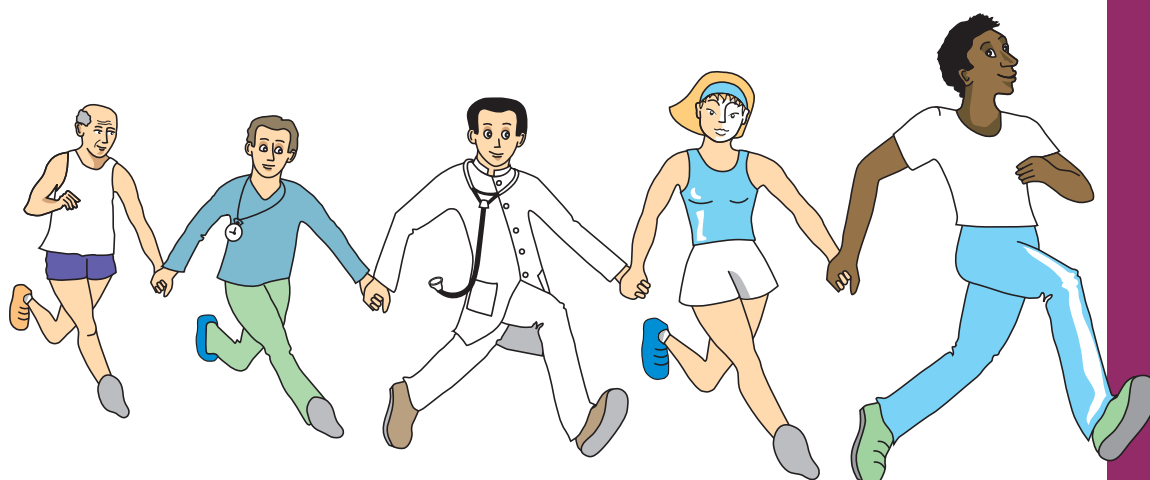
- L'exemplarité correspond à une justification de la règle par l'intérêt public.

- Le risque accompagne la vie. Approché de façon raisonnée, il peut être utilisé comme une valeur positive et enrichissante.

La responsabilité de l'ensemble des encadrants du monde sportif, de tous ceux qui sont porteurs du "savoir" est grande. Ils sont les vecteurs essentiels de l'ensemble des messages de prévention et les garants de la bonne pratique du sport auprès des jeunes sportifs quel que soit le niveau de compétition de ces derniers.



Tous responsables, tous solidaires, tous efficaces



Les dirigeants (de la fédération jusqu'au club)

Ils n'exigent pas de résultat à tout prix. Ils ne visent pas à la performance immédiate. Ils accompagnent l'évolution du sportif. Ils reconnaissent et valorisent les cadres techniques. Dans la mesure du possible, ils favorisent la formation de cellules de compétences pluridisciplinaires pour l'encadrement technique. Ils s'informent et ils informent. De manière générale, ils mettent l'être humain au centre de leurs préoccupations.

Les entraîneurs

Ce sont les personnages incontournables du dispositif. Ils font, aussi souvent que nécessaire, passer le message anti-dopage. Ils connaissent chaque sportif et ses limites, ils le "suivent" individuellement. Ils sont vigilants aux "signes" du dopage (modification brutale des performances, de la masse musculaire...). Ils modulent l'entraînement et la récupération. Ils ont leur avis à donner dans la mise au point du calendrier.

De manière générale, ce sont autant des éducateurs que des entraîneurs. Ils mettent l'épanouissement du sportif sur le même plan que l'amélioration de sa technique et de ses performances. Ils travaillent en concertation avec le médecin et sont à son écoute quant à une interruption momentanée de la compétition ou de l'entraînement.

L'encadrement médical

Son rôle est de veiller à une pratique sportive sans danger. Il travaille en concertation avec l'entraîneur et n'hésite pas à imposer son point de vue en cas de nécessité médicale.

Dans le cadre d'une cellule de compétences autour du sportif, il participe aux soins, dépiste les maladies potentielles et joue un rôle qui s'apparente à une médecine du travail dans le cas d'une structure professionnelle. Il surveille, encadre, conseille, crée un climat de confiance avec tout son environnement et particulièrement avec les sportifs dont il a la charge.

Depuis les dirigeants du mouvement sportif calédonien jusqu'aux pratiquants et leurs familles, chacun a un rôle spécifique.

Le pratiquant sportif

Il n'oublie pas qu'il pratique le sport pour son plaisir et selon les règles. Il s'entraîne pour progresser et se satisfait de sa progression. Il est régulier dans sa pratique, rigoureux dans son hygiène de vie.

Il apprend à connaître son corps, à lui faire confiance et à respecter les signes d'alerte qu'il lui envoie. Il évite de se soigner sans avis médical (automédication) et il informe son médecin qu'il pratique un sport.

Les sportifs de haut niveau

Leurs qualités particulières et leur travail ont fait d'eux des champions. Ils savent que leur comportement est observé et a valeur d'exemple.

Ils doivent se sentir responsables à l'égard d'eux-mêmes, de leur club et du pays qu'ils représentent dans les compétitions internationales. Ils sont particulièrement attentifs à ne susciter aucun soupçon. Ils connaissent les substances et procédés interdits et s'informent sur l'évolution de la liste. Ils veillent à ne pas absorber de produits douteux (composition, origine).

Ils ne craignent pas de parler en public ou en privé, pour faire avancer le combat contre le dopage.

Les parents

Reconnaissant les bienfaits du sport pour l'épanouissement de leur(s) enfant(s), ils aident l'encadrement sportif à le(s) préserver de tout risque. Ils sont attentifs aux modifications physiques trop rapides du jeune. Ils ne se "projetent" pas dans ses exploits en le poussant à une "réussite" qu'ils auraient rêvé pour eux-mêmes.

Ils ne l'engagent pas à une spécialisation trop précoce. Ils ne demandent pas de surclassement.

Au moindre problème, ils en parlent avec l'encadrement du club. Ils veulent que le sport contribue pleinement à l'épanouissement de leur(s) enfant(s).

Les sponsors et les médias

Les sponsors sont devenus une source de financement souvent indispensable à toute organisation ou à toute activité d'un sportif de haut niveau. Les médias participent aux financements d'événements, dont ils doivent assurer souvent l'audience.

Les sponsors et les médias doivent s'entourer d'un maximum de garanties afin de ne pas exposer leur image, en commençant par veiller eux-mêmes à ne pas être un élément indirectement responsable du dopage des sportifs.

Les organisateurs de compétitions

A l'instar des dirigeants, les organisateurs de compétitions, souvent devenus organisateurs de spectacles, doivent veiller à mettre dans les meilleures conditions de récupération les athlètes participant à leurs compétitions.

Ils doivent veiller à ne pas accepter dans leur épreuve un sportif sous le coup d'une suspension. Les conditions de vie, l'intensité de l'épreuve, la fréquence des efforts demandés doivent être étudiées de manière à protéger la santé du sportif en ne lui donnant jamais l'impression que l'exercice physique exigé est au-dessus de ses forces.

Dans le cas contraire, le sportif peut avoir la tentation de se faire aider artificiellement.

Les messages à transmettre

Quel que soit le public concerné, un certain nombre de constantes doivent permettre à l'intervenant d'orienter son intervention et de la rendre audible à son auditoire.

S'accorder sur la définition du dopage en fonction du degré d'implication dans la pratique sportive, car les représentations du dopage varient d'un public à l'autre.

Si certains abordent indifféremment le dopage dans le sport et dans la société (ce qu'on appelle les conduites dopantes), d'autres ne considèrent le dopage qu'à travers des réglementations sportives, des substances et techniques autorisées ou interdites.

En fonction du public auquel on s'adresse, il peut être tout aussi pertinent d'aborder l'un et/ou l'autre, sachant que si la question des conduites dopantes nécessite des compétences en éducation pour la santé, le dopage sportif fait plutôt référence au respect des règles et de l'éthique.

Les effets sur la santé

Tous les spécialistes de la prévention, s'appuyant sur leur expérience et les évaluations d'un certain nombre de programmes éducatifs, s'accordent à dire que l'abord exclusif par les dangers des produits n'a pas d'efficacité (cf. la prévention du tabac). Pour autant, l'information sur les produits, si elle n'est pas suffisante, participe à la connaissance indispensable permettant d'effectuer des choix éclairés, notamment sur ses comportements de santé.

Dès lors, il convient d'avoir le discours le plus précis possible et de s'assurer qu'il n'est pas en contradiction avec les représentations du public auquel on s'adresse ; on pense plus particulièrement à la perception du cannabis par les jeunes, problématique de santé publique particulièrement préoccupante en Nouvelle-Calédonie.

Aborder la place du sport dans la vie du sportif

Que l'on se place du côté du dirigeant, de l'éducateur ou du sportif, le sport peut occuper une place plus ou moins grande dans la vie du sujet. Plus celle-ci est importante, plus les risques liés à la pratique sportive (cf. partie sur les facteurs de vulnérabilité) vont venir renforcer la vulnérabilité propre des individus. Lorsque la préoccupation sportive est exclusive, la question de la reconversion se doit d'être abordée. L'animateur doit également être à même de repérer, au sein de son auditoire, celles et ceux visiblement fragilisés par un surinvestissement sportif et alerter l'encadrement de ces derniers.

Rendre le sportif apte à demander de l'aide

A certains moments, il peut être difficile de faire un choix. Pouvoir en parler, au besoin de façon anonyme, à des professionnels ou à son entourage proche, n'est pas toujours évident, dès lors qu'il s'agit de pratiques interdites ou illicites. C'est pourtant le bon réflexe.

La prévention du dopage doit promouvoir les aspects bénéfiques du sport, aussi bien pour ses vertus sanitaires qu'éducatives.

En effet, un certain nombre de valeurs sont rattachées aux pratiques sportives. Celles-ci concernent bien évidemment les sportifs mais aussi l'encadrement de ces derniers.

Il faut se donner les moyens de prévenir le dopage et surtout de prouver qu'avec un suivi médical adapté, un entraînement bien mené, une bonne hygiène de vie, une alimentation équilibrée, un suivi psychologique permanent, un sportif peut ambitionner les meilleurs résultats.

Il n'a besoin d'utiliser aucune substance ou méthode interdite menaçant sa santé.

La pratique conseillée du sport de haut niveau

Cette pratique consiste en une démarche logique et rationnelle de collaboration étroite entre les différentes personnes qui entourent le sportif.

C'est en particulier le rôle :

[**du médecin** qui vérifie l'adaptation, l'absence de contre-indication et d'effets négatifs de la pratique intensive du sport ;

[**de l'entraîneur** qui évalue initialement la condition physique et le potentiel technique et tactique ;

[**du psychologue** qui reste à l'écoute permanente et qui est attentif au maintien du bien-être ;

[**du diététicien** qui établit en fonction du sport pratiqué, de l'âge, du sexe et des habitudes alimentaires, le régime le plus adapté ;

[**du kinésithérapeute** qui joue un rôle important dans la préparation et la récupération du sportif.

La bonne pratique des activités physiques et sportives passe par une planification générale, un travail des différentes parties prenantes citées précédemment, chacune responsable dans son domaine, afin de créer les meilleures conditions pour que le sportif soit au mieux de sa forme le jour de la compétition, en veillant toujours à l'intégrité de sa santé.

Règles d'hygiène de vie

Le respect d'une hygiène de vie correcte conditionne non seulement la santé mais aussi la performance.



Le suivi médical : en quoi consiste-t-il et quel est son rôle ?



Les modalités légales de la surveillance médicale des sportifs

En métropole, les articles R.231-2 à R.231-11 du Code du sport précisent les conditions de surveillance médicale des sportifs. Ce dispositif concerne également les sportifs calédoniens classés sur les listes ministérielles.

• **Article R. 231-2** « Les fédérations sportives publient chaque année un calendrier officiel des compétitions permettant aux sportifs de disposer d'un temps de récupération permettant de protéger leur santé. »

• **Article R. 231-3** « La surveillance médicale particulière à laquelle les fédérations sportives [...] soumettent leurs licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau a pour but de prévenir les risques sanitaires inhérents à la pratique sportive intensive. »

• **Article R. 231-4** « L'instance dirigeante compétente de la fédération désigne dans les conditions fixées par le règlement médical de celle-ci un médecin chargé de coordonner les examens prévus dans le cadre de la surveillance médicale définie à l'article R. 231 3. »

• **Article R. 231-5** « Un arrêté des ministres chargés de la santé et des sports définit la nature et la périodicité des examens médicaux, communs à toutes les disciplines sportives, assurés dans le cadre de la surveillance définie à l'article R. 231-3. Il détermine également la nature et la périodicité des examens complémentaires qui peuvent être réalisés pour une discipline sportive spécifique. »

• **Article R. 231-6** « Une copie de l'arrêté prévu à l'article R. 231 5 et du règlement médical de la fédération est communiquée par celle-ci à chaque licencié inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau. »

• **Article R. 231-7** « Pour la mise en œuvre de la surveillance médicale particulière définie à l'article R.231-3 du code du sport, les fédérations peuvent faire appel, si elles le souhaitent, dans chaque région [...], à un réseau de santé constitué [...] à l'initiative du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la vie associative après avis du directeur régional des affaires sanitaires et sociales. »

Le suivi médical ne se limite pas au suivi biologique (analyse dans les urines ou le sang), il comporte un examen clinique ainsi que des bilans morphologiques, physiologiques et psychologiques.

Il a pour mission première la préservation de la santé des sportifs. Il ne doit en aucun cas consister en une aide à la performance mais permettre au sportif de la réaliser dans des conditions de santé optimales.

En Nouvelle-Calédonie, ce dispositif s'applique aujourd'hui uniquement aux sportifs classés sur les listes ministérielles de haut niveau, Espoirs ou partenaires d'entraînement.

• **Article R. 231-9** « Les résultats des examens réalisés dans le cadre de la surveillance médicale [...] sont transmis au sportif ainsi qu'au médecin mentionné à l'article R. 231-4. Ils sont inscrits au livret individuel prévu à l'article L. 231-7. »

• **Article R. 231-10** « Chaque année, le médecin [...] dresse un bilan de l'action relative à la surveillance médicale [...]. Ce bilan fait état des modalités de mise en œuvre et de la synthèse des résultats collectifs de cette surveillance. Il est présenté par ce médecin à la première assemblée générale fédérale [...] et adressé par la fédération au ministre chargé des sports. »

• **Article R. 231-11** « Les personnes appelées à connaître, en application du présent chapitre, des données individuelles relatives à la surveillance médicale des licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ou dans les filières d'accès au sport de haut niveau sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal. »

Pourquoi un suivi médical du sportif et en quoi consiste-t-il ?

Des rôles multiples :

- **un rôle de médecine préventive :**
 - vérifier le bon état de santé du sportif.
- **un rôle d'aptitude :**
 - vérifier si les capacités physiologiques de l'individu sont adaptées aux objectifs souhaités ;
 - dépister les contre-indications à la pratique sportive (qui peuvent être totales, partielles, définitives ou temporaires).
- **un rôle de suivi :**
 - vérifier la compatibilité entre l'objectif sportif et les capacités physiologiques ;
 - prévenir les complications de l'entraînement et le recours au dopage au moyen d'un suivi continu et régulier (examen clinique, examens complémentaires, tests psychologiques et bilan diététique).
- **un rôle de soins :**
 - traiter les complications et les blessures générées par l'activité sportive ou apparues de manière fortuite.
- **un rôle d'éducation pour la santé :**
 - conseiller le sportif sur la nutrition, la récupération et le soutien psychologique et l'informer sur le bon usage du médicament.
- **un rôle de conseil :**
 - développer une interface avec les autres professionnels de santé ;
 - si besoin, protéger le sportif de lui-même et/ou de son entourage.

Quelle organisation du suivi médical faut-il prévoir ?

Pour être plus efficace, cette organisation nécessite **la mise en réseau de tous les intervenants**. Il importe que le suivi médical des sportifs de haut niveau soit effectué dans des structures comprenant une équipe multidisciplinaire et répondant à un cahier des charges relatif à l'équipement, au personnel et aux protocoles utilisés.

Ces structures, communément appelées **plateaux techniques** en médecine du sport, se trouvent dans les différentes régions de France, principalement dans les CREPS (Centres d'éducation populaire et de sport) ou dans des établissements de santé ou dans des structures en relation avec les Centres hospitaliers universitaires ou Centres hospitaliers régionaux, comme les IRMS (Instituts régionaux de médecine du sport) sans oublier le département médical de l'INSEP (Institut national du sport et de l'éducation physique).

La présence d'un médecin est indispensable auprès du sportif

Le médecin doit bénéficier d'une entière indépendance professionnelle, ne subir aucune pression et prendre ses décisions en toute conscience.

Où se place le suivi biologique ?

Le suivi biologique, complément aux différents tests physiologiques et cliniques, peut poursuivre plusieurs objectifs :

- la recherche de pathologies rencontrées chez le sportif,
- l'évaluation de l'état nutritionnel,
- la vérification de la pertinence de l'entraînement,
- la recherche des conséquences sanitaires liées à la prise de produits dopants.

En Nouvelle-Calédonie, le Centre Médico-Sportif rattaché à la direction de la Jeunesse et des Sports de la Nouvelle-Calédonie remplit ces mêmes rôles.

Il est localisé au stade Numa Daly à Magenta.

Pour répondre aux besoins du mouvement sportif calédonien, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie a mis en place depuis une dizaine d'années un Centre Médico-Sportif, rattaché à la direction de la Jeunesse et des Sports et situé dans l'enceinte du stade de Numa Daly à Magenta.

Les missions principales de cette structure sont d'assurer aux meilleurs sportifs calédoniens leur suivi médical et la rééducation de leurs blessures.

Le Centre Médico-Sportif de Nouvelle-Calédonie (C.M.S.)

Qui a accès au C.M.S. ?

Les sportifs de Nouvelle-Calédonie inscrits :

- Sur les listes ministérielles (sportifs de haut niveau ou Espoirs).
- Sur la liste des effectifs des pôles Espoirs et des Centres Territoriaux d'Entraînement (C.T.E.).
- Sur la liste des sélections de Nouvelle-Calédonie.

Suivi médical

Il est assuré par **un médecin du C.M.S.** Il veille au maintien de la santé des sportifs grâce aux différentes évaluations (physiologique, biomécanique, biologique, psychologique et nutritionnelle).

Il contribue également à optimiser leur entraînement et à dépister précocement un éventuel état de surentraînement.

Pour les sportifs inscrits sur les listes du ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, les sportifs en pôles et en Centres Territoriaux d'Entraînement (C.T.E.), ce suivi est obligatoire.

Suivi paramédical

Il est assuré par **un masseur-kinésithérapeute du C.M.S.**

Le suivi paramédical permet la rééducation des blessures et la prise en charge des soins de récupération (massages, étirements, drainages...).

Des **actions de prévention et de conseils autour de la performance des sportifs** sont mises en place sous forme d'interventions, de diaporamas et de fiches plastifiées sur les thèmes suivants :

- Nutrition
- Nutrition de compétition
- Hydratation
- Echauffements
- Étirements
- Récupération
- Prévention des blessures

La protection de la santé des sportifs et la lutte contre le dopage

Elle est assurée par **des médecins et des cadres administratifs de la DJS-NC.**

[Prévention et information

Les actions de prévention et d'information consistent en des interventions auprès des sportifs des pôles, des C.T.E. et des ligues. Elles donnent lieu à la projection d'un film circonstancié, à la diffusion d'informations sur le déroulement d'un contrôle anti-dopage et sur la réglementation concernant la protection de la santé des sportifs et la lutte contre le dopage en général.

[Lutte contre le dopage

La lutte contre le dopage consiste sur le terrain, en l'organisation de contrôles anti-dopage sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie.

Interventions pluridisciplinaires

Une équipe complète médicale et paramédicale (médecins, kinésithérapeutes, diététiciens, ostéopathes, psychologues) travaille en collaboration avec le C.M.S.

Accéder à un niveau supérieur de suivi médical et paramédical au Centre Médico-Sportif, en vue des XIV^{ème} Jeux du Pacifique de 2011 en Nouvelle-Calédonie.

Bénéficier d'une meilleure prévention des blessures, grâce au renforcement des muscles qu'ils sollicitent le plus, et ainsi éviter les déséquilibres musculaires qui engendrent des pathologies.



Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie soutient depuis 2007 de manière notable le suivi de la santé des meilleurs sportifs calédoniens détectés par le mouvement sportif, notamment au travers du Centre Médico-Sportif.

Dans la perspective des Jeux du Pacifique de 2011, il a souhaité mettre à leur disposition les moyens les plus modernes et les plus performants comme le BIODEX S4 PRO, afin d'optimiser leur préparation sportive.

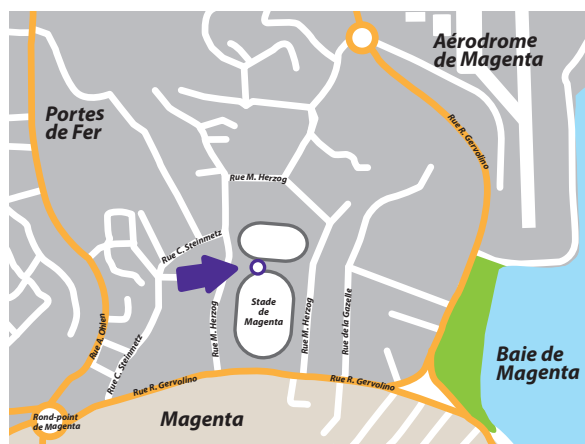
Le BIODEX S4 PRO permettra au Centre Médico-Sportif de renforcer son rôle dans la prévention et la protection de la santé des meilleurs sportifs calédoniens.

Qu'est que le BIODEX S4 PRO ?

Le BIODEX S4 PRO est un appareil d'isocinétisme.

L'isocinétisme est une méthode d'évaluation et de renforcement musculaire, qui permet de :

- mesurer la force musculaire dynamique précise et reproductible pour de nombreuses articulations (genou, épaule, hanche, rachis,...) ;
- dépister des risques de blessures (déchirures musculaires, tendinites, ...) ;
- corriger des déséquilibres musculaires potentiellement générateurs de lésions de l'appareil locomoteur (qui obligent bien souvent des arrêts d'entraînement et de compétitions), en renforçant les muscles affaiblis ;
- mieux orienter et réaliser la rééducation du sportif : travailler le muscle à différentes vitesses et quantifier la force développée par ce muscle, ce que ne permet pas la seule action du kinésithérapeute ;
- optimiser la prise en charge des pathologies musculo-tendineuses et ligamentaires du sportif, au titre d'outil d'aide à la décision de la reprise de l'activité sportive.



Coordonnées et plan d'accès du C.M.S.

Centre Médico-Sportif
Stade Numa Daly
2, rue Maurice Herzog
98800 MAGENTA

Tél.: 25 26 68 - Fax : 28 78 27

Horaires d'ouverture du C.M.S.

Du lundi au vendredi
de 7h45 à 11h30
et de 13h00 à 18h00

Le bon usage de l'entraînement

Les principes généraux

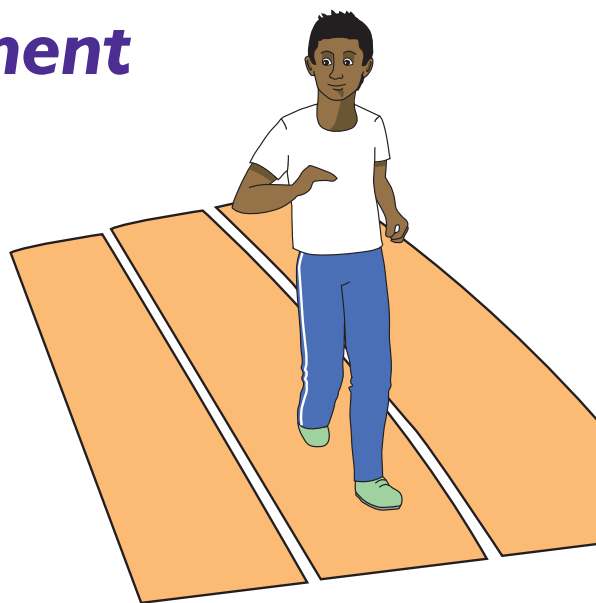
Les objectifs d'entraînement sont d'améliorer les capacités :

- physiques
- techniques
- psychologiques
- tactiques

Cependant, la recherche de l'amélioration de la performance peut entraîner des **conséquences sur l'organisme, opposées à l'effet recherché.**

L'entraînement doit donc respecter certains principes :

- [**Spécificité** : il doit développer les capacités exigées par la spécialité sportive.
- [**Progressivité et individualisation** : l'intensité et la quantité des charges doivent être augmentées progressivement en fonction du sportif, de sa disponibilité et des tests de suivi.
- [**Préparation physique générale** : elle est la base de tout entraînement sportif et consiste en des exercices de renforcement musculaire et d'étirement.
- [**Récupération et périodicité** : l'alternance de période d'entraînement et de récupération est indispensable au processus d'adaptation de l'organisme à l'entraînement (phénomène de surcompensation).
- [**Convivialité** : s'entraîner doit rester un plaisir. Celui-ci doit être entretenu par la variété et autant que possible, le caractère ludique des exercices. La mise en place d'un programme d'entraînement efficace nécessite une méthodologie précise :
 - connaître les qualités requises par la discipline sportive ;
 - avoir une évaluation initiale du sportif ;
 - établir un plan d'entraînement. Il sera plus facile de fixer les objectifs et de cibler les qualités à développer.



L'analyse des exigences de la discipline sportive

Il est indispensable d'avoir une parfaite connaissance des qualités physiques, métaboliques, techniques, tactiques et psychologiques exigées.

Pour cela, il faut **une formation théorique et pratique des entraîneurs et autres intervenants**, réactualisée régulièrement en fonction de l'évolution des connaissances.

L'évaluation de la condition physique, technique et psychologique

Il est important de réaliser différents tests en laboratoire et/ou sur le terrain afin de déterminer le niveau de performance et le potentiel du sportif. On peut de cette façon, établir les objectifs, leur faisabilité et les qualités à optimiser.

On obtient ainsi une véritable évaluation de la performance qui permet le suivi du sportif en fonction de l'entraînement. Actuellement, l'outil informatique facilite la saisie et le stockage, la reproductibilité et la communication des données physiologiques.

L'établissement du plan d'entraînement

La programmation de l'entraînement doit éviter l'empirisme et s'appuyer sur les données de la recherche en activité sportive. Le plan d'entraînement doit développer les différentes composantes de la performance, en sachant que toutes ne peuvent pas être développées simultanément et sont parfois antagonistes.

La planification des objectifs d'entraînement

- Tenir compte des désirs du sportif qui pour renforcer sa motivation, participera à leur détermination.
- Être dans le domaine du réalisable, les objectifs ne doivent pas être trop faciles pour ne pas induire une démotivation.
- Découler de l'analyse de l'évaluation initiale des capacités bioénergétiques et psychologiques.

• Planifier :

- . à court terme, par exemple chaque trimestre,
- . à moyen terme (saison sportive),
- . à long terme (sur 2 à 3 saisons, sur une échéance sportive ou un objectif de performance).

• Respecter :

- . les principaux cycles d'entraînement,
- . le calendrier des compétitions,
- . l'aménagement des périodes de récupération,
- . les exigences extra-sportives du sportif (professionnelles, examens...).

- Garder une certaine souplesse et être révisés à la hausse (en cas de progression rapide) ou à la baisse (en cas de fatigue, de blessure ou de surentraînement).

Si on ajoute un programme de musculation

- l'inclure harmonieusement dans le programme d'entraînement,
- l'adapter à la discipline pratiquée mais aussi à la physiologie de l'athlète,
- l'exécuter de façon à ne pas nuire à la performance,
- viser au développement harmonieux des muscles afin d'éviter tout déséquilibre.

Les effets de l'entraînement sur l'organisme

	ENDURANCE	FORCE / VITESSE
Effets sur les muscles	Augmentation du nombre de fibres rouges	Augmentation du nombre de fibres blanches
Effets sur le métabolisme	• Augmentation du métabolisme oxydatif du muscle • Augmentation de la Vo2MAX • Augmentation de la réserve en glycogène • Augmentation de la consommation de graisses	Peu d'effets sauf sur la glycolyse anaérobie
Effets sur le cœur	• Augmentation du débit cardiaque à l'effort • Dilatation des cavités • Baisse de la tension artérielle au repos et à l'effort	Augmentation de l'épaisseur du muscle cardiaque
Effets sur le squelette	Augmentation de la masse osseuse pour les sports gravitationnels	• Augmentation de la tension artérielle au repos • Augmentation de la masse osseuse

L'échauffement fait partie intégrante de l'entraînement et de la compétition d'un sportif.

Il lui permet de se préparer pour pouvoir effectuer son activité à 100% de ses capacités.

L'échauffement est trop souvent négligé et le sportif, hélas, démarre son activité sportive avec un handicap et de plus risque de se blesser.

Les échauffements

« Un bon entraînement doit commencer par un bon échauffement. »

Pourquoi faut-il s'échauffer ?

- L'échauffement prépare le corps à passer d'un état de repos à un état d'activité physique.
- L'échauffement élève la température corporelle et musculaire de quelques degrés et optimise divers processus métaboliques et physiologiques.
- L'échauffement a un rôle psychologique car le rituel de l'échauffement permet à l'athlète de se concentrer et de rentrer plus rapidement dans l'activité sportive.
- L'échauffement permet de réduire le risque de blessures et d'augmenter les performances musculaires.

Comment s'échauffer ?

L'échauffement optimal doit durer **entre 15 et 30 minutes**. Il doit être progressif, servir à fabriquer de la chaleur qu'il faut conserver en portant des vêtements si nécessaire.

Un bon échauffement sera toujours composé de deux parties :

[L'échauffement général :

- Activation du système cardio-pulmonaire (avec par exemple un petit footing).
- Mobilisation des différentes articulations du corps (cou, épaules, rachis, hanches, genoux...) en commençant par les jambes et en finissant par la tête.
- Échauffement des gros groupes musculaires (épaules, abdominaux, dorsaux, quadriceps...), en réalisant des séries types (pompes, abdominaux, gainage, flexions, sauts...).
- Terminer par des étirements globaux. (Cf. : fiche sur les étirements).

[L'échauffement spécifique :

Il prépare aux gestes sportifs spécifiques (dans l'eau pour les nageurs, avec une raquette pour les joueurs de tennis...). Pour ceux qui ont eu des blessures, il est important de faire des mouvements spécifiques aux blessures pour éviter les récidives.

Conseils

- L'échauffement se fait sous forme de rituel avec des exercices bien assimilés par le corps. Cela permet aussi de se concentrer.
- L'intensité de l'échauffement doit être adaptée aux conditions extérieures (froid, bruit, ...).
- De manière générale, l'échauffement doit être plus long le matin qu'en début d'après-midi.
- Il faut trouver un endroit calme et légèrement ventilé.
- Dès le début de l'échauffement, il faut penser à boire régulièrement.
- Il ne faut pas confondre échauffement qui dure environ 15 mn et séance de préparation physique générale qui dure plus de 45 mn et fait partie d'un plan de musculation.
- Le temps entre la fin de l'échauffement et la compétition ou l'entraînement doit être de 5 à 10 minutes maximum.

Au bout de 45 mn, les effets de l'échauffement ont totalement disparu.

Voici un échauffement type :

Activation du système cardio-vasculaire



Mobilisation des différentes articulations des pieds à la tête



Etirements des gros groupes musculaires



Etirements



RÈGLES FONDAMENTALES D'UN BON ÉCHAUFFEMENT

- dernier repas consommé dans l'idéal 2 à 3 heures avant l'effort ;
- échauffement en étant bien couvert, puis progressivement de moins en moins ;
- échauffement général puis spécifique ;
- se termine par une transpiration ;
- fréquence cardiaque maximum en dessous de 65 %.

On parle souvent des étirements dans le sport mais peu de sportifs les réalisent. Est-ce par manque de temps, d'information ou tout simplement par paresse ?

Pourtant les étirements permettent une meilleure récupération, une amélioration des performances et un bien-être du sportif.

Les étirements

Pourquoi s'étirer ?

Les étirements permettent de relâcher les muscles et réduisent les tensions. Ils entretiennent et améliorent la souplesse et évitent les blessures en rééquilibrant le corps.

Comment s'étirer ?

Il faut s'étirer dans un endroit calme, ventilé, agréable, avec de l'espace.

Voici les **5 grands principes des étirements après l'effort** :

- **La concentration** : pour que les étirements soient efficaces, il faut se concentrer sur son corps.
- **La respiration** : pour bien s'étirer, il faut maîtriser sa respiration. Souffler profondément en rentrant le ventre. Une respiration profonde permettra de gagner en amplitude tout en douceur.
- **Le positionnement** : les étirements sont souvent mal réalisés car la position est mauvaise.
 - . Il faut imaginer le muscle que l'on étire, lui donner un point fixe, par exemple, pour le quadriceps, le point fixe sera le bassin qui sera placé en rétroversion et un point mobile, comme le genou (pour le quadriceps) que l'on étire lentement.
 - . Le positionnement doit être parfait jusqu'au bout des pieds.
 - . Lorsque l'on étire un muscle, il faut toujours étirer le muscle opposé. Exemple : Agoniste (ischio-jambier) et Antagoniste (quadriceps).
- **Le temps** : un étirement doit être tenu pendant 20 à 30 secondes, ce qui correspond à 5 respirations.
- **La fréquence** : pour qu'un étirement soit efficace, il faut faire la règle de 3 :
 - 3 fois sur chaque muscle, 3 fois par semaine (ou après chaque entraînement).

Les erreurs les plus fréquentes qui peuvent entraîner des blessures

Il ne faut pas :

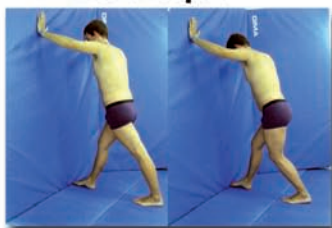
- s'étirer en compétition quand on ne s'étire pas pendant les entraînements ;
- faire des mouvements brusques, s'étirer par à coups ;
- faire des étirements douloureux ;
- s'étirer à froid (avant l'échauffement ou l'entraînement) ou 1 heure après l'entraînement ;
- s'étirer très fort seul ou avec quelqu'un qui force sur nos muscles ;
- faire des rotations de tête rapides ou de bassin qui peuvent induire des faux mouvements ;
- parler avec ses copains, répondre au téléphone et oublier que l'on s'étire.

Voici un exemple de fiche d'étirements passifs :

Les étirements passifs

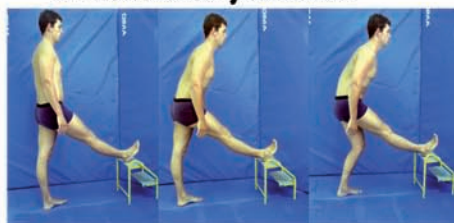
Voici un enchaînement d'étirements passifs qui améliorent la récupération :

1 - Les triceps :



Toujours garder le dos droit
et le talon arrière au sol.

2 - Les ischio-jambiers :



Descendre dos droit et pour augmenter
la difficulté, pliez le genou arrière.

3 - Les avant-bras :



Les étirements doivent faire partie intégrante de l'entraînement, ils doivent être réalisés régulièrement tout au long de la saison. Ne s'étirer qu'au moment des compétitions peut entraîner des lésions.

Les 5 bases des étirements passifs sont :

- **La respiration** : il faut souffler pendant un étirement. Il ne faut jamais faire d'apnée.
- **Le positionnement** : réfléchissez au muscle que vous allez étirer et positionnez les parties de votre corps en conséquence (dos droit, bassin en antéversion...).
- **Le temps** : un étirement doit durer 20 secondes ou 3 respirations profondes.
- **La fréquence** : c'est la règle de 3. Un étirement doit se faire 3 x sur le même muscle, au minimum 3 x par semaine. L'idéal est de s'étirer après chaque entraînement.
- **La manière de s'étirer** : les étirements doivent être lents et progressifs dans un endroit calme après la pratique sportive.

Conseils :

- Pensez à boire et à vous couvrir pendant les étirements.
- Il faut être concentré pour bien sentir les muscles.
- La respiration doit être lente et profonde, avec une progression dans l'étirement à chaque expiration (souffle).
- Il faut s'étirer en douceur, progressivement et sans à coups. Un étirement n'est pas douloureux.
- Un étirement ne se fait jamais à froid.
- Il faut étirer les muscles agonistes et antagonistes.

3 - Les pectoraux :



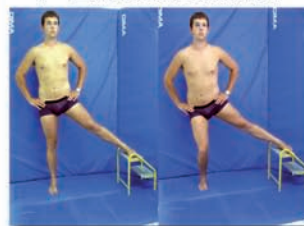
L'étirement est augmenté
par l'expiration (souffle).

3 - Les quadriceps :



Restez dos droit en serrant les fesses
et ne pas écarter la cuisse étirée du corps.

4 - Les adducteurs :



Restez dos droit, relâchez-vous sur
l'expiration en pliant le genou au sol.

7 - Les triceps :



La main doit amener
le coude vers le ciel.

6 - Le dos :



Essayez de poser les fesses
sur les talons.

5 - Les fessiers :



Augmentez l'étirement en amenant
le genou vers le mur opposé.

**Comment optimiser sa récupération ?
Quels sont les gestes simples à faire après une compétition ou un entraînement intensif qui vont nous permettre d'être plus performant ?**

Quels sont les moyens qui peuvent nous aider à enchaîner plusieurs matchs pendant un tournoi ?



La récupération

Voici une véritable stratégie de récupération qui s'impose lorsque les entraînements sont quotidiens et s'intensifient ou lorsque les calendriers officiels des compétitions sont surchargés avec parfois le problème du décalage horaire quand les rencontres ont lieu en métropole.



Bases physiologiques

Le but de la récupération est :

- d'éliminer les déchets (acide lactique) produits par le muscle par l'oxygénation des tissus (récupération active et électrostimulation) ;
- de drainer les tissus (étirements, bains écossais, massage, contention) ;
- de remplacer les substrats consommés (hydratation et alimentation) ;
- d'obtenir une détente psychique qui sera bénéfique à tout l'organisme.

Récupération active

Il est important après le match de faire une activité dynamique douce (vélo, footing) pendant 15 minutes, ce que l'on appelle « le footing de décrassage ». Cette activité permettra d'augmenter les apports en oxygène et la vitesse de circulation du sang pour favoriser le drainage des toxines.

Réhydratation

Elle doit être précoce et prolongée après l'effort. Nous transpirons beaucoup pendant les matchs ou compétitions et nous perdons des sels et de l'eau par sudation. Il est important que les athlètes boivent au moins 750 ml d'eau par petites gorgées pour une heure d'effort et que chaque sportif ait sa bouteille d'eau. A la fin de la compétition, il est nécessaire de se réhydrater avec une boisson légèrement sucrée (de l'eau avec du miel, du citron et une petite pincée de sel) dont le rôle sera de compenser les pertes minérales et énergétiques (glucides, sodium, potassium, magnésium, etc.).

Il est important de boire une boisson bicarbonatée (eau gazeuse) car elle tamponne l'acidose des muscles.

Nutrition

Que faut-il manger pendant l'effort ?

Il faut apporter à l'organisme de petites rations glucidiques pour éviter les « coups de pompe ». Ces rations glucidiques peuvent être sous forme liquide comme les boissons sucrées (jus de pommes, eau citronnée) ou solide (avec des fruits secs, des pâtes de fruits, des barres de céréales aux fruits, etc.).

Que faut-il manger dans les 20 minutes qui suivent l'effort ?

Il faut reconstituer le stock de glycogène, recharger le corps en minéraux et tamponner l'acide lactique des muscles. Cette ingestion doit être effectuée rapidement après l'effort, c'est dans les vingt premières minutes qui suivent l'effort que la synthèse de glycogène est plus rapide et efficace.

Voici des en-cas très pratiques à emporter : une barre de céréale aux fruits ou une compote ou un jus de pommes ou 2 tranches de pain d'épices ou une banane ou des fruits secs (bananes, abricots, raisins, figues, mangues, ananas).

Que faut-il manger au repas qui suit la compétition ?

Le repas qui suit une compétition doit être léger, permettre à l'organisme de se recharger en glucides et sels minéraux ; il faut également y intégrer des aliments anti-acides (pommes de terre, légumes verts, fromages, lait...).

Ce repas ne doit pas contenir de viande et de poisson, les protéines doivent être apportées par les laitages.

Exemple de repas : potage salé, Badoit ou verre de lait, purée et légumes, tarte aux fruits et yaourt.

Les étirements

Ils ont deux rôles, le premier est le relâchement musculaire et le second, le retour au calme.

Les étirements doivent se faire après l'effort dans un endroit sans bruit et aéré.

Ils doivent être sous forme de rituel, d'enchaînement individuel ou en groupe mais au calme.

Les étirements adaptés à la récupération sont les étirements passifs globaux. Chaque position doit être tenue 20 secondes et réalisée deux fois dans l'enchaînement. (Cf. Les étirements)

Les bains froids

Les bains froids sont de plus en plus utilisés dans la récupération sportive car ils resserrent les vaisseaux sanguins, ils augmentent la circulation sanguine, ralentissent le métabolisme cellulaire et baissent la production de déchets métaboliques et des toxines. Ils diminuent les œdèmes, les hémorragies et les inflammations. Les sportifs doivent se plonger dans un bain à moins de 14° C, pendant deux minutes ou plus et réaliser ce bain trois fois de suite.

Les bains écossais

Les bains écossais consistent en une alternance de bain chaud et de bain froid. Leur but est d'extraire les déchets des profondeurs tissulaires en créant, par la chaleur une vasodilatation. Ainsi la surface d'échange entre les tissus et la circulation sanguine augmente et les toxines s'éliminent. Une accélération de la circulation sanguine avec un bain froid permet de retouffier les tissus.

En pratique, il faut prendre un bain à 37 °C puis augmenter la température en restant dans le supportable pendant 10 minutes et terminer par un bain froid de quelques minutes.

Attention ! Cette technique est interdite aux personnes ayant des problèmes de varices et des problèmes cardiaques ou d'hypertension ou pour les sports de contacts (rugby, judo...) car la chaleur est contre-indiquée sur les hématomes, les déchirures, les contusions (béquilles).

Le drainage

Pour améliorer le retour veineux donc une élimination plus rapide des déchets musculaires dans la circulation sanguine, le port de chaussettes de contention mises en place après l'effort est largement utilisé chez les sportifs. Si le sportif ne possède pas de chaussette de contention, il peut tout simplement mettre les jambes en l'air 15 minutes après l'effort.

La relaxation

Le plus important après l'effort est le retour au calme, peu importe la méthode utilisée, sophrologie, yoga, relaxation individuelle, respiration...

Il faut être dans un endroit calme, isolé, les paroles réconfortantes de l'entraîneur auront leur place ici. Le but est la maîtrise du tonus musculaire en relâchant les groupes musculaires qui ont travaillé.

Le sommeil

Le sommeil est l'élément récupérateur par excellence.

Il est important de passer des nuits entre 8 et 10 h selon les individus et de faire une sieste de 5 à 30 minutes après le déjeuner.

Les sportifs ne doivent pas décaler leur rythme. Il est important de ne pas se coucher tard.

Le sommeil est nécessaire à la vie, il est indispensable à l'équilibre mental. De plus, en position allongée, la colonne vertébrale se relâche, les jambes perdent de leur lourdeur. Pendant ce temps de repos, se déclenche la sécrétion de l'hormone de croissance. Cette hormone rend possible le renouvellement cellulaire, l'entretien des muscles, des tissus et des os et conditionne le bon fonctionnement de notre horloge interne. Dans le cadre d'un entraînement pluriquotidien, une sieste peut être précieuse et réparatrice. De courte durée (5 à 30 minutes), elle constitue un complément du sommeil et accélère la récupération.

Le masseur kinésithérapeute

Il aide à la récupération par des massages, de l'électrothérapie, des étirements, etc.

En pratique après le match

- Footing ou vélo de 15-20 minutes
- Hydratation et petit en-cas glucidique (bananes, fruits secs...)
- Étirements au calme
- Bains écossais
- Relaxation avec port de chaussettes de contention.

La récupération

	Boisson	Nutrition	Récupération physique	Récupération mentale
Juste après le match	Eau	Manger des fruits secs	Footing de décrassage (10mn)	
15 mn après le match	Jus de pommes		Étirements	Débriefing avec l'entraîneur
Retour à la maison ou hôtel	Verre de lait ou eau gazeuse		Chaussettes de contention ou Electrostimulation	Relaxation
Soir	Bouillon	Dîner riche en sucres lents	Massage	Nuit récupératrice (coucher tôt)

La récupération pendant un tournoi avec un enchaînement d'épreuves ou de matchs

	Boisson	Nutrition	Travail physique	Travail mental
30 mn avant le match/épreuve	Eau		Echauffement	Préparation mentale
Match/épreuve	Boisson d'effort	Pâte de fruits		
Juste après le match/épreuve	Jus de pommes	Barres de céréales ou fruits secs	Récupération active : footing de décrassage 10 mn ou vélo...	
15 mn après le match/épreuve	Eau		Etirements + froid sur blessure	Débriefing du match
30 mn après le match/épreuve	Eau		Bain chaud-froid ou massage ou électrostimulation	
Attente entre 2 matchs/épreuves	Boisson d'effort	Prendre un en-cas (barre de céréales,	Chaussettes de contention ou jambes en l'air	Relaxation Retour au calme

En conclusion

La récupération fait **partie intégrante de l'entraînement**, elle est fondamentale pour la réalisation d'une performance.

La récupération est la **première prévention contre les blessures**. Elle permet à l'organisme d'assimiler les efforts physiques en diminuant les phénomènes de fatigue et le sportif peut ainsi enchaîner les épreuves et les matchs avec plus de facilité et de sérénité.

Une alimentation saine et équilibrée apporte au sportif tous les nutriments dont il a besoin pour être en bonne santé et améliorer ses performances.

Une alimentation équilibrée

La pyramide de l'alimentation



L'alimentation de base du sportif

Pour chaque mouvement, notre corps a besoin d'énergie. Cette énergie est apportée par les aliments qui sont transformés en macro nutriments : les glucides, les protides et les lipides.

[Les glucides

Ils sont la principale source d'énergie. Ce sont les supercarburants du muscle et du cerveau.

Ils existent sous 2 formes :

- . **Les complexes** : ils sont appelés « sucres lents » car l'absorption par le corps peut prendre plusieurs heures (pain, pâtes, riz, pommes de terre, taro, manioc, igname, céréales...).
- . **Les simples** : Ils sont appelés « sucres rapides » car ils sont assimilés en moins d'une heure par le corps et ils sont utilisés dès que l'effort commence (miel, sucre, confiture, fruits secs...).

Les glucides doivent représenter 50 à 55 % de l'apport énergétique journalier.

[Les protéines

Elles jouent un rôle fondamental dans la constitution et le fonctionnement de tous les tissus et organes. Elles servent à construire et à réparer le muscle.

Elles existent sous 2 formes :

- . **Animales** : viandes, poissons, œufs, produits laitiers.
Elles contiennent tous les acides aminés pour la construction du corps humain.
- . **Végétales** : céréales, fruits secs, légumineuses, légumes secs.
Leur digestion est moins facile que les protéines animales mais elles ont un apport essentiel en fibres qui sont indispensables pour l'organisme.

Les protéines doivent représenter 15 % de l'apport énergétique journalier.

[Les lipides ou acides gras

Ce sont les graisses contenues dans l'alimentation, elles entrent dans la constitution des membranes de toutes les cellules et notamment celles du système nerveux. Nous avons besoin de lipides car c'est un carburant utile, surtout pour les efforts d'endurance.

Il y a 3 types d'acides gras :

- . **Les acides gras polyinsaturés** : (oméga 3 et oméga 6)
Ils sont très importants pour notre organisme. Notre alimentation tend à provoquer un déficit en oméga 3. Ils se trouvent principalement dans les poissons gras, l'huile de noix, l'huile de soja, l'huile de pépins de raisin. Attention, ces huiles ne doivent pas être utilisées en friture car la chaleur les dégrade.
- . **Les acides gras mono insaturés** :
Ils sont présents dans un grand nombre de corps gras végétaux (huile d'olive, avocat) et animaux (beurre, graisse de volaille, poissons). Ils jouent un rôle important dans la prévention des maladies cardiovasculaires.
- . **Les acides gras saturés** :
Ils sont souvent trop consommés (charcuterie, beurre, crème fraîche, huile de friture, huile de coco, fromage) et sont dangereux pour la santé (car ils bouchent les artères), voire même cancérogènes.

Les lipides doivent représenter 30 % de notre apport énergétique journalier.

Les apports non énergétiques mais indispensables aux sportifs

- [**L'eau** est très importante chez le sportif. En effet, il faut au moins boire 2 litres d'eau par jour et 75 cl d'eau supplémentaire par heure de sport. Il est conseillé de changer de type d'eau pour varier les minéraux absorbés. Elle est primordiale, car sans elle nous ne pouvons vivre plus de 3 ou 4 jours. Elle compose 65 % de notre corps ! Cf. «Hydratation du sportif»
- [**La vitamine C** est stimulante, aide à la défense de l'organisme, à la protection cellulaire et à la récupération d'effort. Elle est notamment présente dans la goyave, le kiwi, la papaye, les oranges, les mangues.
- [**La vitamine D** intervient dans la formation du tissu osseux et dans la fixation du calcium. On la trouve dans les poissons gras et le jaune d'œuf.
- [**Le fer** est un anti-fatigue et aide le transport de l'oxygène. Il est présent dans les coquillages, le boudin, les sardines.
- [**Le calcium** aide à la croissance, la constitution des os et des dents. Il est présent dans les fromages à pâte dure et les produits laitiers.
- [**Le magnésium** aide à l'adaptation au stress et à la contraction musculaire. Il est présent dans le cacao, le soja, les amandes et certaines eaux comme la Badoit et l'Hépar.

Les complexes vitaminiques pour adultes :

VITAMINES	IMPLIQUÉES PRINCIPALEMENT DANS :	PRINCIPALES SOURCES ALIMENTAIRES
Vitamine A	Croissance, vision, santé de la peau	Huile de foie de poissons, jaune d'œuf, beurre, carottes
Vitamine B1	Production d'énergie, fonct ^{nt} du système nerveux, des muscles	Germe de blé, viandes (porc...), abats (foies, rognons), ...
Vitamine B2	Production d'énergie, santé de la peau et des cheveux	Foie, oeufs, produits laitiers, champignons, ...
Vitamine B5	Croissance des tissus, fonct ^{nt} du système nerveux, santé de la peau et des cheveux	Abats, oeufs, céréales, haricots, lentilles, ...
Vitamine B6	Fonct ^{nt} du système nerveux, métabolisme des protéines	Abats, viandes, poissons, haricots, lentilles, bananes, ...
Vitamine B8	Absorption et métabolisme des nutriments, santé de la peau et des cheveux	Abats, oeufs, viandes, poissons, haricots, lentilles, ...
Vitamine B9	Synthèse de l'ADN, reproduction cellulaire, croissance, système nerveux, système de défense	Foie, salades, épinards, haricots, lentilles, légumes verts, ...
Vitamine B12	Fonct ^{nt} du système nerveux, formation des globules rouges, reproduction cellulaire, croissance	Abats, poissons, produits laitiers, oeufs, ...
Vitamine C	Défense de l'organisme, antioxydant, protection cellulaire et tissulaire, métabolisme du fer	Agrumes (orange, citron...), fruits rouges (fraise...), kiwi, légumes verts
Vitamine D	Absorption du calcium et du phosphore, croissance, santé de la peau et des dents	Poissons gras, foie, jaune d'œuf, ...
Vitamine E	Antioxydant, protection cellulaire, et système de défense	Huile de tournesol, margarine, oléagineux (noisettes, amandes...)
Vitamine PP (B3)	Production d'énergie, transmission de l'influx nerveux, synthèse des hormones	Abats, viandes, poissons, pain complet, ...

Minéraux et oligoéléments (ANC)

	IMPLIQUÉES PRINCIPALEMENT DANS :	PRINCIPALES SOURCES ALIMENTAIRES
Calcium	Croissance, constitution des os et des dents, transmission neuromoléculaire	Fromages, amandes, laitages, cresson
Magnésium	Adaptation au stress, transmission de l'influx nerveux, et des contractions musculaires	Cacao, oléagineux, mollusques, céréales entières
Phosphore	Métabolisme énergétique et constitution des os	Fromages, jaune d'oeufs, oléagineux, légumes secs, cacao
Fer	Transport de l'oxygène, gestation, développement psychomoteur	Coquillages, boudin, foie, jaune d'oeufs, cacao, légumes et fruits secs
Cuivre	Lutte contre les infections chroniques, absorption du fer, synthèse des protéines et des globules rouges	Foies d'animaux, coquillages, crustacés, légumes secs, champignons
Zinc	Croissance, système de défense, activité cérébrale, protection cellulaire	Huîtres, viandes, poissons, volailles
Sélénium	Antioxydant, protection cellulaire, système de défense	Céréales complètes, viandes, poissons, volailles
Manganèse	Nombreuses réactions de protection et de régulation, action anti-radicalaire	Céréales, légumes, soja, oeufs, café, thé

La répartition des repas

La répartition des repas doit apporter les besoins journaliers de la manière suivante :

- **Petit déjeuner** = 25 %, ce doit être un vrai repas.
- **Déjeuner** = 30 à 35 %
- **Goûter** = 10 %, il ne doit pas être négligé surtout si on s'entraîne après 17 heures.
- **Dîner** = 25 %

L'entraînement commence à table !

Exemple d'un menu d'entraînement

PETIT DÉJEUNER	DÉJEUNER	GOÛTER	DÎNER
Un produit laitier (lait, yaourt, fromage blanc, fromage)	Crudités (150 g), salade + huile (15 g)	Un produit céréalier	Potage ou crudités + huile (15 g)
Un produit céréalier (1/3 de baguette ou biscottes, biscuits, céréales)	Viande ou volaille ou poisson (150 g) pommes de terre ou	Un fruit frais	Volaille ou poisson ou 2 gros œufs
Beurre (10 g) et confiture ou miel (30 g)	riz ou pâtes (300 g) + beurre (10 g)	Une boisson (eau)	Légumes verts (300 g) + beurre (10 g)
Oeuf ou jambon quand l'entraînement est plus dur	Fruit		Fromage frais ou yaourt sucré
Fruits ou jus de fruit	Pain (1/4 baguette)		Fruit cuit

En conclusion

Une alimentation équilibrée est indispensable aux sportifs pour être en bonne santé. En général, notre alimentation est trop riche en protéines animales (viande), en lipides saturés et en glucides simples (sucre), insuffisante en fibres, en vitamines et en minéraux. Nous devons manger plus de fruits, de légumes, de poissons et de légumes secs.

CONSEILS :

- Le petit déjeuner doit être aussi copieux que le dîner en apportant un quart des besoins journaliers.
- Evitez de sauter un repas et supprimer le grignotage.
- Consommez chaque jour des aliments de tous les groupes de la pyramide.
- Il est important d'avoir sa propre bouteille d'eau lors des activités physiques surtout pour les sports collectifs.
- Vos apports alimentaires doivent être modérés après 17 heures avec un dîner léger,
- Préférez la consommation de laitages frais, volailles, viandes maigres, poissons, fruits, légumes et féculents.
- Diminuez la consommation de fromage gras, de viandes grasses, fritures, sauces et les cuissons au beurre ainsi que les pâtisseries à la crème.
- Surveillez votre poids régulièrement.
- Limitez les fluctuations de poids à plus ou moins un kilo au cours d'une saison car chaque perte de poids entraîne une perte de masse musculaire souvent non compensée et remplacée par de la masse grasse lors de la reprise de poids.
- Attention à l'excès de sel provoqué par les plats cuisinés, les conserves et les sauces préparées vendus dans le commerce. Cet excès peut provoquer des troubles de la santé (hypertension artérielle).

En compétition, il est important de bien savoir s'alimenter pour optimiser ses performances et récupérer rapidement.

En effet, une alimentation adaptée à la compétition jouera un rôle capital.

La diététique de compétition

Avant la compétition

Buts :

- Apporter l'énergie nécessaire pour l'effort à venir.
- Ne pas surcharger son estomac.
- Eviter l'hypoglycémie.

Le dernier repas doit avoir lieu **3 heures avant** la compétition.

Ce repas doit être copieux mais digeste. Il doit également être bien salé, pour éviter les pertes hydriques avant la compétition.

Le repas doit avoir une dominante de glucides lents (riz, pomme de terre, pâtes), sans graisses cuites (pas de frites et beignets), et composé du minimum de matières grasses (diminuer ou enlever le beurre, le gruyère, la crème fraîche...).

Les protéines doivent être faciles à digérer (poisson, jambon, poulet, éviter la viande rouge) tout comme le dessert (évitez le gâteau au chocolat, la crème glacée) car la digestion (accrue pour les produits difficiles à digérer comme les matières grasses, la viande rouge) provoque une augmentation de débit sanguin dans les organes digestifs et ce sang ne sera pas disponible pour les muscles.

Il faut éviter de boire des boissons gazeuses car elles donnent des ballonnements.

Exemples de repas pré-compétitifs :

- Salade de carottes, purée jambon, fromage, compote de pommes
- Spaghetti bolognaise, yaourt, banane
- Salade de tomates, pâtes carbonara, flan
- Salade de papaye verte, poisson ou poulet riz sans sauce, tarte aux pommes

[Le petit déjeuner (prévu à 7h si la compétition est à 10h)

- **Une boisson** : thé, café ou chocolat ou lait.
- **Un laitage** : yaourt, beurre, fromage ou lait.
- **Un féculent** : pain (prenez du pain frais plutôt que des gâteaux, du pain de mie ou des viennoiseries) ou céréales (attention aux céréales très sucrées comme les Chocapics, Miel Pops, l'idéal est le muesli ou les Corn flakes).
Un sucre rapide comme le miel, la confiture ou un morceau de sucre dans le thé ou le café.
- **Un fruit** : jus de fruits frais pressés (c'est l'idéal) ou un fruit frais entier ou une compote ou des fruits secs. (Attention aux jus de fruits comme l'ORO qui contiennent énormément de sucre).
- **Protéines** : œufs ou fromage ou jambon pour ceux qui en ont l'habitude.
Si la compétition est très tôt le matin, faire un repas riche en sucres lents la veille.

[Le déjeuner (prévu à 11h si la compétition est à 14h)

- **Des crudités ou légumes cuits** : salade de carottes ou de tomates ou jardinière de légumes.
- **Une portion de viande blanche** : jambon, poulet, dinde, lapin ou poisson ou œuf.
- **Un plat de féculent** : riz, pâtes, purée ou semoule avec un peu de pain si on le souhaite.
- **Dessert** : un fruit mûr ou une compote et une part de fromage ou un yaourt (protéines avec calcium).

[Le goûter (quand la compétition est en début de soirée)

- Céréales au lait ou un yaourt et une compote ; ou du pain avec du jambon avec un fruit.

Pendant la compétition

Il faut prendre de bonnes habitudes en ayant toujours avec soi :

- **de l'eau** (il est important d'avoir sa bouteille d'eau personnelle surtout dans les sports collectifs),
- **une boisson sucrée**,
- **des petits-en-cas** si la compétition traîne en longueur ou si le dernier repas a été trop léger : barres de céréales, fruits secs ou compote.

Le stress et l'anxiété font consommer du sucre sans faire d'effort et peuvent quelquefois provoquer une hypoglycémie donc une baisse de performances.

Il faut donc **boire toutes les 15 minutes** environ, une ou deux gorgées d'eau sucrée (ex : eau miel citron) ou de l'eau en prenant une pâte de fruits ou des fruits secs toutes les 1h30.

Attention aux boissons sucrées dites énergétiques vendues dans le commerce.

Elles contiennent beaucoup de sucre et donnent parfois des problèmes d'estomac (c'est pourquoi il est important de les couper avec de l'eau). En pratique, si vous achetez une bouteille de Powerade, mettez la moitié dans une gourde et finissez de remplir votre gourde avec de l'eau.

L'idéal est d'avoir **SA** bouteille d'eau et **SA** gourde avec une boisson préparée ou un jus de fruits (pommes, raisin). L'eau ne doit pas être glacée.

Après la compétition

Buts :

- **Eliminer les produits de l'effort et de la fatigue.**
- **Compenser les pertes en eau et en minéraux.**
- **Reconstituer le stock de glycogène épuisé (réserve de sucre des muscles).**

[Juste après la compétition :

- Boire pour compenser les pertes d'eau.
- Boire une boisson bicarbonatée (Vichy Célestin, Vichy Saint-Yorre ou Badoit) pour neutraliser l'acide lactique produit pendant l'effort. Un verre de lait (pour ceux qui le supportent) a les mêmes effets.
- Il est important de prendre des sucres rapides sous la forme d'une boisson sucrée ou de pâtes de fruits, un jus de pomme) entre une demi-heure et une heure après l'épreuve, pour reconstituer les stocks de glycogène.

[Premier repas après la compétition :

Il doit être riche en sucres lents et pauvre en protéines.

L'important est la reconstitution des réserves en sucre. Les mesures chez les sportifs de haut niveau ont montré que le stock de glycogène (réserve de sucre dans le foie et le muscle) était totalement épuisé en fin de compétition.

Il doit contenir du liquide (soupe, eau gazeuse) pour réhydrater le corps.

Exemples de repas post-compétitifs :

- Potage salé, gratin dauphinois, fromage blanc
- Taboulé, yaourt avec confiture de bananes ou miel
- Pâtes carbonara, verre de lait, tarte à la banane
- Melon, duo purée de pommes de terre-carottes, flan

VENDREDI SOIR	DIMANCHE MATIN	SAMEDI MIDI
- Salade concombres/tomates - Spaghetti bolognaise - Mousse au chocolat - Banane	- Thé / café / chocolat - Laitage : yaourt, beurre, fromage ou lait - Féculents : pain / céréales - Sucres rapides : miel / confiture - Fruit - jus de fruit	- Jardinière de légumes - Purée-jambon - Salade de fruits frais ou en boîte - Cake à la banane
SAMEDI SOIR	DIMANCHE MIDI	DIMANCHE SOIR
- Potage salé - Spaghetti carbonara - 1 verre de lait ou d'eau gazeuse - Tarte aux pommes maison	- Salade de carottes - Poulet-riz - Yaourt - Fruits au sirop	- Potage salé - 1 verre de lait ou d'eau gazeuse - Gratin dauphinois - Yaourt ou fromage blanc avec miel ou confiture

	J -1	J 0	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5
MIDI		- Salade de tomates maïs - Poulet-riz - Mousse au chocolat	- Salade de carottes et / ou papayes - Jambon-riz cantonnais - Fruits de saison	- Salade de concombres - Poisson-riz - Tarte aux fruits (banane ou pomme)	- Salade de chouchoutes - Purée-poulet - Fruits en sirop	- Poisson-riz - Gâteau chocolat	- Tomate-basilic - Omelette-coquillettes - Banane ou pomme
SOIR	- Pasta party - Salade de fruits	- Bami - Compote de pommes + bananes	- Potage salé - Gratin de pommes de terre - Yaourt + banane ou pomme - Eau gazeuse	- Potage - Pâtes bolognaise - Fromage blanc - Eau gazeuse	- Potage - Gratin patates douces et / ou squash - Fromage - Compote de pommes	- Salade verte - Steak-purée - Yaourt + fruit	- Couscous ou paëlla - Glace

L'eau est un élément essentiel à la performance. L'ingestion d'eau permet d'améliorer significativement la performance physique ou plutôt de ne pas la dégrader. Il faut savoir qu'une perte de liquide de 2 % du poids corporel réduit les capacités de 20 %.

Outre le maintien des performances, une bonne hydratation permet de prévenir la survenue de traumatismes ou maux gênant la pratique du sport tels que les claquages, les crampes, les tendinites et les déshydratations.

L'hydratation du sportif

Définition et rôle de l'eau

Le corps est composé de 65% d'eau. L'eau joue un rôle primordial dans le transport des nutriments, et dans les échanges entre cellules. Elle entre dans la composition de liquides qui ont un rôle protecteur pour l'organisme. Elle participe à de nombreuses réactions métaboliques comme la thermorégulation et favorise l'élimination des déchets.

Combien en faut-il ?

Le corps humain perd beaucoup d'eau par la respiration, les urines, la transpiration. Les apports conseillés en eau de boisson sont d'environ 1.5 litres par jour chez l'homme sédentaire.

Chez le sportif, il faut compter environ **0.5 à 1 litre par heure lors d'une activité physique**. Il faut donc se forcer à boire dès le début de l'effort et régulièrement durant celui-ci. La sensation de soif est déjà un signe de déshydratation avancée. Compter environ 2 à 3 grosses gorgées de liquide toutes les 10 à 15 minutes. Il faut boire peu mais fréquemment. L'eau est alors mieux absorbée. L'émission d'urines claires est un bon signe d'hydratation quotidien et d'élimination post-effort.

Les risques d'une mauvaise hydratation

Une déperdition même minime de nos stocks en eau peut avoir des conséquences nuisibles pour la pratique sportive. Lorsqu'ils sont répétés, les déficits hydriques se manifestent par des douleurs musculaires, ligamentaires ou encore tendineuses. Des claquages ou des entorses peuvent alors apparaître ainsi que des crampes, de la fatigue générale, des coups de chaleur, des tendinites...et en cas de déshydratation importante, le corps est alors en danger (calculs rénaux, coma).

Quelles boissons ?

L'eau est la boisson par excellence au quotidien. Elle contient beaucoup de minéraux. Il est conseillé de changer le type d'eaux bues régulièrement pour faire varier les minéraux absorbés. L'eau du Mont Dore convient pour les bébés mais les sportifs ont besoin d'eau minéralisée.

Voici un tableau récapitulatif :

Eau minérale	Calcium	Magnésium	Sodium	Fluor	Bicarbonate	Sulfate	Propriétés
Evian	78	24	5	< 0,1	357	10	Eau minéralisée
Volvic	9,9	6,1	9,4	0,2	65,3	6,9	Eau faiblement minéralisée
Taillefine	250	50	ND	0,3	303	240	Eau calcique et magnésienne
Hepar	555	110	14	0,4	403	1479	Eau très minéralisée, calcique, magnésienne et sulfatée
Perrier	149	7	11,5	ND	420	42	Eau minérale gazeuse bicarbonatée
Mont-Dore	0,4	15	2,6	ND	74,4	2,6	Eau faiblement minéralisée

Une boisson énergétique est plus appropriée lors d'efforts longs. Un grand nombre de boissons énergétiques sont commercialisées mais attention car elles sont souvent trop sucrées (n'hésitez pas à les diluer de moitié avec de l'eau). Vous pouvez aussi préparer vous-même votre boisson.

[Pendant l'entraînement :

buvez de l'eau toutes les 15 min, les bouteilles doivent être individuelles.

[Pendant les compétitions, les entraînements longs et/ou intensifs :

buvez de l'eau ; il est aussi important d'avoir une boisson sucrée (pour ne pas épuiser les stocks de glycogène du corps) entre 20 et 40 g/l de glucides (60 g/l de glucides lors d'un exercice intense), 5 g de glucides = 1 morceau de sucre.

**1 L d'eau plate + jus de 2 citrons + 4 sucres (ou 30 g de miel ou de fructose)
+ 1 petite pincée de sel**

ou

700 ml d'eau + 300 ml de jus de pomme

[Après l'effort : il faut immédiatement boire de l'eau au repas suivant pour tamponner l'acide lactique. Boire un verre d'eau gazeuse (type : Vichy Célestin, Saint-Yorre) ou de lait pour ceux qui le digère bien.

Si vous n'aimez pas l'eau plate, essayez de l'aromatiser en mettant du citron, du thé, de la menthe ou un peu de sirop ou même de boire des tisanes froides.

En conclusion

Sans eau, pas de performance possible ! La déshydratation est le facteur numéro un, avec l'hypoglycémie, des défaillances observées sur tous les terrains de sport surtout par température caniculaire. En outre, une bonne hydratation permet au sportif de bien s'entraîner en diminuant les risques de traumatisme et en favorisant la récupération.

En résumé, gardez toujours une bouteille d'eau avec vous, buvez régulièrement, et ce par petites gorgées dès le début de l'exercice.

Les besoins nutritionnels du jeune sportif

Les erreurs alimentaires les plus courantes chez le jeune sportif

L'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments a établi la liste des erreurs les plus fréquentes :

1. Un petit déjeuner trop léger et souvent oublié.
2. Une hydratation insuffisante, notamment en dehors des phases d'entraînements.
3. Un fort déséquilibre entre les apports énergétiques et les dépenses.
4. Des sauts de repas ou des repas à faible densité nutritionnelle.
5. Une consommation excessive de produits riches en sucres et en graisses (soda, barres chocolatées, biscuits, viennoiseries...).
6. Une consommation insuffisante d'aliments d'origine végétale (fruits et légumes).
Même si ces aliments sont proposés sur les lieux de restauration, ils ne sont pas assez consommés.
7. Des troubles du comportement alimentaire tels que l'anorexie, la boulimie, le grignotage, le vomissement psychogène.

Après la compétition

[Glucides :

Les jeunes sportifs qui font des exercices intenses, longs et répétés, ont besoin d'apports glucidiques adaptés. Les apports glucidiques sont normalement de 50 à 55 % de la ration journalière, ils doivent passer de 55 à 75 % chez le jeune sportif. Les sportifs doivent privilégier les glucides complexes et ceux riches en micronutriments : produits céréaliers, fruits et légumes.

[Protéines :

Les jeunes sportifs ont besoin de 1,2 fois plus de protéines que la population non sportive. Cet apport est largement couvert et **il est inutile voire dangereux de consommer des protéines en poudre.**

[Lipides :

Il faut réduire la consommation de graisses saturées et consommer au maximum un seul aliment riche en lipides aux principaux repas (les apports journaliers en lipides doivent être de 30 à 35 % chez le sédentaire et doivent être seulement de 25 à 30 % chez le sportif). Il faut préférer les graisses d'origine végétale et la diversité des huiles, et consommer des poissons gras au moins deux fois par semaine.

[Eau et réhydratation :

Les jeunes sportifs sont très souvent déshydratés, leurs muscles en souffrent et leur récupération est plus lente. Il est important de leur inculquer de bons réflexes comme celui d'avoir leur propre bouteille d'eau dans leur sac et de vérifier leur hydratation en les pesant avant et après l'entraînement (le poids doit être le même) et en leur demandant la couleur de leurs urines (plus elles sont foncées, plus ils sont déshydratés).

[Fer :

Les effets d'une supplémentation en fer sur la performance n'ont jamais été mis en évidence. En absence de déficit démontré, l'apport en fer est fortement déconseillé (diabète, cirrhose).

[Calcium et vitamine D

Pour tous les jeunes sportifs, il est utile de répéter et d'expliquer l'importance d'un apport en calcium et en vitamine D correct.

[Oligoéléments et sels minéraux

Les apports doivent être couverts par une alimentation équilibrée et variée en association avec un apport hydrique permettant une récupération rapide pour éviter des blessures, telles que les crampes, les contractures, les déchirures, les fractures.

[Vitamines :

Les connaissances actuelles ne justifient pas la prise de compléments alimentaires en vitamines si l'alimentation est suffisamment diversifiée et riche en fruits, en légumes et en produits céréaliers. Si une intervention nutritionnelle se justifie, elle doit s'appuyer sur des arguments cliniques et biologiques.

Mise en garde sur les compléments alimentaires

Le jeune sportif ou son entourage est tenté de prendre ou de faire prendre certains produits diététiques, le plus souvent dans un but d'amélioration des performances.

Attention à l'idée du produit « miracle », qui pourrait conduire, au final, à la prise de produit dopant. Ces compléments sont-ils indispensables ?

Selon l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments, lorsqu'on pratique une activité physique modérée (moins de 4 h par semaine), une alimentation courante équilibrée suffit à elle seule. Pour un sportif de haut niveau avec une forte charge d'entraînement, des apports spécifiques peuvent être conseillés, en plus d'une alimentation normale équilibrée mais avant tout à partir d'aliments courants.

En cas de doute sur la couverture de ses besoins nutritionnels, il est nécessaire de s'adresser à un professionnel de santé comme un médecin du sport.

Le grignotage doit être évité car il n'apporte généralement pas de nutriments utiles et nuit à l'équilibre nutritionnel et hormonal. Il faut le distinguer de la prise d'une collation (en milieu de matinée ou d'après-midi). Celle-ci, si elle doit être évitée chez les personnes en surpoids, peut être utile chez le sportif.

Mise en garde sur les sucres cachés

Les boissons comme le COCA COLA, le SPRITE, le TULEM, les jus ORO et le sirop sont très sucrées. Elles ont dans leur bouteille environ 10g de sucre pour 100ml.

Quand vous buvez une bouteille de 50cl, combien avez-vous de sucre ? 50 g de sucre équivaut à 10 carrés de sucre, sachant que celui-ci pèse 5g. Ces boissons peuvent entraîner des problèmes tels que les caries dentaires et les risques d'obésité.

**Mise en garde sur le sucre contenu
dans les boissons commercialisées****TAUX DE GLUCIDES**

ORO KID	Glucides : 113 g/l
SIROP DILUÉ	Glucides : 100 g/l
COCA	Glucides : 106 g/l
SPORT +	Glucides : 69 g/l
POWERADE	Glucides : 76 g/l
SPRITE	Glucides : 109 g/l
TULEM	Glucides : 139 g/l

Fiche « repères » N°1

La politique française contre le dopage dans le sport est fondée sur l'engagement fondamental à préserver la santé des sportifs et l'intégrité des valeurs du sport contre la pratique éthiquement répréhensible du dopage. Les choix du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie s'inscrivent dans cette même perspective.

Quelles valeurs peut-on transmettre aux plus jeunes générations si on leur laisse penser que le moindre obstacle dans son parcours de vie quotidienne doit être franchi à l'aide de substances ?

Afin d'améliorer la cohérence du message de prévention apporté aux sportifs, il nous est apparu essentiel de travailler avec l'ensemble des acteurs sur des concepts et un vocabulaire communs.

DOPAGE ET CONDUITES DOPANTES

« Une conduite dopante est une consommation de substance pour affronter un obstacle réel ou ressenti par l'utilisateur ou par son entourage, aux fins de performances ».

Laure P. Dopage et société, 2000.

« Le dopage est une pratique interdite, définie par la réglementation : c'est l'utilisation, par des sportifs compétiteurs, de substances ou de méthodes interdites, figurant sur une liste établie chaque année par l'Agence mondiale antidopage. Le dopage représente donc une forme particulière de conduite dopante ».

CONDUITES ADDICTIVES

L'addiction est une envie irrésistible d'utiliser ou de consommer (dimension impulsive) avec obligation de répétition (dimension compulsive). C'est en quelque sorte une forme d'habitude pathologique qui envahit peu à peu la vie mentale et sociale d'un sujet.

Elle se caractérise par :

- l'impossibilité répétée de contrôler un comportement de consommation de substances ;
- la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives.

La prise en charge thérapeutique des addictions est longue et difficile. Elle fait très souvent appel à des spécialistes de différentes disciplines et doit traiter l'ensemble des aspects de la pathologie.

Les comportements de consommation de substances sont classés en trois catégories, en fonction des dommages sanitaires ou sociaux qu'ils provoquent (sans référence au caractère licite ou illicite du produit consommé) :

- **l'usage** : consommation de substances psychoactives dénuée de dommages ;
- **l'usage nocif (ou abus)** : consommation répétée induisant des dommages dans les domaines somatiques, psychoaffectifs ou sociaux pour la personne elle-même, son entourage ou pour autrui. Ces dommages n'atteignent pas les critères de la dépendance ;
- **la dépendance** : perte de la liberté de s'abstenir de consommer, associée à des dommages sanitaires et/ou sociaux.

Les conduites dopantes, qu'elles se manifestent au cours de la pratique sportive ou non, relèvent de conduites de consommation de substances.

Elles ont des liens avec les conduites addictives, en général liées à la nature des produits utilisés (exemple : amphétamine, cocaïne) et pour une part d'entre elles, avec les conduites à risque.

SANTÉ, ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Organisation Mondiale de la Santé
(OMS - 1946 - préambule de la constitution).

« C'est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, et d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles ainsi que les capacités physiques ».

OMS (1986 - Préalable de la charte d'Ottawa).

Fiche « repères » N°2

La santé des individus ou des groupes dépend de plusieurs facteurs appelés **déterminants de la santé** :

- facteurs liés à la **biologie humaine** (génétiques, physiologiques, vieillissement),
- facteurs liés à **l'environnement** (conditions de vie, environnement psychologique, social, culturel, politique et socio-économique),
- facteurs liés **aux comportements** en matière de santé et aux styles de vie (hygiène de vie, loisirs, consommation alimentaire ou de produits toxiques),
- facteurs liés au **système de santé**.

« La prévention consiste à anticiper un comportement jugé problématique par un groupe social par rapport à ses valeurs fondamentales, pour limiter l'apparition du comportement ou réduire ses conséquences négatives, par des méthodes non coercitives ».

Laure P. Dopage et société, 2000.

Classiquement, pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS) la prévention se décline en **quatre catégories d'actions** :

- **Primaire** : vise à réduire le risque d'apparition de nouveaux cas (exemple de moyens utilisés : éducation pour la santé, législation, vaccination...).
- **Secondaire** : destinée à diminuer la prévalence d'un problème de santé (nombre total de cas). Elle englobe la détection précoce de la maladie ou du comportement qui en est responsable.
- **Tertiaire** : elle vise à réduire les complications du problème de santé. Elle s'appuie sur la réadaptation, la réinsertion professionnelle ou la réintégration sociale.
- **Quaternaire** : il s'agit des actions d'accompagnement au mourant, au travers des soins palliatifs.

Depuis 1987, une autre catégorisation des actions de prévention est également utilisée :

- **Universelle** : destinée à la population dans son ensemble, ou à des groupes dont la composition ne repose pas sur un critère de risque.
- **Sélective** : elle comporte des actions qui concernent un sous-groupe de personnes dont le risque de développer un problème de santé est plus élevé que dans le reste de la population.
- **Indiquée** : ce sont les actions qui visent des personnes qui présentent déjà les signes d'appel du problème de santé considéré.

L'éducation pour la santé est un ensemble de méthodes et de démarches pédagogiques et de communication au service de la promotion de la santé et de la prévention, pour accroître l'autonomie, la capacité de faire des choix favorables à la santé, en respectant la liberté, en promouvant la responsabilité des personnes et en développant leurs connaissances et leurs compétences.

L'évaluation des programmes de prévention au cours des 20 dernières années permet de dégager quelques caractéristiques des interventions efficaces :

- méthodes **interactives et expérientielles** (jeux de rôles, mises en situation, travaux pratiques sur les émotions...) choisies en fonction de la population cible ;
- interventions **précoces**, avant que les comportements problématiques ne soient installés ;
- s'inscrivant dans **la durée** ;
- agissant sur **plusieurs facteurs** (par exemple le jeune et son environnement).

FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ ET DE PROTECTION DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

Les facteurs de vulnérabilité sont les variables qui rendent la personne vulnérable à un facteur de risque.

Ils peuvent être :

- **individuels** (agressivité, impulsivité, anxiété, usage précoce de substances, influençabilité, faible adhésion aux valeurs de la société) ;
- **familiaux** (pauvreté des relations affectives avec les parents, faible contrôle parental, conflit familial, usage de substances par les parents, attitude permissive des parents et de la fratrie) ;
- **environnementaux** (pression des pairs, peur d'être rejeté par les pairs, usage de substances par les pairs, disponibilité des substances, absence de loi ou de norme régulant l'usage des substances).

Les compétences psychosociales sont les aptitudes d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement.

Il existe **10 compétences psychosociales** de base :

- savoir résoudre les problèmes,
- savoir prendre des décisions,
- avoir une pensée créatrice,
- avoir une pensée critique,
- savoir communiquer efficacement,
- être habile dans les relations interpersonnelles (ex : savoir s'affirmer, savoir résister à une offre non sollicitée),
- avoir conscience de soi (ex : estime de soi),
- avoir de l'empathie pour les autres,
- savoir gérer son stress,
- savoir gérer ses émotions (ex : savoir gérer son anxiété).

Quand les problèmes de santé sont liés à un comportement et ce comportement lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration des compétences psychosociales pourrait être un élément influent dans la promotion de la santé et du bien-être, les comportements étant de plus en plus impliqués dans les problèmes de santé.

OMS – Genève - 1997

ÉTHIQUE

« Pour qu'une action soit éthique, son objet et son intention doivent être bons. »

Aristote – Ethique à Nicomaque

« Un comportement éthique doit :

- être valide universellement,
- respecter les êtres humains comme individus,
- être acceptable pour tout être rationnel, de telle sorte que si les rôles étaient inversés, les parties concernées seraient toujours d'accord. »

E. Kant – Critique de la raison pure

En éducation pour la santé, une action est éthique si :

- l'on s'assure de la participation active de tous les partenaires, usagers et professionnels ;
- elle contribue à lutter contre les inégalités et n'en suscite pas de nouvelles ;
- elle est utile et non nocive ;
- elle se soumet périodiquement à l'évaluation.

Dans ce chapitre, nous souhaitons vous apporter quelques conseils pour mettre en place des actions de prévention en cohérence avec les buts et objectifs du programme de prévention des conduites dopantes dans le sport. ⁽¹⁾

A cette fin, il est important de **s'appuyer sur les ressources existantes**, notamment sur des informations validées et réactualisées ainsi que sur les structures pouvant apporter si nécessaire un soutien méthodologique.

Fiche « repères » N°3

Comment préparer une action de prévention ?

I - GÉNÉRALITÉS

Pour améliorer l'efficacité des différentes actions de prévention, il est utile d'en harmoniser le schéma général.

Toute action de prévention des conduites dopantes devrait donc s'inscrire dans un cadre préétabli, comportant :

- **un thème** : les conduites dopantes dans le sport ;
- **un objectif général** : promouvoir une pratique physique et sportive de qualité ; favorable à la santé et conforme à l'éthique sportive ;
- **une population prioritaire**, qu'il conviendra de déterminer ;
- **une démarche générale** fondée sur l'éducation pour la santé : vision positive de la santé, approche basée sur un partage de savoirs, accompagnement au maintien de comportements favorables à la santé, voire au changement de comportement (voir fiche repères n°1) ;
- **un respect fondamental** : celui de l'éthique.

Par exemple : respect des personnes, de leur culture, de leurs connaissances, attitudes et croyances, liberté d'expression de chacun (sans jugement ni culpabilisation).

2 - PRÉPARATION DE L'ACTION DE PRÉVENTION

Les étapes de la préparation d'une action de prévention correspondent à celles d'une démarche de projet :

- analyse de la situation,
- choix des objectifs,
- choix de la population cible de l'action,
- choix des partenaires,
- choix des moyens à mobiliser,
- mise en oeuvre,
- communication,
- évaluation.

Le respect de cette démarche augmente la probabilité d'aller à son terme avec succès ⁽²⁾.

a) Constitution de l'équipe

- **définir un projet commun** et un cadre partagé (il est notamment vivement conseillé de s'accorder sur des règles et une éthique d'intervention) ;
- **répartir les tâches** en faisant agir la complémentarité des compétences ;
- faire appel si nécessaire à **des ressources externes** (partenariat, notamment pour un appui méthodologique, une formation complémentaire).

b) Analyse de la situation (état des lieux)

L'analyse de la situation initiale ou état des lieux, a pour objectif de décrire, d'expliquer et si possible de comprendre le problème qui sera l'objet de l'action de prévention. Elle permet d'adapter au mieux cette dernière (objectifs, public cible, moyens...), tout en fournissant des éléments pour l'évaluation finale (comparaison de la situation avant et après l'action).

Elle comprend toujours une étude :

- **des demandes** émanant du public concerné ;
 - **des besoins déterminés** par les intervenants ou autres professionnels,
 - **du public** auquel s'adressera potentiellement l'action (sexe, âge, connaissance, croyances, disponibilité...)
- Ces éléments confèrent sa pertinence à l'action.

(1) Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative « Comment prévenir les conduites dopantes ? Guide à l'attention des acteurs », 2008 (www.santesport.gouv.fr).

(2) Brousouloux S., Houzelle-Marchal N. : *Education à la santé en milieu scolaire - choisir, élaborer et développer un projet*, Ed. INPES 2006.

L'analyse de la situation comporte également un relevé des actions de prévention qui ont lieu par ailleurs (auprès du même public ou pas), pour assurer la cohérence générale (par exemple, pour éviter des messages contradictoires ou des redondances d'action).

Les priorités d'action sont choisies en fonction de critères qui permettent de hiérarchiser les besoins en tenant compte des ressources disponibles et des financements accessibles.

La restitution des résultats de l'analyse de la situation ne doit pas être négligée car elle est souvent une première étape de mobilisation de la population concernée.

c) Choix des objectifs

- **L'objectif général** porte sur le projet dans son ensemble.
- **Les objectifs stratégiques** précisent l'objectif général et définissent de véritables stratégies d'intervention.
Par exemple, ils déterminent un mode d'action plutôt orienté sur l'environnement proche en améliorant certains paramètres qui contribuent à la prévention (règles de vie, communication visible, mise à disposition de documentation) ou un mode d'action plus éducatif, en apportant des connaissances au public cible, en abordant des manières de réagir face au problème.
- **Les objectifs opérationnels** annoncent les actions à réaliser.
En pratique, ils peuvent, par exemple, être élaborés en utilisant l'outil SMART :
 - . **Spécifiques** (ils décrivent ce qui doit changer et chez qui),
 - . **Mesurables** (les résultats doivent pouvoir être mesurés de manière objective),
 - . **Ambitieux** (impliquant un effort),
 - . **Réalistes** (atteignables avec les moyens disponibles),
 - . **fixés dans le Temps** (à la fin du projet, voire par étapes).

La formulation adéquate et précise des objectifs est d'autant plus primordiale qu'elle facilite par la suite, l'évaluation de l'action.

d) Mise en oeuvre

La mise en oeuvre d'une action de prévention dépend de plusieurs facteurs : la planification, le financement, la logistique et l'animation.

[La planification :

Planifier une action, c'est prévoir tout ce qui est nécessaire à son bon déroulement. Divers outils de suivi existants (tableau de bord, feuille de route...) constituent autant d'aides à la planification.

[Le financement :

Toutes les dépenses relatives à l'action doivent être prévues (voir le paragraphe logistique). Elles permettent d'en déduire les recettes nécessaires, même si parfois un ajustement des dépenses est indispensable.

[La logistique :

Elle est au service de l'action en répondant à ses besoins directs ou indirects de la façon la plus appropriée et au moindre coût. Elle concerne de nombreux aspects :

- lieu de l'action (réservation préalable, etc) ;
- matériel disponible (ordinateur, vidéoprojecteur compatible, écran, paper-board et feutres...) ;
- organisation du déplacement des intervenants voire des participants ;
- restauration, hébergement, etc ;
- l'animation des séances : les techniques d'animation dépendent des objectifs opérationnels. Elles requièrent de définir les séquences d'animation (contenu, chronologie), les méthodes pédagogiques, les outils, etc. Elles sont ici l'objet d'une fiche spécifique (voir ci-après).

e) Communication

La communication a pour objectif de rendre **visible et lisible l'action de prévention**, tant pour les partenaires, notamment financiers, que pour les participants et le grand public.

C'est une étape importante car elle informe et valorise à travers divers supports :

- **supports internes** à l'action, comme par exemple : brochure d'information, rapport d'action, présentation de l'action en conférences publiques, site web, podcast, etc ;
- **supports externes** : presse générale écrite, parlée, télévisée, presse spécifique (bulletin communal, lettre d'information, etc).

3 - ÉVALUATION

a) Généralités

L'évaluation a pour principaux objectifs d'apprécier la valeur de l'action et de l'améliorer si nécessaire. Elle n'a de sens que si elle ne constitue pas une fin en soi, c'est un outil au service du projet.

L'évaluation permet de faire ressortir les résultats d'une action, ses points forts, ses points faibles, les effets qu'elle a produits et leur pérennité dans le temps, etc.

Elle peut être réalisée par l'équipe projet (auto-évaluation) ou par des évaluateurs externes. Ses conclusions doivent être diffusées aux bénéficiaires de l'action, aux partenaires et aux financeurs.

b) Les indicateurs d'évaluation

L'évaluation commence avant même le début de l'action de prévention, et se poursuit tout au long de celle-ci. Elle peut porter sur de nombreux aspects, les deux les plus connus étant :

- **le processus** (mise en oeuvre et déroulement du projet) : comité de pilotage, tableaux de bord ;
- **les résultats** (atteinte des objectifs généraux et intermédiaires, résultats non attendus).

Il existe de très nombreux **critères d'évaluation**, comme :

- **la pertinence** : écart entre les objectifs de l'action et les besoins ;
- **la cohérence** : écart entre les objectifs de l'action et l'existant ;
- **l'efficacité** : écart entre le cahier des charges de l'action et ce qui a été fait ;
- **l'efficacités** : écart entre les objectifs de l'action et les résultats obtenus ;
- **les effets inattendus** : effets de l'action imprévus, positifs ou négatifs ;
- **l'impact** : changement produit par l'action de prévention ;
- **la durabilité** : durée attendue des effets de l'action de prévention ;
- **l'imputabilité** : lien de causalité entre les résultats observés et l'action de prévention.

Il est souvent très intéressant d'étudier l'articulation de ces différents critères entre eux et de chercher comment l'un peut avoir été influencé par d'autres.

c) Les principales étapes de l'évaluation

Une action d'évaluation s'inscrit dans une **démarche de projet, avec des objectifs, des moyens**, etc.

Parmi les étapes habituelles, on trouve :

- déterminer l'utilité et les objectifs de l'évaluation ;
 - repérer et collecter les sources de référence ;
 - définir les critères et les indicateurs (quantitatifs / qualitatifs) ;
 - déterminer les méthodes de mesure, de recueil et de traitement des données ;
 - évaluer les résultats ;
 - désigner les évaluateurs ;
 - conduire l'évaluation ;
 - recueillir les données ;
 - analyser ;
 - rédiger et diffuser le rapport d'évaluation ;
- Il a pour finalité de rendre accessibles les résultats de l'évaluation et de formuler des propositions. Il doit comporter l'identification de l'équipe, le titre et la présentation du projet (public visé, objectifs, calendrier et activités), la présentation de l'évaluation (objectifs, indicateurs et méthode retenus) et de ses principaux résultats, et enfin les recommandations pouvant conditionner les décisions sur la poursuite ou les aménagements du projet.
- valoriser : prendre en compte les résultats de l'évaluation et communiquer auprès du public destinataire de l'action, du promoteur, de l'équipe projet et des partenaires.

4 - CONTEXTE ÉTHIQUE DE L'ACTION DE PRÉVENTION

L'action de prévention des conduites dopantes doit s'appuyer sur un projet éducatif global correspondant à l'éducation pour la santé et s'appuyant à chaque fois que possible sur l'entourage du sportif (parents, éducateurs, professionnels de santé, etc.).

Quelle que soit l'origine (institutionnelle ou associative) de l'intervenant, il veillera à inscrire son action dans **un projet construit** et évitera les interventions ponctuelles, de portée éducative limitée.

Son projet doit viser le **développement de compétences**, reposant sur :

- l'appropriation de connaissances utiles pour comprendre et agir ;
- la maîtrise de méthodes d'analyse pour comprendre et agir ;
- le développement de compétences et d'attitudes telles que l'estime de soi, l'affirmation de soi, le respect des autres, la solidarité, l'autonomie, la responsabilité, etc ;
- la possibilité d'accès si nécessaire, aux personnes ressources pour le soutien et le soin.

La méthode adoptée doit :

- favoriser la participation et la réflexion du public ;
- respecter les valeurs et le libre arbitre du public (garantir, prendre en compte et valoriser l'expression de chacun, sans jugement ni interprétation mais avec empathie), est une condition indispensable de toute action de prévention.

Fiche « repères » N°4

Comment animer une action de prévention ?

Il est nécessaire d'arriver nettement en avance pour avoir le temps de préparer et d'aménager la salle.

Commencer par présenter les objectifs, les intervenants et le cadre de la séance (horaires, pauses, règles de fonctionnement).

I. CAS GÉNÉRAL

Animer une action de prévention, c'est déterminer par quelles méthodes et avec quels outils les objectifs opérationnels seront atteints, puis savoir les mettre en oeuvre avec le public concerné.

Être animateur suppose de :

- maîtriser le champ d'intervention,
- maîtriser des méthodes d'animation, voire des outils de prévention,
- savoir ne pas porter de jugement de valeur sur les participants,
- savoir impliquer les participants.

Certaines techniques d'animation favorisent l'engagement des participants, comme par exemple :

- **le remue-méninge** (brainstorming : recueil de nombreuses idées pour mettre en évidence les représentations du groupe sur un thème donné) ;
- **la technique de Delphes** (chacun exprime des priorités de 1 à 5 à partir d'une proposition faite par l'animateur – l'objectif est le travail sur la recherche d'un consensus et la construction d'une communication en groupe) ;
- **le métaplan®** (cartes à épingler - une idée ou un mot par carte - il favorise l'implication de tous et prend en compte toutes les opinions) ;
- **l'abaque de Régnier®** (expression des jugements silencieux nuancés de chacun (6 couleurs) à partir d'affirmations formulées par l'animateur - puis argumentations) ;
- **le photolangage®** : photographies à choisir en fonction de ce qu'elles expriment pour le sujet - il permet l'expression des représentations de chacun sur le thème ;
- **le blason** (ou écusson) : réflexion individuelle puis collective sur les points positifs et négatifs d'un sujet.

Le travail sur les représentations permet de confronter des points de vue et amène les destinataires de l'action de prévention à se questionner sur ce qui sous-tend leurs croyances, leurs connaissances et leurs comportements.

Il nécessite **un temps important de débat**.

Certains outils peuvent faciliter le déroulement de votre action de prévention (voir fiche programme).

Animer un groupe, c'est aussi **savoir motiver les participants**.

Pour mettre en oeuvre **une écoute active**, il est souvent indispensable de recourir à des techniques comme :

- partir de ce que savent les participants, de leurs représentations, de leurs préoccupations, de leurs attentes, de leurs expériences (adapter l'animation au public) ;
- regarder l'ensemble des participants, éviter de leur tourner le dos ;
- éviter de monopoliser la parole, de s'écouter parler ;
- savoir repérer les réactions des participants ;
- expliquer systématiquement les mots et concepts nouveaux ;
- illustrer ses propos par des exemples, solliciter les participants pour qu'ils en trouvent ;
- reformuler la question d'un participant, puis la retourner à l'ensemble du groupe ;
- valoriser le groupe.

2. CAS PARTICULIER : la demande d'aide suscitée

Il peut arriver que l'action de prévention suscite une demande d'aide. Ainsi, l'intervenant peut-il être sollicité par un participant ou un membre de son entourage (parent, conjoint). Par exemple, une personne qui fumerait du cannabis et qui souhaiterait savoir comment s'arrêter, ou encore un adolescent qui pense que son meilleur ami prend des produits interdits dans le cadre d'une pratique sportive.

Pour faciliter l'émergence d'une demande, il convient de respecter les principes suivants :

- signifier à la personne qu'on est prêt à en parler, sans jugement de valeur, en dehors du groupe (par exemple en fin de séance) ;
- savoir ne pas insister ;
- connaître ses propres représentations, avoir une écoute compréhensive, analyser et accompagner ;
- ne pas se précipiter dans le « faire » (savoir différer la réponse, si besoin demander une aide extérieure).

Il est nécessaire d'être attentif à une éventuelle souffrance et permettre le cas échéant une rencontre individuelle pour une orientation vers des ressources adaptées.

QUELQUES CONSEILS POUR L'ANIMATEUR

L'écoute

- Elle permet de prendre conscience des représentations, des attentes du public.
- Elle permet également de détecter les pressions, les situations de détresse qui pourraient conduire au dopage, donc de mieux les prévenir.

Le débat

- Les divergences au sein du groupe créent une réflexion et remettent en cause les idées reçues.
- Les adolescents doivent confronter des points de vue différents pour développer leur raisonnement.

L'information

- L'intervenant a un rôle d'information chaque fois que des questions ou des affirmations exprimées le rendent nécessaire.

L'enseignement mutuel

- Les différences de point de vue sur certains sujets doivent être débattues non seulement entre l'animateur et le sportif, mais aussi entre les sportifs eux-mêmes.
- Cette logique éducative permet à chaque individu de se positionner et de construire ses propres choix.

Parlez vrai

Parler vrai est une nécessité pour que l'animateur soit crédible : il existe des méfaits à la pratique sportive, parmi lesquels le dopage, ce qui ne remet pas en cause les effets bénéfiques du sport pour la santé.

Tenir un discours positif

- Gagner sans se doper, c'est tellement plus de plaisir et de satisfaction !
- Être en bonne santé, c'est pouvoir vivre plus intensément (et plus longtemps) les joies de la pratique sportive, etc.

Néanmoins toute personne doit pouvoir également préférer garder le silence et ce choix doit également être respecté.

L'intervenant doit avoir des connaissances solides et actualisées sur la thématique et doit être conscient de ses propres représentations et de ses intentions éducatives.

Il est indispensable d'utiliser un langage compréhensible par le public auquel il s'adresse, sans toutefois s'identifier à lui.

Il est nécessaire de se présenter au public en indiquant au nom de qui (et dans quel cadre) est menée l'action de prévention.

Il est également utile de lui rappeler les règles d'intervention décrites ci-dessus.

Fiche « repères » N°5

Formation des acteurs de prévention

I - GÉNÉRALITÉS

Une formation initiale des intervenants en prévention peut s'avérer nécessaire, quel que soit le métier qu'ils exercent par ailleurs.

Par exemple, des professionnels de santé pourraient bénéficier d'informations complémentaires sur les méthodes pédagogiques, tandis que des professionnels du sport pourraient être utilement formés à l'éducation pour la santé.

La formation continue est essentielle pour tous les intervenants.

D'une façon générale, il semble important que les intervenants soient conscients de leurs propres connaissances, mais aussi de leurs représentations, attitudes et comportements par rapport au thème des conduites dopantes. Ce travail préalable permet à chacun d'identifier ses limites et de connaître ses besoins de compétences complémentaires.

2 - L'ÉQUIPE D'ANIMATEURS EN PRÉVENTION

L'équipe d'animation doit être pluridisciplinaire, car le champ des sujets relatifs aux conduites dopantes est vaste.

C'est la raison pour laquelle des réseaux multidisciplinaires, regroupant des personnes aux compétences complémentaires (AMPD, professionnels de la prévention et de l'éducation pour la santé...) sont intéressantes à mettre en place.

3 - LA FORMATION

Il est nécessaire de respecter quelques principes fondamentaux en formation d'adultes :

- le formateur maîtrise le sujet et ne porte pas de jugements de valeur ;
- les acquis et attentes des apprenants doivent être pris en compte par le formateur ;
- les objectifs doivent être clairs et les apprenants doivent pouvoir suivre leur progression ;
- l'équipe pédagogique est le garant de la mise en oeuvre de l'ensemble de la démarche de formation en tenant compte :
 - . de la problématique de départ du groupe en formation et de son évolution,
 - . des règles du groupe (non jugement, respect de l'autre, confidentialité,...),
 - . des objectifs définis au départ,
 - . des modalités prévues pour les atteindre (méthodes, étapes, contenus).

Fiche « repères » N°6

Programme de prévention des conduites dopantes

Le programme national de prévention des conduites dopantes dans le sport constitue un socle commun de références pour l'ensemble des acteurs, décideurs, financeurs, professionnels et bénévoles.
Il a été établi sur le plan national en 2008, après une réflexion avec l'ensemble des acteurs concernés.

Le but 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. Il repose sur les principes de l'éducation pour la santé.

Ses objectifs généraux sont de :

- diminuer de 10 % l'incidence des conduites dopantes chez les jeunes âgés de 11 à 25 ans (nombre de nouveaux cas) ;
- diminuer de 10 % la prévalence du dopage chez les sportifs (nombre total de cas) ;
- améliorer la cohérence et la synergie entre l'ensemble des acteurs concernés par la prévention des conduites dopantes.

Parmi les objectifs opérationnels figurent :

- la finalisation de réseaux de prévention des conduites dopantes multidisciplinaires, issus de structures aux compétences complémentaires, dans chaque région, coordonnés par les médecins conseillers jeunesse et sports et permettant une déclinaison cohérente du programme ;
- le soutien (notamment financier), des actions de prévention réalisées selon les principes conformes à ce programme et avec des acteurs ayant la compétence requise.

Chacun peut, à son niveau, concourir à sa pleine mise en œuvre du programme et l'enrichir.

Il s'adresse en priorité aux publics suivants :

- **jeunes sportifs âgés de 11 à 25 ans**, quelles que soient leurs modalités de pratique (loisir, compétition y compris de haut niveau) ;
- **encadrement « technique » des sportifs** : éducateurs sportifs, entraîneurs fédéraux (personnes relais essentielles qui participent à la démarche éducative et représentent souvent pour les jeunes sportifs des adultes de référence) ;
- **professionnels de santé** : médecins, pharmaciens, dentistes, kinésithérapeutes, infirmiers.

LES RESSOURCES DISPONIBLES

Documentation et soutien méthodologique pour la mise en place d'actions de prévention :

- **Direction de la Jeunesse et des Sports de la Nouvelle-Calédonie**, service du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. www.djsnc@djs.nc
- **Agence Sanitaire et Sociale de la Nouvelle-Calédonie**. Education et promotion de la santé avec notamment un service de prévention et de lutte contre les addictologies. www.ass.nc
- **Structures de prévention nationales spécialisées sur une thématique addiction** (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.
- CROS, CDOS et CTOS (ressources documentaires spécifiques au milieu sportif).

Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative
« Comment prévenir les conduites dopantes ? Guide à l'attention des acteurs », 2008 (www.santesport.gouv.fr)

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

CRES : Comité Régional d'Education pour la Santé

CODES : Comité Départemental d'Éducation pour la Santé

Fiche « repères » N°7

Programme de prévention des conduites dopantes

SITES INTERNET :

- **Direction de la Jeunesse et des Sports de la Nouvelle-Calédonie**, service du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie - www.djsnc.nc
- **Agence Sanitaire et Sociale de la Nouvelle-Calédonie** - www.ass.nc
- **Ministère de la santé et des sports** (réglementation française, liste des substances et procédés interdits, prévention...) - www.santesport.gouv.fr
- **Agence mondiale antidopage** (liste des substances et méthodes interdites, code mondial antidopage, recherche, outils éducatifs) - www.wada-ama.org/fr
- **Agence française de lutte contre le dopage** (réglementation, sanctions, autorisations d'usage à des fins thérapeutiques...) - www.afld.fr
- **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) - www.inpes.sante.fr
- **Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies** (conduites addictives : outils de prévention, recherche, coordonnées des CIRDD) www.drogues.gouv.fr/
- **Observatoire français des drogues et des toxicomanies** (statistiques et publications sur les conduites addictives) - www.ofdt.fr/

Outils :

Un outil est un objet de différentes natures (mallette, jeu, film, quizz, ouvrage, etc) destiné à améliorer les effets d'une action de prévention auprès d'un public déterminé.

Au cours d'une action, on peut recourir à un ou plusieurs outils.

L'efficacité de l'outil est liée à son utilisation adaptée : connaissance de son mode d'emploi, évaluation des effets produits.

Dans ce but, un recensement et une évaluation des outils utilisés par les acteurs ont été réalisés en 2007 et ont abouti à la rédaction d'un guide (1).

(1) Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative « Comment prévenir les conduites dopantes ? Guide à l'attention des acteurs », 2008 (www.santesport.gouv.fr)

Information, écoute et orientation :

Ecoute dopage
0 800 15 2000

(anonyme et gratuit depuis un poste fixe en métropole)
www.dopage.com

Prise en charge thérapeutique :

Antennes médicales de prévention du dopage (AMPD) dans chaque région métropolitaine (consultations anonymes et gratuites en centre hospitalier).

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