

Addictions

Magazine de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie



DOSSIER

SPORT ET DOPAGE



GROS PLAN
Notre association
à 140 ans



EN DIRECT
Pas d'alcool
pendant la
grossesse



ACTION
La Réduction
des risques entre
en alcoologie

Addictions

N°39 - Octobre 2012

Magazine trimestriel
de l'Association Nationale de
Prévention en Alcoologie et
Addictologie

20 rue Saint-Fiacre
75002 Paris
Tél : 01 42 33 51 04
www.anpaa.asso.fr

**Directeur
de la publication**
Patrick Elineau

Rédactrice en chef
Elisabeth François

Comité de rédaction
Dr Michel Craplet
Patrick Elineau
Françoise Facy
Elisabeth François
Dr Alain Rigaud
Christian Rossignol
Faye Wright

Abonnements
Nathalie Rigaud

Directeur artistique
William Silva

Imprimerie
XL Imprimerie
42004 Saint-Etienne Cedex 1

ISSN 1762-1097
Dépôt légal : Octobre 2012

Consultez aussi votre numéro
d'Addictions en ligne sur
www.anpaa.asso.fr

La revue de la l'A.N.P.A.A. bénéficie d'un
financement de la CNAMTS



Crédits photos :

Stocklib : Couv centrale, couv centre bas et bas droite, 3,
4, 5 (haut), 6, 7, 10-11, 13, 14, 18, 19, 20);
PE : page 5 (bas);
Parc des Princes, département supporters page 14.

Editorial Page 3

Vous jouez ? Eh bien ! buvez maintenant

Décryptages..... Page 4

Entretien Page 8

**Avec le Dr Stéphanie Bourion-Bedes
Femmes en milieu rural**

Elles vivent en milieu rural, et connaissent des problèmes d'alcool. Que savons-nous d'elles ? De quelle aide ont-elles besoin ?

Dossier..... Page 10

Les dessous de l'exploit

L'hypermédiatisation du sport a créé un phénomène ambigu : valorisation de l'effort d'un côté, course au record de l'autre. Par tous les moyens, y compris le dopage.

Gros plan Page 16

140 ans de conviction

Née en 1872, notre association a traversé les époques, s'adaptant aux évolutions de la société française dans un esprit de conviction et d'engagement inchangé.

En direct..... Page 18

**Ariane Langlois - Alcool et grossesse,
des risques encore trop ignorés**

Les alcoologues sont formels : toute consommation d'alcool durant la grossesse peut avoir des conséquences néfastes sur l'enfant à naître.

Action Page 20

La RDR entre en alcoologie

Entré par la porte de la toxicomanie, le concept irrigue désormais toutes les pratiques addictives.

Livres..... Page 22

- Chamans, guérisseurs, médiums
- J'ai débranché
- Emprises toxiques et dépendances affectives
- Drogues : faut-il interdire ?



Entretien : page 8



Dossier : page 10



En direct : page 18

Vous jouez ? Eh bien ! buvez maintenant

Avis : une agence recrute des comédiens pour jouer dans les cafés. Leur mission ? Se faire passer pour une bande de copains branchés et se lancer dans l'apologie d'une boisson apéritive ringarde, en simulant l'enthousiasme et en payant de vrais verres aux clients du bar. Effet souhaité également sur les professionnels du bar, dans l'ignorance eux aussi de la manipulation.

Le projet ira-t-il jusqu'au bout ? Nous n'en savons rien. Mais d'après nos informations, les comédiens émettraient des réserves, sur les conditions de travail et de rémunération proposée (environ 10 euros de l'heure), mais aussi du point de vue de l'éthique...

Il y a quelques jours, un jeu à boire, baptisé «Happy Hour», a fait son apparition.

Il s'agit de la formalisation par un jeu de cartes, inspiré d'un modèle américain, d'une pratique spontanée consistant à faire chuter les adversaires en leur posant des questions ou en les soumettant à des épreuves. Le gage des perdants consiste à boire. La perversité du jeu s'exprime dans le mode d'emploi : «Le but du jeu est de forcer les autres à faire des fautes et à ne pas respecter la loi, ce qui les fera boire. Pas si compliqué que ça quant on a déjà quelques verres dans le nez.»

Un habitué de ce type de jeux me confiait : «Au début, on boit parce qu'on s'ennuie, et ensuite parce qu'on ne peut plus suivre les règles après avoir trop bu.» C'est souvent ainsi que nos patients décrivent leur vie. Le jeu est à la mode : dans notre société addictogène, les jeunes ne font plus le monde, ils le jouent.

Mais revenons à «Happy Hour». Sa présentation passe les bornes de l'hypocrisie. «N'est pas fait pour être joué avec des boissons alcoolisées», est-il écrit sur la boîte en tout petits caractères. Notons tout de même que, par un «retour du refoulé», la vérité du jeu s'exprime néanmoins sur l'emballage puisque les créateurs annoncent : «Pas de gagnants, que des perdants» et «Le jeu où tout le monde perd, mais en redemande». Ce qui est une assez bonne définition de l'addiction.



Dr Michel Craplet
Médecin délégué de l'A.N.P.A.A.

Echos

Un remède à tous les maux

Sujet à des angoisses avant de prendre l'avion, Mario Vargas Llosa, prix Nobel de littérature, avait testé, sans succès, le whisky et les anxiolytiques. Avant de découvrir, par hasard, un remède souverain : la lecture. Il suffit de trouver un livre proportionné à la longueur du vol... Pas de contre-indication, bons effets secondaires à très long terme !

Gare aux faux éthylotests

Venus de Chine ou d'ailleurs, vendus à des prix attractifs, de faux éthylotests circulent sur le marché. Préférez donc les modèles portant la mention «NF certifié par le LNE». Ou consultez la liste des appareils certifiés sur le site du Laboratoire National d'Essai, www.lne.fr

Lieu de mémoire

Des vignes inscrites à l'inventaire des Monuments historiques ? Surprenant mais vrai. Réunis sur une parcelle de 0,4 ha dans le Gers, une vingtaine de cépages différents (souches non greffées), vieux de plus de 150 ans et donc antérieurs à l'épidémie de phylloxéra qui a dévasté les vignobles à la fin du XIX^e s, témoignent à leur manière des «modes de culture ancestraux».

Assurances

Votre santé nous intéresse

La santé préoccupe aussi... les assureurs. En témoigne le sondage mené par l'Ifop (1) à la demande du groupe Prévoir, spécialiste de l'assurance des personnes. Dans un contexte d'allongement de l'espérance de vie, les Français, en particulier les classes moyennes, sont de plus en plus demandeurs de protection et d'assurance. D'où l'importance d'un mode de vie équilibré, réducteur de risques à venir. Interrogés sur leurs pratiques, les répondants déclarent *bénéficier d'une bonne santé*, et se considèrent comme *bien informés* dans ce domaine. Ils connaissent en particulier les comportements à adopter pour être et se maintenir en forme : *surveiller sa consommation de tabac* arrive en tête, *surveiller sa consommation d'alcool* en 4^e position (*après manger de façon équilibrée* et *dormir suffisamment*). En revanche, à la question : «Et vous personnellement, vous efforcez-vous de...», *manger de façon équilibrée* remporte la palme, suivi de *être optimiste*. La maîtrise de la consommation d'alcool reste en



Etre optimiste, plus facile que renoncer à fumer ?

4^e position, celle de la consommation de tabac passe en revanche au 8^e rang. Toute la différence entre la théorie et la pratique...

Commentaire

Si le tabagisme est majoritairement reconnu comme préjudiciable pour la santé, tout le monde n'est pas prêt à adopter le comportement qui s'impose. Ainsi les jeunes (moins de 25 ans) déclarent plus souvent que leurs aînés ne pas surveiller leur consommation de tabac. Même remarque pour l'alcool : pour un quart des jeunes adultes (25-34), la

modération n'est pas au programme. Une anomalie en termes de prévention...

Vivre longtemps est une chose, vieillir sans incapacité en est une autre, et les problèmes de santé rencontrés en fin de vie alourdissent sensiblement les dépenses sanitaires. Il s'agit donc pour l'assureur d'aider les personnes à adopter les attitudes protectrices qui leur permettront de préserver leur capital santé le plus longtemps possible.

1) auprès de 1010 personnes de 18 ans et plus. Juin 2012
www.prevoir.com/pages-connexes/espace-presse

Addiction

Hypersexualité

Définie comme une fréquence excessive et non contrôlée, avec conséquences négatives pour le sujet, du comportement sexuel, l'hypersexualité toucherait de 3 à 6% de la popu-

lation générale, masculine essentiellement. Elle s'accompagne fréquemment de troubles dépressifs et de comportements addictifs (alcool surtout). Impossibilité de résister à ses pulsions, accroissement du temps

consacré à les assouvir, apparition de problèmes sociaux, prise de risque rapprochent ce comportement des autres addictions, même s'il ne figure pas encore comme tel dans les classifications internationales.

Echos

La bonne dose

Un quart de vin, trois quarts d'eau. C'est ainsi, dit-on, que saint Louis (1214-1270) consommait son vin. Grâce à un verre doseur, qui garantissait l'exactitude des proportions.

On souffle

Les ventes de cigarettes ont (légèrement) baissé entre octobre 2011 et juin 2012, comparées à ce qu'elles étaient sur la même période un an plus tôt. La nouvelle augmentation du prix du paquet (+ 6%) confirmera-t-elle la tendance ? A suivre.

Jet de bave

Non, ce n'est pas de la bave de crapaud. Mais de la salive de lézard (monstre de Gila). Bien plus précieuse qu'elle n'en a l'air, puisqu'elle détiendrait le pouvoir de...couper l'appétit. Terminé, les petites faims ou fringales compulsives ! On avance même que la salive magique réduirait le besoin d'alcool...

Linguistique

Interprétez ça comme vous voulez : en espagnol, chocolat veut dire cannabis. Si votre gamin vous demande des cigarettes en chocolat, regardez-y à deux fois !

Route

Chauffards et non assurés : qui paie ?

On n'en connaît pas le nombre exact, mais de nombreux conducteurs roulent sans permis. Et donc sans assurance (même si le véhicule est assuré). Certains d'entre eux, qui se sont vu retirer leur permis pour excès de vitesse ou conduite sous l'effet de produits (alcool, stupéfiants), vont récidiver. Que se passe-t-il en cas d'accident ? Qui prend les frais en charge ?

Réponse

Dans un premier temps, les soins hospitaliers aux accidentés sont pris en charge par la Sécurité sociale. De son côté, un Fonds de garantie des



assurances obligatoires de dommages (FGAO) se substitue à l'assureur du chauffard pour indemniser les victimes, directes ou indirectes. Ce Fonds est financé par les cotisations des assurés (1,2% de la prime). Sécurité sociale et FGAO se retournent ensuite contre le chauffard, qui pourra être amené à

rembourser toute sa vie. Le FGAO constate que, malgré une baisse du nombre des accidents de la route, le nombre de recours dont il fait l'objet reste stable. Ce qui laisse supposer une augmentation du nombre de conducteurs sans permis auteurs d'accidents routiers. (Le Monde, 15.08.2012)

Alcoolémie

Question de flair

Le flair humain peut-il se substituer au flair électronique ? Une expérience menée aux Etats-Unis, et dont *Le Monde* (1) a retrouvé la trace, a été décrite en 1999 dans une publication spécialisée. Des volontaires alcoolisés (maximum : 1,2g/l), masqués par un écran, devaient souffler dans un tuyau, à l'autre extrémité duquel s'étaient postés des policiers «experts». Lesquels se tiraient assez bien de leur tâche : diagnostiquer la présence d'alcool, le niveau d'imprégnation, la nature de la boisson. Du moins tant que les

cobayes n'avaient pas absorbé de nourriture. L'expérience réitérée après le déjeuner donna des résultats nettement moins probants...

Faut-il dès lors fustiger ce type de détection ? Hors laboratoire, lors des contrôles routiers, les policiers sont d'abord alertés par le comportement des conducteurs (gesticulation, parole pâteuse...), avant de procéder aux examens qui s'imposent. Plus scientifiques, ceux-là.

(1) BARTHELEMY (Pierre) – Les policiers sont-ils de bons éthylotests ? *Le Monde*, 18.08.2012

Marketing

Gadgets européens

Qui veut une sucette ? Qui veut une cigarette en chewing-gum ? Apparemment anodines, ces sucreries ne sont pas innocentes. Les sucettes (en vente aux Pays-Bas) sont aromatisées au cannabis, les cigarettes à mâchouiller (de fabrication allemande, mais vendues en France) visent de toute évidence les enfants...avant qu'ils ne découvrent le produit sous sa forme originale



Echos

Même dans le Coca !

D'infimes traces d'alcool ont été détectées dans plusieurs colas, analysés par 60 millions de consommateurs. Il est vrai que les quantités découvertes sont très en deçà du seuil retenu par le Code de la santé publique pour la définition des boissons sans alcool.

Chantons sous la douche

Vos réveils sont difficiles ? Essayez le savon à la caféine. De conception anglaise, ce savon pour la douche délivre, à chaque utilisation, 250mg de caféine (l'équivalent de 2 tasses de café), absorbée en douceur par la peau.

25000 mégots

C'est le résultat de la cueillette d'un jour, effectuée en juin sur les plages de Marseille par Surfrider Foundation Europe, une association qui milite pour la sauvegarde du littoral et des océans.

Septième ciel

Un petit pschitt, et vous voilà en pleine sensation d'ivresse... sans alcool. Aidé d'un scientifique, le designer Philippe Starck a imaginé ce petit aérosol qui vous bombarde impunément (?) au septième ciel.

Wahh quantum sensations

Tabagisme

Un coup d'épée... fumeux

Monsieur Rufin serait bien inspiré de brandir son épée d'académicien pour d'autres causes. S'exprimant sur l'action intentée par l'association Droit des Non Fumeurs (DNF) à l'encontre de la revue «L'amateur de cigare» -cette action vise à exclure la revue des kiosques et limiter sa diffusion aux seuls abonnés- Jean-Christophe Rufin, ancien médecin, a réagi en taxant de «terrorisme» les

agissements des associations engagées dans le contrôle du tabagisme (1). DNF a immédiatement réagi par un communiqué de presse (2).

Commentaire

L'anecdote en elle-même ne mérite peut-être pas de publicité (on notera cependant que les dérapages verbaux n'épargnent pas la docte Académie française...). Si nous la relevons, c'est que ce propos nous vise aussi par

ricochet. Ainsi, les libertés publiques seraient menacées par les associations anti-tabac ? Aux armes citoyens ! Rappelons tout de même pour mémoire que c'est grâce à l'action et à la vigilance des présumés terroristes que nos concitoyens ont retrouvé la liberté de respirer dans les lieux publics. Une liberté qui vaut bien celle des propos de comptoir, non ?

1) L'amateur de cigare n° 89

2) dnf.asso.fr

Médicaments

Les génériques, ce n'est pas encore automatique...

Considérée depuis des années comme surconsommatrice de médicaments, la France s'affiche désormais dans la moyenne des sept grands pays européens. C'est du moins ce qui ressort d'une étude (1) menée dans 7 pays européens (2000-2011) pour les huit types de médicaments les plus usuels. La consommation des Français reste toutefois préoccupante pour les antibiotiques et les anxiolytiques.

Commentaire

Les campagnes d'information et de sensibilisation, mais aussi le remboursement de certains médicaments peuvent rendre compte de cette

tendance. Tendances d'ailleurs très artificielle car limitée à certains produits et fondée sur une comparaison avec d'autres pays, dont la consommation a entretemps augmenté... En revanche l'assurance maladie (CNAMTS) s'inquiète de la réticence persistante des Français face aux médicaments génériques, et souhaiterait voir leurs habitudes s'inverser d'ici la fin de l'année 2012.

Médecins et pharmaciens sont invités à se mobiliser en ce sens, pour sauvegarder l'équilibre des dépenses de santé (2).

1) www.lir.asso.fr

2) www.securite-sociale.fr/CNAMTS



Echos

Portez ce vieux whisky...

...au juge blond qui fume. Cette phrase, dont la particularité est de regrouper les 26 lettres de l'alphabet, était autrefois proposée dans les écoles de secrétariat comme exercice de dactylographie, mobilisant les dix doigts... Combien de dactylos ont dû maudire le juge alcool-tabagique ?

Bar à tout

C'est devenu une mode. On met le bar à toutes les sauces. Pas le poisson, mais les boutiques spécialisées, censées délivrer du conseil autant que de la marchandise. Bar à ongles, à sieste, à oxygène, à sourire... et même à vin. Ce concept marketing prétend instaurer une plus grande connivence avec le client. Baratin ?

Luxeuses conserves

Savez-vous qu'avant d'être mises en boîte, les premières conserves ont été effectuées dans des...bouteilles de champagne fermées par un bouchon de liège ? Par Nicolas Appert (1749-1841), qui venait de découvrir que, chauffés à 100° dans un récipient hermétiquement clos, les aliments conservaient leur fraîcheur et leurs vitamines.

Boissons sans alcool

A boire, par pitié !

Ce n'est pas parce qu'elles sont sans alcool qu'elles n'offrent aucun inconvénient. On connaît maintenant la responsabilité des boissons sucrées, consommées quotidiennement, dans l'accroissement de l'obésité, du diabète de type 2 et des maladies cardiovasculaires. Pour son numéro d'été, 60 millions de consommateurs a mené l'enquête sur les boissons dites rafraîchissantes. Et dressé la liste des sucres et autres additifs susceptibles de s'y trouver. Au nombre desquels la caféine (l'équivalent d'une à deux tasses dans un litre de soda), mais aussi l'acide citrique, l'acide ascorbique et même... l'alcool, ou du moins des traces d'alcool.

Le maire de New York a récemment créé l'événement en annonçant son intention d'interdire la vente de boissons sucrées et sodas en contenant plus d'un demi-litre dans les cinémas, restaurants et commerces de rue. Sa décision s'inscrit dans le cadre de la lutte contre l'obésité, un fléau qui touche les adultes et les enfants, et qui pèse très lourd, en termes sanitaires et financiers.

Commentaire

Il faut savoir qu'aux Etats-Unis, la contenance moyenne des boissons est passée en 30 ans de 20 à 47 cl. Viser la taille des bouteilles ou canettes semble une mesure à la fois concrète et éducative, permettant de diminuer le niveau des boissons consommées sans passer par une interdiction drastique. Un autre paramètre étant le prix,



surtout quand on pense que certaines de ces boissons sucrées sont moins chères que l'eau.

Faut-il alors boire du café (sans sucre) ? Une étude (1) nous révèle que sa consommation ne nuit pas à la santé, une association inverse aurait même été découverte entre consommation de café et certaines causes de mortalité. De là à en faire un élixir d'immortalité...

Quant aux boissons énergisantes, chargées en ingrédients tels que taurine,

caféine ou guarana, et censées stimuler les étudiants, les conducteurs ou les noctambules, elles sont surtout portées par un marketing très étudié. Leur innocuité est pourtant loin de faire l'unanimité. Leur combinaison avec l'alcool notamment entraînerait des risques cardiaques.

Au fait, pour toutes les soifs, il reste toujours... la bonne vieille eau, courante ou embouteillée, sans additifs, sans sucre, sans excitants. Ca coule de source, non ?

1) Freedman et coll. Association of coffee drinking... New England J. of Med, 2012, 17 mai

Fontaine publique

Avec des bulles

Fraîche et pétillante, l'eau va bientôt jaillir dans cette fontaine d'un nouveau genre, installée dans un parc du 15^e arrondissement de Paris. De quoi égayer les gosiers les plus secs. Branchée sur le réseau public de distribution d'eau, cette fontaine bénéficie d'un système de refroidissement -faisant passer

la température de 12 à 7°- et de gazéification (CO2). Encore exceptionnel en France, ce type de fontaine publique d'eau pétillante est relativement répandu en Italie. On peut aussi fabriquer ses bulles à domicile, pour un coût modéré, à partir de l'eau du robinet. Un procédé qui a au moins le mérite d'éviter les bouteilles en plastique.

Femmes en milieu rural

Elles sont femmes, vivent en milieu rural, et connaissent des problèmes d'alcool. Que savons-nous d'elles ? De quelle aide ont-elles besoin ? Le Dr Stéphanie Bourion-Bedes, médecin psychiatre, s'est intéressée au parcours de 50 femmes venues consulter au Csaqa de Saint-Flour (1), en Auvergne.

● Quel est le point de départ de votre recherche ?

Les études sur l'alcoolodépendance sont en général beaucoup plus centrées sur les hommes que sur les femmes. Or le nombre de femmes présentant une alcoolodépendance serait d'environ un tiers du nombre d'hommes. Par ailleurs il existe une plus grande vulnérabilité aux complications somatiques liées à l'alcool chez la femme et un aspect de l'alcoolisme féminin serait celui d'un moindre accès aux soins. Mieux comprendre ce phénomène m'a donc semblé particulièrement important en termes thérapeutiques et d'accompagnement, surtout en milieu rural, où elles peuvent être très isolées et tarder à recourir aux soins spécialisés.

● Quel a été votre ressenti général au regard des cas que vous avez étudiés ?

L'accès aux soins est plus difficile pour ces femmes,

souvent dans l'incapacité de percevoir le caractère pathologique de leur consommation en raison de mécanismes de déni et d'ambivalence. Le fait qu'elles soient mères et qu'elles puissent être jugées ajoute encore à leur crainte de la stigmatisation, elles ont tendance à se cacher. Dans le parcours de vie de ces consultantes, et notamment dans leurs antécédents familiaux, nous retrouvons 42% d'antécédents familiaux d'alcoolisme. Ce résultat est cohérent avec les données de la littérature qui évoquent le poids des facteurs génétiques dans l'alcoolodépendance : avoir un (parfois deux) parent alcoolique multiplie le risque de développer cette pathologie. Il est par ailleurs frappant dans nos observations qu'arrivées à l'âge adulte ces femmes ont à leur tour des conjoints alcooliques.

● Maltraitance, dépressions, tentatives de suicide...Le parcours de ces femmes est particulièrement lourd...

Les comorbidités psychiatriques, fréquemment associées à



Elles peuvent être très isolées et tarder à recourir aux soins spécialisés.

l'alcoolodépendance, se retrouvent dans notre échantillon et aggravent sensiblement le bilan des situations observées. Des antécédents de tentative de suicide sont retrouvés chez près d'un tiers des patientes venues consulter. Nos résultats retrouvent des parcours marqués par des antécédents d'enfance difficile, des antécédents de maltraitance et des comorbidités addictives. Ces observations sont en accord avec celles de la littérature qui pointent des associations entre des traumatismes et l'émergence des conduites addictives mais aussi des chevauchements entre les dépendances.

● Quel éclairage votre étude peut-elle apporter en termes de prévention ?

Il est important de sensibiliser les praticiens généralistes de terrain autour de ce mésusage d'alcool dans les familles qu'ils sont amenés à rencontrer afin de faciliter un recours précoce à des soins spécialisés. Ce sont

L'échantillon de 50 femmes

70% mariées et/ou concubinage

2,3 enfants en moyenne

Activité professionnelle temps plein pour 40%

Faible niveau d'études

Alcoolisation solitaire (domicile) : 2/3

Complications somatiques : 1/2

Complications psychiatriques : 72%

Alcoolodépendance en milieu rural

*Etude de 50 femmes alcoolo-dépendantes en Auvergne
Données issues du dossier clinique et du dossier Gispac*

L'objectif de l'étude était de décrire les caractéristiques socio-démographiques et cliniques de femmes alcoolodépendantes initiant une prise en charge ambulatoire.

Principales conclusions :

• *L'alcoolisme féminin en milieu rural ne peut plus être considéré comme marginal*

• *Un sous-groupe à risque apparaît, celui des antécédents familiaux au premier degré, avec une prévalence importante de maltraitances et d'enfance difficile. Ses caractéristiques ouvrent des pistes de recherche sur les facteurs influençant l'émergence des conduites addictives*

• *Des actions ciblées sur l'alcoolisme en milieu rural permettraient d'optimiser la prise en charge de ces femmes et d'améliorer leur devenir médical et psycho-social*

où la mère est alcoolodépendante évoquent des comportements parentaux parfois déroutants, oscillant entre approbation et désapprobation sans nécessaire relation avec leur conduite. Faciliter l'accès aux soins et le recours aux professionnels des centres de soins spécialisés peut non seulement contribuer à améliorer la santé physique et mentale de ces femmes mais aussi de leur famille.

1) Antenne rurale du CSAPA d'Aurillac, A.N.P.A.A 15.

plus souvent des complications, somatiques ou psychiatriques, voire des hospitalisations en urgence qui ont conduit ces femmes en milieu

rural à initier des soins. Souvent mères, ces femmes en milieu rural ont pu évoquer comme frein à se faire traiter ou hospitaliser, une peur des répercussions vis-à-vis de

la garde de leurs enfants. La dynamique familiale est souvent perturbée ; les récits des jeunes enfants ou adolescents évoluant dans un environnement familial

Comparaison des sous-groupes selon présence ou non d'antécédents familiaux d'alcoolisme

Variables	Avec antécédents familiaux d'alcoolisme	Sans antécédents familiaux d'alcoolisme
Age moyen lors de la demande de soins (ans)	42,5 (10,3)	48,4 (9,7)
(Ex) conjoint alcoolique	66,7%	36%
Age moyen au début de la consommation problématique	29,1 (12,2)	38,4 (9,7)
Antécédents de maltraitance	76,2%	13,8%
Enfance difficile	81%	31%
Antécédents de tentatives de suicide	47,6%	17,2%
Consommation de substances psychoactives (autres que tabac)	28,6%	3,5%

Les dessous de

Que feraient les médias sans le sport, que ferait le sport sans les médias ? A chaque instant, rencontres, chronométrages et autres classements se partagent l'actualité au même titre que la fermeture d'une usine ou une négociation à Bruxelles. La grande machine du sport n'est jamais en panne ! Mais, revers de la médaille, les exploits des demi-dieux, censés forcer l'admiration du public, sont souvent ternis par des soupçons de tricherie ou de dopage, complaisamment relayés eux aussi par les médias. A se demander si le dopage n'est pas devenu une discipline sportive à part entière...

Maximalisme

Etre le meilleur, voir son nom accroché à un record. On peut concevoir que les sportifs de très haut niveau, entraînés à longueur d'année au prix d'une discipline presque inhumaine, mettent tout en œuvre pour dépasser leurs concurrents et cèdent à la tentation des produits. Mais les autres ? Les amateurs qui, partout en France, pratiquent le sport par esprit d'équipe, par plaisir, par discipline personnelle ou pour garder la forme ? En l'absen-

Sport-spectacle, sport-people, sport-fric... Mais où est passé le sport ? Dans une société avide d'exploits et de records, son hypermédiatisation a créé un phénomène ambigu : d'un côté la valorisation de l'effort et de l'endurance, de l'autre la course au record à tout prix et par tous moyens, y compris la corruption et le dopage.



l'exploit

ce de contrôle généralisé, le chiffrage est difficile, mais tous les témoignages convergent sur une extension des pratiques dopantes, quelle que soit la discipline. Comment en est-on arrivé là ? Les réponses sont multiples, politiques bien sûr, économiques, promotionnelles et médiatiques. Et addictives...



Politiques : si le sport d'Etat est né en Grèce, rappelle Matthieu Méranville (encadré Crever le plafond), "sa meilleure application eut comme cadre les régimes communistes tournés vers le culte de la victoire", le record obtenu consacrant leur supériorité idéologique.

Economiques : "Le taylorisme et son extrapolation totalitaire, le stakhanovisme, appliqué au monde de l'usine fit son apparition au cours de cette période dans les stades, les piscines, les vélodromes...". A grand renfort d'hormones et de "traitements" injectés à des athlètes robotisés.

Une pratique qui apparemment a laissé des traces dans le monde sportif et qui s'est même internationalisée. La production et la vente de substances interdites sont aujourd'hui autant d'activités lucratives, en plein développement. Entre les mains de la mafia, une partie de ce trafic alimente, via internet, des réseaux spécialisés difficilement contrôlables. Circulent en particulier des produits de contrefaçon potentiellement toxiques. En clair, un énorme marché, auquel participent, même indirectement, industriels, télé, publicitaires, marketing, et maintenant paris en ligne. La recherche du rendement, toujours elle, justifie aussi dans le monde sportif la multiplication des compétitions, imposant du même

Crever le plafond

Il faut s'y résigner. Qu'il s'agisse d'athlétisme, de natation, ou de cyclisme, à un horizon proche, certains records ne seront plus battus. Nous touchons aux limites physiologiques, mécaniques, de la biologie humaine. Journaliste et spécialiste de l'olympisme, l'auteur s'interroge précisément sur cette notion de record, inconnue des Jeux Olympiques de la Grèce antique. Et qui n'apparaîtra semble-t-il qu'au XVIIIème s, avec les premières compétitions aux résultats quantifiés, lancées par les Anglais. Le mot dopage quant à lui fait son entrée dans le Larousse au début du XXème siècle.

Toujours plus vite, plus haut, plus fort... Autour du sportif gravitent aujourd'hui médecin, physiologiste, psychologue, nutritionniste, conseiller, agent... Le sport est devenu une vaste machine administrative avec ses comités, ses commissions, ses concours et championnats.

"Mon grand espoir pour voir la disparition du dopage est que l'on mette sur pied des études épidémiologiques sur la santé de nos grands champions", explique Roger Bambuck, ancien athlète, ex-secrétaire d'Etat à la jeunesse et aux sports, à qui l'on doit l'adoption d'une loi de prévention et de lutte contre le dopage. En Italie, de telles études ont révélé chez les footballeurs une "épidémie" de cancers, leucémies foudroyantes, infarctus... MERANVILLE (Mathieu) - Crever le plafond - Saint-Malo, Pascal Galodé, 2012 - 200 p.

coup aux sportifs un rythme intensif, des efforts surdimensionnés, et une pression qui ne se relâche jamais... autant de facteurs légitimant à la longue le recours à des produits.

Amateurs

Les pratiques observées dans le sport de haut niveau ont donc de toute évidence fait tache d'huile dans les petits clubs. Dans un rapport présenté cet été (1), l'Académie de médecine fait part de ses craintes et en

appelle aux pouvoirs publics. Deux constats en particulier ont motivé sa démarche : chaque jour, en France, plus de deux morts subites, dont l'origine demeure inexplicquée, sont à déplorer sur les terrains de sport. Par ailleurs, 84 footballeurs ont succombé dans le monde à une crise cardiaque au cours de ces cinq dernières années. Que savons-nous des consommations chez les amateurs ? Dans un domaine où le silence est la règle, il



Une sensation de non risque

Par le Dr Gérard Dine, hématalogue, chercheur à l'Institut biotechnologique de Troyes, grand spécialiste du dopage.

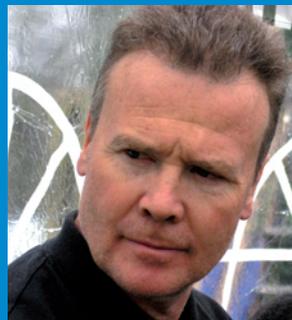
La pratique du dopage, observée dans les milieux sportifs de haut niveau, se répand chez les amateurs, même très jeunes. Comment expliquer cette tendance ?

Incontestablement, l'usage de produits s'est banalisé dans le sport. Pour toutes sortes de raisons. L'exemple fourni par le sport de haut niveau, touché par le dopage dans de nombreuses disciplines, est naturellement déterminant. Le public retient qu'«il faut se doper pour gagner», ce qui est un non-sens. Mais d'autres facteurs entrent en jeu, en particulier l'hyper-médicalisation de notre société - on prend des médicaments pour un oui ou pour un non- et même le rapport à l'alimentation. Se nourrir correctement ne suffit plus, il faut avoir recours à des compléments alimentaires. D'une manière générale, la société nous impose de nouveaux impératifs : on n'a pas le droit d'être fatigué, il faut

toujours être en forme, se montrer sous son meilleur angle. Mais avec des rythmes de vie qui s'accroissent, ce n'est pas toujours tenable. D'où la recherche de solutions miracle. Au-delà de ces tendances générales, la grande facilité avec laquelle on se procure les produits explique ces nouvelles pratiques. Je pense en particulier aux trois dopants historiques que constituent les amphétamines, les anabolisants, et les produits de type thyroïdien, désormais accessibles par internet, sans passer par un médecin. Il y a véritablement mésusage médicamenteux. Internet fait circuler d'autres produits bas de gamme, de contrefaçon, l'EPO chinoise par exemple, lancés par des filières internationales, à localisation multiple et échappant de ce fait au contrôle. Nous sommes dans un contexte de banalisation. Dans les clubs, une partie des gens savent naturellement que prendre de tels produits est risqué. Mais ils se rassurent en disant : «c'est provisoire», ou «je n'en prends pas beaucoup», entretenant ainsi une sensation de non risque.

Quelle est la frontière entre produit dopant et simple adjuvant ?

La liste officielle des produits interdits est établie annuellement par l'AMA.



Les produits dopants améliorent artificiellement la performance, en court-circuitant les mécanismes naturels de l'individu. Leur consommation entraîne un risque, et relève du trafic. A l'inverse, les adjuvants, qui n'augmentent pas la performance, n'entraînent pas de risque. Ils s'inscrivent dans le cadre normal de la santé. C'est le cas par exemple de la supplémentation en fer (au-delà de 10 h d'entraînement, l'organisme réclame plus de fer). Mais aussi de la vitamine D, du calcium ou du magnésium qui, alliés à une bonne alimentation, sont intéressants pour les sportifs.

La pratique intensive du sport est-elle susceptible de générer une addiction ?

Ce phénomène est effectivement couramment observé. La pratique habituelle, intensive, de l'exercice, crée une situation de contrainte et entraîne une adaptation de l'organisme. Dans les conditions habituelles,

cette adaptation suscite un bien-être corporel (effet de récupération qui suit l'effort) et psychologique. Elle met en œuvre des mécanismes biologiques complexes, faisant intervenir des neuromédiateurs spécifiques (endorphines). Or, chez certains sujets, les neuromédiateurs favorisent un «accrochage» expliquant qu'ils persistent même en cas d'épuisement, et cherchent toujours à se surpasser. Ce mécanisme, biologique, est proche de l'addiction. A terme, il aboutit à une fragilisation des individus (les dépressions sont fréquentes), qui se mettent en quête de substances psycho-actives.

Par ailleurs, certains produits dopants ont des effets proches des drogues. Ainsi, les amphétamines se rapprochent de l'ecstasy en termes d'effet. Ce cousinage des produits explique que certains sportifs soient «accrochés» par leur produit.

Toutefois il ne faudrait pas en conclure que le sport est addictogène. Il existe une très grande variabilité d'un individu à l'autre. Mais la bascule dans l'addiction risque d'autant plus d'intervenir qu'elle rencontre un milieu culturel favorable. Les troisièmes mi-temps dans la culture du rugby en sont une manifestation bien connue...



Des produits accessibles par Internet, sans passer par un médecin.



Quelle est la place de la prévention auprès des amateurs ? Comment doit-elle être conduite ?

Dans la pratique, le discours préventif est souvent coercitif, réducteur, en noir et blanc. Il me semble plus judicieux d'insister sur les bienfaits du sport : la santé, le bien-être, le plaisir, le jeu. Éviter aussi de toujours parler en termes de compétition. Et si faire la fête n'est pas interdit, bien au contraire, il est important de gérer, pour éviter les débordements. Les entraîneurs devraient bénéficier d'une formation spécifique pour faire passer ces messages. Il faudrait également prévoir des mises en garde sur internet, expliquant par exemple que les médicaments ne sont pas utiles quand on est en bonne santé.

Je voudrais insister enfin sur une notion importante : l'homéostasie, en d'autres termes notre équilibre naturel, est un atout fondamental. Mais elle est souvent menacée du fait de notre mode de vie. La meilleure façon de l'entretenir consiste à bouger. N'oublions pas que nous sommes des mammifères supérieurs, programmés pour le mouvement. Bouger procure du bien-être, dans son corps et sa tête. D'où les bienfaits innombrables du sport. Ce qui est vrai pour chacun de nous l'est d'ailleurs aussi pour les toxicomanes, qui se sont déconnectés de leur corps et ne ressentent plus les besoins fondamentaux, ne serait-ce que manger et boire. Par l'exercice, le mouvement, ils apprennent à se réapproprier leur corps, et renouent avec leurs fonctions vitales...

est difficile d'avancer des chiffres. Toutefois, plusieurs études menées dans les années 90, en France et à l'étranger, auprès de jeunes (12-18 ans) pratiquant le sport ont montré que 1,5 % des filles et 3,7% des garçons étaient concernés par un usage de dopants. Selon un rapport de la Commission européenne (2002), 22% des hommes et 7% des femmes pratiquant le culturisme auraient recours à des produits destinés à "améliorer" leurs performances (étude menée dans 22 400 établissements répartis dans 4 pays européens (1)).

Les consommations sont plus ou moins encouragées par le milieu ambiant. Chez les jeunes, "la pharmacie familiale sert de pourvoyeur de produits relativement anodins, tels les vitamines ou les fortifiants" commente l'Académie de Médecine. Ils passent ensuite à la vitesse supérieure, guidés par l'expérience de leurs aînés ou des informations plus ou moins contrôlées.



Des consommations plus ou moins encouragées par le milieu ambiant.

Les produits ne sont toutefois pas seuls en cause, puisqu'il existe aussi des drogués de l'exercice physique, maniaques de la performance, n'hésitant pas à malmener leur corps pour se surpasser. Course à l'épuisement, fuite en avant, toutes les hypothèses sont permises. Ni la douleur physique, ni les fractures, ni les accidents ne sem-

blent entamer la détermination de ces adeptes probablement victimes d'une forme de dépendance.

Des produits, pour quoi ?

Quelles sont les motivations qui poussent à l'usage de produits ? Booster ses perfor-



Organismes AMA, AFLD

L'Agence mondiale antidopage (AMA), créée en 1999, clarifie les responsabilités des différents acteurs antidopage. Le Code mondial antidopage, qu'elle coordonne, entré en vigueur en 2004, constitue le document de référence. L'AMA s'appuie pour fonctionner sur des organisations nationales : en France, l'AFLD.

L'Association française de lutte contre le dopage (AFLD) est une autorité publique indépendante créée en 2006. Elle a en charge l'organisation de contrôles antidopage, l'analyse de prélèvements, ainsi que le suivi de procédures disciplinaires. Elle collabore avec les organisations étrangères similaires. Les sports les plus contrôlés par l'AFLD sont l'athlétisme, le cyclisme, le football et le rugby. Avec un pourcentage d'infractions constatées de 2,3% (2010). Les produits le plus souvent mis en cause étant : le cannabis, les glucocorticoïdes, les anabolisants et l'EPO. (1)

mances est la première d'entre elles, bien sûr. Mais plus précisément, la consommation vise à augmenter sa résistance à l'effort, lutter contre la fatigue, diminuer la douleur, accroître artificiellement ses performances, par une oxygénation accrue ou l'augmentation de la masse musculaire. Même si les conséquences médicales du dopage : accidents (ruptures musculaires, infarctus...), problèmes de croissance, problèmes psychia-

triques, dépendance, mort subite... sont globalement connues, elles ne semblent pas de nature à décourager la demande. Pour le sportif, le bénéfice escompté immédiatement semble l'emporter de beaucoup sur les perspectives sanitaires à long terme. D'autant plus qu'il évolue dans un milieu généralement incitatif, caractérisé par la culture de la performance, la consommation des autres coéquipiers, ou la



Parc des Princes : «Gardons l'herbe sous nos pieds»

Même si la vente d'alcool est interdite à l'intérieur et aux alentours du Parc des Princes, comme dans toute enceinte sportive, les supporters arrivant au stade n'ont pas tous une alcoolémie zéro ! Quant au cannabis, les supporters le consomment dans les tribunes. Il n'y a pas forcément de violence, mais entre copains, on se lâche. Comme on peut d'ailleurs le faire devant un match à la télé...

C'est à la demande conjointe du PSG et de la Direction départementale de la cohésion sociale de Paris qu'une action de prévention a été mise en place au Parc des Princes (1). Avec le concours de plusieurs associations (Aremedia, Avenir santé, Voiture&Co...), les interventions se sont succédé tout au long de la saison 2011-2012, au rythme d'une fois par mois.

«Une heure et demie avant le coup d'envoi, nous accueillons les supporters en les invitant à participer à nos animations. En prenant le soin de changer de tribune à chaque fois afin de toucher tous les supporters», explique Céline Poullain, animatrice à l'A.N.P.A.A.75. «Trois formes d'intervention sont prévues : des équipes mobiles qui abordent le public avec un quizz, des animations ludiques (le volontaire, muni de lunettes de simulation, est invité à slalomer avec un ballon et tirer au but), un stand distribuant de la documentation et proposant des éthylo-tests.» Objectif :



évoquer la prise de risque avec des produits, donner des explications et des informations, échanger sur les idées fausses et les représentations de chacun mais aussi sur leurs consommations ou celles de leurs proches... Avec leur T-shirt PSG barré du slogan «Gardons l'herbe sous nos pieds», la vingtaine d'animateurs ne passe pas inaperçue. «Nous voyons énormément de monde à

chaque soirée. D'autant plus que les «Amis du PSG» (des bénévoles) nous aident à établir le contact. Jeunes, ados, adultes, notre public est très varié. Il est aussi très curieux et réceptif à notre action. Les gens n'hésitent pas à parler de leur consommation. Ils se renseignent aussi sur le réseau de soin où ils pourraient orienter un proche. Tout cela se fait dans la bonne humeur.» Bilan positif, donc, pour l'A.N.P.A.A. 75 : «Il y a beaucoup d'abonnés au PSG, ce qui crée du lien car nous revoyons souvent les supporters. Cette action augmente également la visibilité de notre association et de nos missions. Ainsi, nous sommes amenés à rencontrer de futurs partenaires venus voir le match avec leur famille ou leurs amis.»

(1) action formalisée par un Contrat local de sécurité du Parc des Princes, dans le cadre du Plan parisien de lutte contre les drogues et les addictions et coordonnée par le CRIPS Ile de France. anpaa75@anpaa.asso.fr

facilité à se procurer des produits... N'oublions pas non plus que "les clubs assoient leur réputation sur celle de leurs sportifs" (1) et que le niveau de subventions escompté est tributaire du nombre de médailles obtenu...

Prévention

Face à des dopeurs surinformés et sachant exploiter les failles du système, la détection, même armée de moyens très sophistiqués, s'avère extrêmement difficile et évoque une poursuite sans fin du gendarme et des voleurs. Dans un pays qui compte quelque quinze millions de sportifs amateurs, son extension aux petits clubs n'est même pas prévue.

A un niveau national, seule peut être envisagée une démarche de prévention, volontariste et massive, impliquant tous les acteurs concernés. D'où la nécessité d'une information permanente et réciproque, mais aussi d'actions ciblées sur le terrain.

Alors que le sport préconise traditionnellement des valeurs telles que : équilibre, partage, loyauté, courage, hygiène de vie, socialisation, nous assistons à l'instauration croissante de pratiques opposées : triche, course au gain, produits toxiques, mépris de l'individu.

N'est-il pas urgent de mettre fin à cette anomalie ?

(1) RIEU (Michel), QUENEAU (Patrice) - Sport et dopage. Un enjeu de santé publique. Rapport à l'Académie de médecine. Juin 2012
www.academie-medicine.fr

Un livret de l'A.N.P.A.A. 81 Sport et alcool en milieu rural

Dans un local municipal rebaptisé «club-house», une association sportive vendait du pastis, dès 10 h du matin, à un prix inférieur à celui des cafés environnants. Ces derniers ont alerté l'Union des Métiers et des Industries de l'Hôtellerie du Tarn (UMIH 81), qui a transmis à la Préfecture, qui a dépêché sur place le Service des douanes... Fallait-il vraiment dans ce cas précis en passer par la sanction ? A y regarder de plus près, d'autres interlocuteurs auraient pu intervenir. A commencer par les élus locaux.

Régulièrement interpellés, les élus sont bien conscients des problèmes posés par la vente d'alcool dans les infrastructures sportives, en termes sanitaires, de sécurité routière ou d'incivilité. Toutefois, en milieu rural, les associations sportives tiennent une place très importante dans la vie locale. Responsables associatifs et élus locaux sont souvent très proches. Le maire, lui-même parfois ancien joueur du club, est culturellement lié aux pratiques en usage. Cette proximité lui rend difficile le recours à la loi.

De leur côté, les responsables associatifs ont tendance à mettre en avant l'aspect convivial, festif et quasi incontournable de la consommation d'alcool, par ailleurs source de recettes non négligeable dans de nombreux clubs. Mais certains d'entre eux observent de façon lucide les dérives liées à la consommation d'alcool, perçues comme en total décalage avec l'esprit sportif. Ils peuvent aussi être



des interlocuteurs utiles dans la prévention.

Afin d'épauler au mieux ces partenaires, l'A.N.P.A.A. 81 a mis au point un livret (12 pages) d'esprit très pragmatique, avec rappel de la législation et suggestion d'actions de prévention (1). Les boissons énergisantes ont été volontairement mentionnées pour répondre aux nombreuses interrogations d'éducateurs sportifs. Ce livret est diffusé aux maires et responsables associatifs via les Communautés de Communes et les Fédérations de sport.

1) Ecrit en concertation avec le Comité Départemental Olympique et Sportif du Tarn et l'Association des Maires et Elus locaux du Tarn ; téléchargeable sur www.maires81.asso.fr et <http://tarn.franceolympique.com> Egalement disponible auprès de l'A.N.P.A.A. 81, 7 boulevard Paul Bodin 81000 ALBI - Tél 05 63 54 78 95

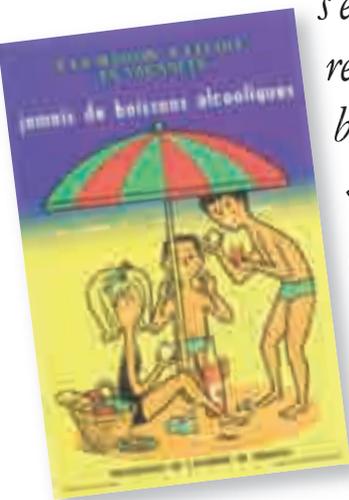
140 ans de conviction

1872-2012. Comptez bien : oui, ça fait 140 ans. Durant lesquels notre association va d'abord

s'employer à changer le regard social sur l'alcool et bousculer les normes du «bien-boire» au profit de la santé publique.

Traversant les époques, elle va s'adapter aux évolutions de la société française,

élargissant le champ de ses préoccupations et imposant dans le secteur social un vocable nouveau, celui des addictions.



Pour dénoncer, au lendemain de la Commune, les dangers de l'alcoolisation dans un pays fier de ses vignes, de son vin et de ses eaux-de-vie, il fallait qu'il y ait urgence. Alarmée par les «tristes révélations de la statistique», l'Académie de médecine avait lancé un appel pressant auquel ont répondu, avec Claude Bernard et Louis Pasteur, les lointains précurseurs de notre Association. La modernité de certaines de leurs propositions et leur lucidité sont, encore aujourd'hui, frappantes. C'était le début d'un long cheminement, marqué par les avancées et les stagnations, les hésitations et les succès. Même si 2012 offre un monde bien différent de celui de 1872, nous sommes fiers de porter ce flambeau transmis d'une génération à l'autre, avec des objectifs désormais

élargis à toutes les addictions, mais la même volonté de contribuer à l'élaboration des politiques nationale et territoriale, et dans un esprit de conviction et d'engagement inchangé.

Dr Alain Rigaud
Président de l'A.N.P.A.A.



Un siècle de publications

Toute association digne de ce nom publie sa revue. La nôtre ne fait pas exception. Découvrez l'histoire de ses publications successives (www.anpaa.asso.fr/histoire...).

1872-2012 : quelques dates-clés

1873 : l'Association demande la création de coopératives d'achat proposant des boissons sans alcool ou de faible degré alcoolique. Elle préconise une réglementation plus sévère des débits de boisson et une plus forte taxation des alcools.

1880 : l'Association est reconnue d'utilité publique

1912 : elle réunit 500 000 signatures pour sa pétition contre l'absinthe.

Avant 1914 : la Ligue a étendu son action, mobilisant les milieux scolaires, médicaux, ouvriers...

1950 : après la seconde guerre, «tout était à créer, dans un contexte proalcoolique effarant... Des enfants apportaient leur demi-litre de vin à la cantine. Les producteurs d'alcool fondaient sur tous les fronts : rétablissement des apéritifs anisés, proposition de loi pour augmenter la ration de vin des militaires (il fallait bien caser les excédents)» (1).

L'association compte alors quatre ou cinq salariés en tout et pour tout.

1960 : Les premiers comités départementaux apparaissent en 1953 et se développent dans les années 60.

L'alcoolisme est reconnu comme maladie (et non comme tare). Les premiers centres de post-cure apparaissent, suivis des centres d'hygiène alimentaire (devenus CSAPA).

1974 : l'association est agréée d'éducation populaire

1997 : l'A.N.P.A., qui fête ses 125 ans, compte 800 salariés.

2003 : elle s'ouvre aux autres addictions et devient A.N.P.A.A.

2012 : 1500 bénévoles et 1400 salariés (investis, pour un quart d'entre eux, dans les actions de prévention, et les trois autres quarts dans le médico-social : CSAPA, CAARUD...) préparent l'association de demain.

(1) *Alcool ou Santé*, 1986

Association 1901

«L'homme ne peut rien faire en bien ou en mal qu'en s'associant. Il n'y a pas d'armure plus solide contre l'oppression ni d'outils plus merveilleux pour les grandes œuvres».

C'est à Pierre Waldeck-Rousseau, ministre de l'Intérieur et auteur de cette citation

que l'on doit la loi de 1901, qui autorise la création des associations à but non lucratif. On compte actuellement 2000 associations et 550 fondations «reconnues d'utilité publique».

Rares sont celles qui peuvent se prévaloir d'une origine aussi ancienne que la nôtre. Citons-en quelques-unes:

- 1794- Fondation Vincent de Paul
- 1848 - Association philotechnique
- 1864 - Croix Rouge Française
- 1872 - Association Française contre l'Abus des Boissons Alcooliques (qui deviendra l'A.N.P.A.A. en 2003)
- 1877 (Suisse), 1883 (France) Croix Bleue
- 1899 - Croix Blanche (société de tempérance à laquelle a succédé la Croix d'Or en 1910)

Que représente pour vous le fait d'appartenir à une association dont les origines remontent au XIXe siècle ?



C'est pour moi une fierté.

Appartenir depuis plus de vingt ans à

une association qui a vu le jour en 1872 est pour moi une fierté. Fierté d'être impliqué dans le tissu associatif et l'éducation populaire au service des plus fragiles et des plus nécessiteux. Fierté de pouvoir mettre en avant une histoire qui illustre l'attachement indéfectible à des valeurs humaines dont l'éthique perdure dans un monde qui semble de plus en plus les occulter.

Fierté encore de pouvoir oeuvrer, malgré l'éclatement géographique, dans une communauté de travail mobilisant plusieurs milliers de salariés et de bénévoles qui poursuivent le même objectif. Fierté enfin de pouvoir affirmer que, si je lui apporte ma force de travail, elle entretient en moi le désir et l'énergie de revendiquer mon appurtenance.

Thierry Bergugnat
Animateur A.N.P.A.A. 83



Un engagement renouvelé sur 14 décennies.

L'histoire de notre association est indissociable des évolutions de la société, de ses besoins comme de ses aspirations. De ce point de vue, elle permet d'observer, au cours de 14 décennies, la place essentielle occupée dans nos institutions par l'engagement citoyen, le sens civique, le sens du partage. Quelle que soit la période considérée, des bénévoles ont toujours souhaité apporter leur appui à notre association, s'appuyant sur des compétences tirées de leur activité professionnelle, ou tout simplement par désir personnel de contribuer aux avancées sociales. On remarquera aussi que, dans notre champ d'action, l'évolution du secteur médico-social s'est toujours effectuée en cohésion avec les services de l'Etat, illustration éloquentes d'une solidarité toujours en devenir, à travers les aidants et dans le partage des responsabilités.

Françoise Facy
Vice-présidente de l'A.N.P.A.A.
Bénévole depuis 1997

Alcool et grossesse, des ris

Qu'il s'agisse d'une consommation exceptionnelle ou chronique, l'alcool absorbé pendant la grossesse est néfaste pour le fœtus. Pourtant, les femmes enceintes semblent encore trop peu informées des risques encourus. Un sujet qui demeure encore largement tabou.

par Ariane Langlois

Isabelle, 32 ans, est ce que l'on appelle une « fêtarde ». Tabac, alcool, lorsqu'elle sort, elle se laisse aller et l'assume, qualifiant ses soirées de circonstances « exceptionnelles ». Lorsqu'il y a deux ans elle tombe

enceinte, il lui est difficile de renoncer complètement à ces petits abus. A 3 mois de grossesse, elle s'autorise donc quelques coupes de champagne pour Noël. Puis, trois mois plus tard, un verre de vin à l'occasion de son anniversaire. « Bien sûr, je n'en aurais pas bu tous les jours, assure-t-elle. Je faisais très attention à ce que je consommais le reste du temps. » La décontraction affichée d'Isabelle est à

l'opposé des scrupules éprouvés par Léa, 29 ans, quand elle découvre sa grossesse à près de 4 mois. Ignorant son état, elle n'avait pas hésité à consommer de l'alcool. Un peu trop, peut-être. « Quand mon test est apparu positif, j'ai beaucoup culpabilisé, confie la jeune femme. J'avais tellement peur que mon bébé ne soit pas normal ! Heureusement, j'en ai vite parlé à mon médecin, et les échographies très poussées m'ont bien rassurée. »

Un risque accru de handicap mental

Deux attitudes qui rendent bien compte des ambiva-

lences persistant dans les mentalités. Les alcoologues sont pourtant formels : toute consommation d'alcool - aigüe ou chronique - durant la grossesse peut avoir des conséquences néfastes sur l'enfant à naître. « A plus de 5 verres par semaine, il y a un risque augmenté d'avortement spontané et de mort in utero ; et à plus de 10 verres par semaine, un risque augmenté de prématurité, explique le Dr Pascale Stepani-Mézières, gastro-entérologue, membre de l'équipe de liaison et de soin en addictologie (Elsa) au CHU de Bordeaux. Même une consommation modérée d'alcool (dès 2 verres par jour) a un retentissement sur le poids de naissance du bébé, sur sa croissan-

Alcool et grossesse : comment en parler ?

Pour aborder plus facilement la question, un guide intitulé « Alcool et grossesse, parlons-en ! » est à la disposition de tous les professionnels de santé. Publié sous l'égide du Ministère de la santé, il souligne la difficulté de parler d'alcool avec une femme enceinte et suggère des pistes pour amener la discussion. Il expose des cas de prise en charge précoce et précise également quels sont les acteurs régionaux impliqués dans cet accompagnement. Pour le consulter :

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Alcool_et_grossesse_parlons-en2.pdf

ques encore trop ignorés

ce et son périmètre crânien.» Mais le risque le plus important concerne le système nerveux central.

Retard de développement, déficit intellectuel, troubles de l'apprentissage, hyperactivité, troubles de l'attention et de la mémoire, incapacité à contrôler sa colère, difficultés à résoudre des problèmes, les dommages liés au syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) peuvent être très graves. «Le risque de malformations faciales est également augmenté, particulièrement si l'abus d'alcool intervient au premier trimestre de la grossesse», poursuit le Dr Stepani-Mézières. Première cause non génétique de handicap mental chez l'enfant, l'alcoolisation fœtale n'est malheureusement pas une situation rare. En effet, 4% des femmes consomment de l'alcool de manière exceptionnelle ou régulière durant leur grossesse. D'après l'Expertise collective de l'Inserm «Alcool, effets sur la santé» (2001), sur les 750 000 naissances annuelles, entre 700 et 3000 enfants seraient concernés par un SAF grave, avec une incidence observée plus élevée dans le Nord-Pas-de-Calais, en Bretagne et à la Réunion.

Un sujet difficile à aborder

Si le phénomène ne semble pas en augmentation, il persiste et ce, malgré les petits pictogrammes figurant sur les bouteilles d'alcool. «On



remarque qu'il existe d'anciennes croyances chez ces femmes : leur mère leur a dit par exemple qu'une consommation de bière était bonne pour l'allaitement», avance le Dr Stepani-Mézières. Mais surtout, les femmes concernées par cette problématique n'osent pas toujours en parler à leur médecin. «En général, celles qui ont consommé de l'alcool involontairement en début de grossesse car elles ne se savaient pas enceintes n'hésitent pas à en parler. Elles ont raison car cela permet à la fois de ne pas s'affoler seule et de réaliser au plus vite les examens nécessaires pour être rassurée. Mais pour les femmes qui ont bu sciemment quelques verres ou qui ont un réel problème avec l'alcool, le sujet demeure tabou, ce qui complique la prise en charge.» L'information des femmes sur les risques encourus du fait de l'alcool pendant leur grossesse,

de même que la formation des professionnels pour aborder ce sujet délicat, doit donc être renforcée. «Médecins généralistes, sages-femmes, obstétriciens, personnel de la PMI ou des réseaux de périnatalité, tous les professionnels de la maternité doivent être formés au repérage des femmes concernées et à l'information brève, martèle le Dr Stepani-Mézières. Ce ne sont pas toujours des discussions faciles à mener mais les risques seront nettement diminués si les femmes sont prises en charge le plus tôt possible.»

Les cours de préparation à l'accouchement et l'entretien prénatal du 4e mois constituent des étapes fondamentales en matière de dépistage : bien menés, ils offrent l'opportunité d'échanges entre professionnels de santé et femmes enceintes, éloignant ainsi les risques potentiels pour la mère et le bébé à venir... ■

A.N.P.A.A. 59

Une grossesse sans alcool

L'A.N.P.A.A. 59 bénéficie déjà d'une longue expérience dans la prévention orientée sur le risque alcool pendant la grossesse (voir Addictions n° 35, p. 15).

Informations, bibliographie, outils pour professionnels... : <http://www.alcoolinfo.com/cdpaV2/ressources/default.asp>

La RDR entre en alcoo

Réduction des risques, réduction des dommages : entré par la porte de la toxicomanie, le concept irrigue désormais toutes les pratiques addictives.

Le concept de Réduction des risques et réduction des dommages s'est imposé en France durant les années 80, dans le champ de la toxicomanie. Il s'agissait alors de développer, sur un modèle anglo-saxon, de nouvelles pratiques rendues nécessaires pour réduire le nombre de contaminations (VIH notamment) et d'accidents liés aux injections. Ces pratiques consistaient essentiellement en programmes d'échange de seringues et programmes de substitution. La démarche, alors innovante, faisait passer les risques immédiats encourus par l'usager avant les objectifs thérapeutiques. Lesquels n'étaient pas oubliés, mais remis à une étape ultérieure, selon la demande de l'usager. Un usager défini comme «expert», c'est-à-dire dont l'expérience était reconnue,

tout comme était affirmée sa capacité à modifier son comportement : la perception claire des risques étant censée déclencher une motivation au changement.

Par ailleurs, la désocialisation ne devait plus être un obstacle au soin. Dès lors, il ne s'agissait plus d'attendre que l'usager franchisse la porte des structures de soin, mais

d'aller à sa rencontre, «là où il est» : rue, squat, milieu festif...

Transversale par définition, la réduction des risques, qui aujourd'hui s'est étendue à toutes les pratiques addictives, occupe un vaste périmètre, englobant la prévention, l'accompagnement et les soins. Son introduction dans le champ de l'alcoologie constitue-t-elle une nouveauté ? Oui et non.

merciaux, publicitaires... de la consommation d'alcool : les «bienfaits de l'usage, les risques éventuellement consentis, les modalités de consommation et de soin» mis en exergue par la RDR ont donc toujours été pris en compte par les alcoologues. En milieu du travail, la prévention et la réduction des risques étaient déjà inscrites dans la loi du 12 décembre 1991 (voir encadré)..



Milieu du travail

L'employeur s'emploie à :

- éviter les risques
- évaluer les risques qui ne peuvent être évités
- il met en œuvre les actions de prévention garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité.

Code du travail, art. L 4121-2 et 3

Pas si nouveau

Non d'abord, car la définition de l'alcoologie, étant elle-même transversale, intègre les aspects non seulement individuels, médicaux, psychologiques mais aussi sociaux, com-

Novateur quand même

Oui quand même, par le fait que la hiérarchie des interventions est en quelque sorte inversée : il s'agit moins de partir de la dépendance alcoolique et de ses

logie

origines que de maîtriser les effets nuisibles et immédiats de la consommation, éviter leur aggravation, pour le consommateur lui-même et pour son entourage.

Ouvrir le soin à un public plus large

Rappel : en matière de soins aux malades alcooliques, l'abstinence a longtemps constitué un dogme intangible. Si aujourd'hui de nombreux professionnels (pas tous) ont évolué sur ce point, elle a laissé des traces durables dans les mentalités. Il est ainsi probable que de nombreux usagers restent à l'écart des soins par peur de se voir imposer une abstinence dont ils ne veulent pas, ou qui leur semble inatteignable. Dès lors, la consommation contrôlée offre une alternative plus souple, plus accessible. Le public potentiel des structures de soin s'en trouve élargi.

Dans la pratique, la RDR, au-delà des alcoolodépendants, s'adresse à tous les consommateurs («toute consommation entraîne un risque»).

Mise en pratique

Quels sont les outils de la RDR ? Que la réduction des risques soit envisagée au niveau de l'individu ou à celui d'un groupe, l'utilisateur est incité à agir sur sa propre consommation (à devenir acteur de sa propre prévention, comme l'a toujours préconisé l'A.N.P.A.A.). Les objec-

tifs à atteindre : sécurisation, santé, bien-être... sont définis et co-construits avec les professionnels et la personne concernée. Grâce à des informations notamment, appropriées au contexte : repérer le risque le plus imminent et les signaux d'alarme, identifier et hiérarchiser les autres risques, définir les limites souhaitées. En matière d'alcool, ces informations peuvent consister dans le repérage des signes d'apparition de l'ivresse, le rappel de la réglementation, une réflexion sur les vraies et fausses croyances relatives à l'alcool, la gestion des premiers secours, les numéros d'urgence, les services de soin...

La consommation contrôlée doit être comprise moins

comme la réduction des doses absorbées que comme la gestion de sa consommation en fonction des circonstances.

Les moyens à mettre en œuvre s'adaptent aux publics visés. Quelques exemples :

route : passer le volant si vous dépassez les 0,5g/l. Si un conducteur pas ou peu alcoolisé a été désigné, les passagers ont néanmoins une responsabilité.

grossesse : il est conseillé de s'abstenir d'alcool

milieu du travail : réflexion à mener sur le sens de l'usage en lien avec les conditions de travail, faire appel aux professionnels-ressource.

jeunes : réflexion à mener sur

les attentes immédiates et les risques encourus. Apprendre les gestes d'urgence face à un coma éthylique.

soin : plutôt que d'insister sur les doses consommées, parler des moments de consommation. En finir avec la notion de rechute et ne pas se limiter à l'objectif d'abstinence (proposer une alternative à l'injonction d'arrêter).

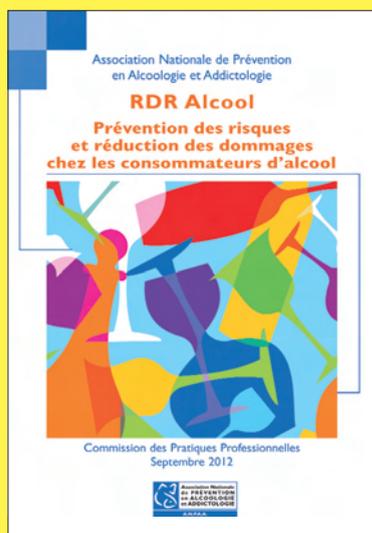
pour tous : se fixer une limite avant de commencer à boire, boire lentement, alterner eau et boissons alcooliques, généraliser les périodes alcool-free.

Ou encore, s'il fallait résumer en une formule : «Boire moins, c'est mieux». ■

La RDR : une application extensive

Si la RDR est encore souvent associée au seul espace festif, elle s'étend en fait à d'autres lieux et d'autres publics, avec des objectifs spécifiques : espace public, milieu professionnel, scolaire, carcéral, lieux de soin, et s'applique à toutes les consommations.

A.N.P.A.A., Commission des pratiques professionnelles Prévention des risques et réduction des dommages chez les consommateurs d'alcool



5 points-clés :

- identifier les risques avec l'utilisateur, repérer les dommages existants
 - pointer avec l'utilisateur les risques à réduire/éliminer, en fonction de leur urgence
 - aider l'utilisateur à trouver les moyens d'action adaptés
 - aider l'utilisateur à s'appuyer sur ses compétences, tout en reconnaissant ses vulnérabilités
 - l'accompagner dans l'atteinte de ces objectifs
- Sept. 2012, 64 p.

Livres

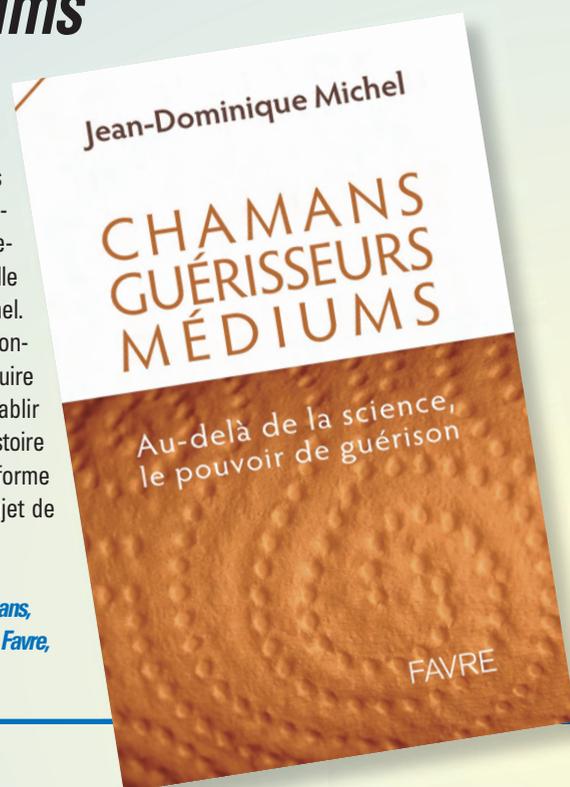
Nous avons aimé beaucoup ♥♥♥, assez ♥♥, moyen ♥

Chamans, guérisseurs, médiums

Les problèmes de toxicomanie ne sont pas traités en tant que tels dans cet ouvrage. Mais les réflexions développées, principalement en introduction, débouchent sur une approche très intéressante de la santé en général. Thérapeute, l'auteur présente et commente un certain nombre de disciplines, «exotiques» pour certaines d'entre elles (psychothérapie émotionnelle, thérapie de groupe, magnétisme, chirurgie psychique, analyse transgénérationnelle...) et généralement hermétiques au grand public. Loin d'opposer médecine classique et pratiques alternatives, il souligne plutôt la complémentarité des deux approches. De tout temps, rappelle-t-il en introduction, les hommes ont fait l'expérience de la maladie et ont cherché à en expliquer

les causes. Or il est important de dépasser la causalité, et d'admettre que nous ne savons pas tout, qu'un mystère subsiste. Notre réalité n'est pas purement rationnelle et objective, elle est aussi ancrée dans l'irrationnel. Et le premier besoin d'une personne en souffrance est de construire du sens à ce qui lui arrive. Etablir une relation entre maladie et histoire de vie permet de gagner une forme d'acceptation et de devenir sujet de son histoire. **EF**

MICHEL (Jean-Dominique) – Chamans, guérisseurs, médiums. - Lausanne, Favre, 2011 - 270 p.



J'ai débranché

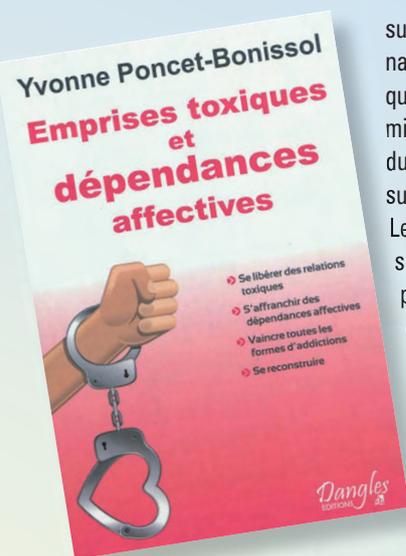
Parlez-moi de moi... Au-delà de l'addiction (supposée) de l'auteur à internet, son ego semble le sujet réel de ces 304 pages. Le livre est au demeurant alerte, bien écrit, plein d'humour. Mais un peu vide. Ex-rédacteur en chef d'un magazine informatique, Thierry Crouzet, qui se définit comme un geek, décide, après une crise d'angoisse, de s'abstenir d'écran pendant six mois. Il va tenter d'«exister autrement». Fini l'attente fébrile de ses mails, les conférences, les rendez-vous, le bouillonnement perpétuel d'idées et d'échanges. En deux mois, constate-t-il avec un brin d'amertume, j'avais disparu socialement. D'«être-réseau», il

est redevenu simple individu, «amputé de son extension numérique». Nous suivons au jour le jour les hauts et les bas de son nouveau mode de vie, ses privations, ses hésitations, ses découvertes, ou plutôt ses redécouvertes, les solutions qu'il s'invente pour survivre : faire des pauses quotidiennes, marcher, lire, s'adonner au farniente. Au fait, était-il vraiment accro ? Lui-même en doute, son psy aussi. Six mois ont passé. Rebranché, l'écran affiche, sous l'œil de son lecteur ébahi, quelques milliers de mails. Que faire ? Allez, du balai ! La pause aura été salutaire...

CROUZET (Thierry) – J'ai débranché. Comment revivre sans internet après une overdose. Paris, Fayard, 2012 - 310 p. ♥

Emprises toxiques et dépendances affectives

Nourri de nombreux exemples tirés de la littérature, ce petit livre fournit quelques clés indispensables à la compréhension d'un phénomène répandu, celui des relations toxiques, empoisonnant la vie de couple, les relations parents-enfants, le monde du travail... Tel un rapace, explique l'auteur, le pervers fond sur sa victime, prenant possession de son psychisme. Une victime au profil bien défini toutefois : traînant une blessure



d' enfance, avide de reconnaissance. La parade ? Admettre que l'on est victime, c'est un premier pas. Repérer les procédés du prédateur (répétitifs, souvent sur le mode de l'allusion) aussi. Le pervers s'effraie quand il se sent démasqué ! Et refuser le piège tendu : par le silence, en quittant la pièce, ou en opposant des propos clairs et brefs. La victime apprendra surtout à vivre par et pour elle-même, enfin convaincue que sa relation au pervers est fon-

dée sur une illusion, et peut mener à d'autres dépendances... Beaucoup de lecteurs reconnaîtront dans ces pages des situations vécues. Le grand mérite de ce petit ouvrage étant de rendre aisément accessibles des informations peu divulguées en dehors des milieux spécialisés.

PONCET-BONISSOL (Yvonne) – *Emprises toxiques et dépendances affectives*. Dangles, 2012 – 112 p. ♥

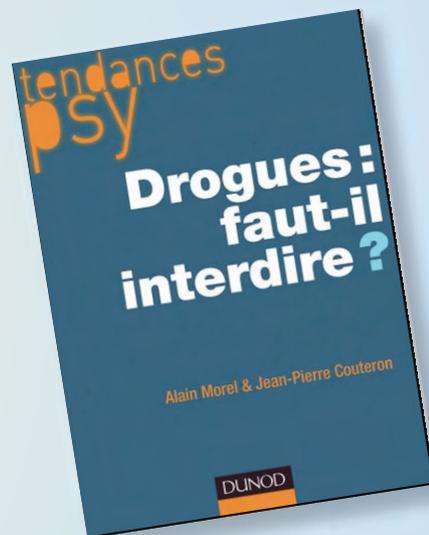
Drogues : faut-il interdire ?

Si les politiques menées en matière de drogues soulèvent tant de problèmes de fond, c'est que rien de ce qui touche à la société ne leur est étranger : santé, sécurité, économie, éducation, en un mot, valeurs. Pour les auteurs, psychiatre et psychologue, professionnels des addictions, l'évolution du regard sur la drogue reflète les changements d'une société plus que jamais propice aux toxicomanies,

avec ses impératifs de performance, de recherche de sensation, ses inégalités sociales et la précarisation qui s'en suit. Les écueils des différentes politiques, trop exclusivement axées sur le sanitaire ou le sécuritaire, au détriment des aspects éducatifs et préventifs, sont longuement décrits et analysés. Il est dommage que les contre-propositions, formulées en termes très généraux, ne soient pas hiérarchisées ni suffisamment justifiées. Les principes d'une politique de régula-

tion («La finalité n'est plus de contrôler les individus pour les protéger des risques, mais de rendre les personnes et les communautés plus autonomes, donc plus aptes à se contrôler») sont-ils des vœux pieux ou des préconisations ? Définitions utiles (légalisation, dépénalisation, libéralisation...) en annexe. **EF**

MOREL (Alain), COUTERON (Jean-Pierre) – *Drogues : faut-il interdire ?* – Paris, Dunod, 2011- 272 p. ♥



ABONNEZ-VOUS À Addictions

magazine trimestriel de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie

- Je désire m'abonner au magazine *Addictions* pour 1 an, soit 4 numéros : **20 euros** (frais de port inclus)
- Je désire m'abonner au magazine *Addictions* et soutenir l'**A.N.P.A.A.** en devenant adhérent : **30 euros** seulement (frais de port inclus), au lieu de 35 euros
- Je désire devenir adhérent de l'**A.N.P.A.A.** pour 1 an : **15 euros** (Un reçu fiscal est adressé à chaque adhérent)

VOICI MES COORDONNÉES PERSONNELLES

Nom : Prénom :
Adresse :
CP : Ville : Adresse e-mail :

JE CHOISIS MON MODE DE RÈGLEMENT

- Un chèque bancaire à l'ordre de l'**A.N.P.A.A.**
- Un chèque postal CCP 26257 W Paris

À RETOURNER ACCOMPAGNÉ DE VOTRE RÈGLEMENT À

Service abonnement "Addictions" - Magazine trimestriel de l'**A.N.P.A.A.** - 20 rue Saint-Fiacre - 75002 Paris

Pour de plus amples informations : tél 01 42 33 51 04 - Retrouvez-nous sur le site www.anpaa.asso.fr

