

LSD



PRODUIT
ILLICITE →

→ PAGE 66

LE LSD

Le LSD ou diéthylamide de l'acide lysergique est obtenu à partir de l'ergot de seigle (champignon parasite du seigle).

Il se présente sous la forme d'un buvard, d'une "micropointe" (ressemblant à un bout de mine de crayon) ou sous forme liquide. Un "trip" contient entre 50 et 400 microgramme, de LSD.

Le LSD est un hallucinogène puissant. Il entraîne des modifications sensorielles intenses, provoque des hallucinations, des fous rires incontrôlables, des délires. Ces effets, mentalement très puissants, sont très variables suivant les individus.

Un "trip" dure entre cinq et douze heures, parfois plus longtemps.

La redescente peut être très désagréable; l'usager peut se retrouver dans un état confusionnel pouvant s'accompagner d'angoisses, de crises de panique, de paranoïa →, de phobies, de bouffées délirantes.

L'usage de LSD peut générer des accidents psychiatriques graves et durables.

→ PAGE 142
paranoïa



LES AMPHÉTAMINES OU SPEED

Les amphétamines (speed ou ice ou cristal) sont des psychostimulants puissants et coupe-faim.

Elles se présentent sous forme de cachets à **gober →** ou de poudre à **sniffer →**. Elles sont très souvent coupées avec d'autres produits.

L'association avec de l'alcool ou d'autres substances psychoactives comme l'ecstasy (MDMA), accroît les risques.

Stimulants physiques, elles donnent la sensation de supprimer la fatigue et l'illusion d'être invincible. Les effets durent plusieurs heures.

Leur consommation peut **entraîner une altération de l'état général** par la dénutrition et par l'éveil prolongé **conduisant à un état d'épuisement**, une grande nervosité et, parfois, des troubles psychiques (psychose, **paranoïa →**).

On peut assister à l'apparition de problèmes cutanés importants (boutons, acné majeure).

La descente peut être difficile, provoquer une crispation des mâchoires, des crises de tétanie, des crises d'angoisse, un état dépressif, et comporter des risques suicidaires.

Ces produits s'avèrent très dangereux en cas de dépression, de problèmes cardiovasculaires et d'épilepsie.

→ PAGE
140-143
gober
sniffer

→ PAGE 142
paranoïa

AMPHÉTAMINES



PRODUIT
ILLICITE →

en dehors d'une
prescription
médicale

→ PAGE 66

POPPERS



Les poppers contenant des nitrites de butyle et de pentyle sont interdits au public depuis 1980

LES POPPERS

Les poppers sont des vasodilatateurs utilisés en médecine pour soigner certaines maladies cardiaques.

Sniffés à des fins non médicales, leurs effets sont quasiment immédiats : brève bouffée vertigineuse et stimulante. L'usager ressent une sensation de vive chaleur interne et sa sensualité est exacerbée. Cet effet dure à peu près deux minutes.

La consommation fait apparaître des plaques de rougeur sur la peau, **provoque des vertiges, des maux de tête qui peuvent être violents mais de courte durée**, et augmente la pression interne de l'œil.

À forte dose, les poppers peuvent créer une dépression respiratoire, endommager les cloisons nasales.

Une consommation **régulière entraîne des anémies graves** (fatigue due à la baisse de la capacité des globules rouges à fixer l'oxygène), des problèmes passagers d'érection, des rougeurs et des gonflements du visage, des croûtes jaunâtres autour du nez et des lèvres. Concentrés, ils provoquent des vertiges violents, voire des malaises.

En cas d'association avec d'autres substances psychoactives ou à des médicaments, les risques sont accrus.

LE GAMMA OH OU LE GHB

Le Gamma OH est connu sous de nombreuses appellations dont les plus courantes sont "GBH" (Grievous Bodily Harm), "GHB", Liquid Ecstasy, Fantasy... Il est vendu en poudre ou en granulés à dissoudre dans l'eau.

Il est utilisé en anesthésie et plus particulièrement en obstétrique. Il est utilisé à des fins non médicales ou abusivement depuis une dizaine d'années.

Son utilisation est devenue festive et parfois criminelle d'où son nom de "date rape drug" (drogue du viol) en raison des propriétés de la molécule : amnésie, état semblable à l'ébriété, délais d'action très courts.

Par ailleurs, le butanédiol, molécule de base du Gamma OH utilisé dans l'industrie chimique (fabrication de résines, polyuréthane...) est utilisé puisqu'il se transforme dans l'organisme en Gamma OH.

Des cas de coma ont été observés notamment lors d'une absorption simultanée d'alcool.

KÉTAMINE OU SPÉCIAL K

La kétamine présente des effets hallucinogènes et elle possède des propriétés anesthésiques et analgésiques.

Vendue sous forme de comprimés sous le label "ecstasy", elle est souvent associée à des substances ou à des médicaments tels l'éphédrine ou la séléfine au Royaume-Uni.

GAMMA OH
OU GHB

Inscrit sur la liste des stupéfiants → depuis 1999. Ce produit est illégitime en dehors des médicaments contenant cette substance prescrits médicalement.

→ PAGE 66

→ PAGE 143
stupéfiants



Inscrit sur la liste des stupéfiants → depuis 1997. Ce produit est illicite en dehors des médicaments contenant cette substance prescrits médicalement.
→ PAGE 66

→ PAGE 143 stupéfiants

Connue sous les appellations : Ket, Ketty..., elle est "sniffée" en ligne pour ses effets hallucinogènes dans les "rave parties".

Elle est notamment très souvent utilisée dans les expériences de "voyages aux confins de la mort" (*dear death expérience*), sous le nom de "Vitamine K" ou de "Special K".

L'utilisation illicite de la kétamine est dangereuse en raison des effets entraînés tels que :

- perte de connaissance accompagnée de vomissements et risque d'asphyxie par invasion pulmonaire des vomissements ;
- troubles d'ordre psychique (anxiété, attaques de panique), neurologiques (paralysies temporaires) ;
- digestifs (nausées, vomissements).

En cas de surdosage, il y a un risque d'arrêt respiratoire et défaillance cardiaque.

Il n'existe en France que des spécialités injectables à usage humain, pratiquées à l'hôpital ou à usage vétérinaire.

LE PROTOXYDE D'AZOTE OU GAZ HILARANT

Le protoxyde d'azote est un gaz utilisé dans l'industrie : gaz de compression pour les aérosols alimentaires, propulseur d'air pour le nettoyage de pièces mécaniques.

Il a aussi des applications médicales comme anesthésique, en chirurgie, mélangé à de l'oxygène sous forme d'obus de couleur bleue. Le protoxyde d'azote fait l'objet d'usages détournés, sous l'appellation "Proto" dans les soirées et les manifesta-

tions festives. Il est inhalé sous forme de ballons, vendus à un prix modique.

Il entraîne des modifications de la conscience, euphorie, distorsions visuelles et auditives, effets sédatifs, également, vertiges, angoisse, agitation, manifestations digestives, (nausées, vomissements).

Il peut présenter des risques, immédiats ou à long terme, pour la santé.

Risques immédiats : les effets très rapides et fugaces, peuvent inciter à consommer plusieurs ballons à la suite, exposant l'utilisateur à des risques d'asphyxie par manque d'oxygène (surtout si le gaz est pur) ou par invasion pulmonaire des vomissements. Les risques sont accrus lorsque le protoxyde d'azote est utilisé en association avec d'autres produits (alcool, cannabis, ecstasy...).

Risques à long terme : l'utilisation chronique (utilisation journalière, par exemple), peut entraîner des troubles neurologiques (tremblements, coordination des mouvements) liés à une carence en vitamine B12. Elle peut provoquer des chutes avec parfois des traumatismes. Il faut éviter de conduire un véhicule. De plus, le gaz inflammable peut entraîner des risques d'explosion à proximité des fumeurs.

Les connaissances actuelles de la consommation de Gamma OH, de la kétamine et du protoxyde d'azote ne permettent pas d'en mesurer l'ampleur. Leur diffusion semble toutefois restreinte.



LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ FRANÇAISE

CONSOMMATIONS DÉCLARÉES :

→ AU MOINS UNE FOIS DANS LA VIE

- Plus de 1% pour l'ecstasy, près de 2 % pour le LSD et 0,3 % pour les amphétamines (chiffres 1999) ; ⁸
- 5% des jeunes hommes vus dans les centres de sélection déclaraient avoir déjà pris de l'ecstasy en 1996. ¹⁰

ADULTES
DE 18 À 44 ANS

JEUNES APPELÉS
DE 18 À 23 ANS

JEUNES SCOLARISÉS
DE 15 À 19 ANS

→ AU MOINS UNE FOIS DANS LA VIE

- près de 3 % pour l'ecstasy ;
- 1,5 % pour le LSD ;
- un peu plus de 2 % pour les amphétamines (chiffres 1999). ⁹



SOINS (chiffres 1997) ⁵

- 2 % des prises en charge (1^{ers} produits à l'origine de la demande de soin : ecstasy, amphétamines ou LSD) ;
- âge moyen 23 ans.

INTERPELLATIONS EN 1998 : ⁷

→ POUR USAGE ET USAGE REVENTE

- 1 % des interpellations (près de 1 000 personnes) ;
- âge moyen 23 ans.

→ POUR TRAFIC

- 199 personnes.

● Sources

→ PAGE 139

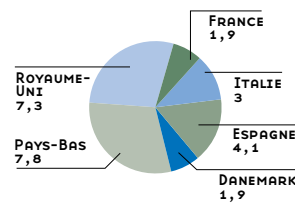
TENDANCE STATISTIQUE



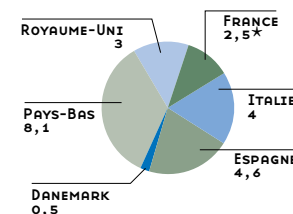
La consommation d'ecstasy et des nouvelles drogues est en augmentation. Elle semble actuellement déborder le cadre des manifestations festives autour de la musique techno.

CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ EUROPÉENNE CONSOMMATION AU COURS DE LA VIE PARMIL LES JEUNES SCOLARISÉS DE 15/16 ANS (EN POURCENTAGE)

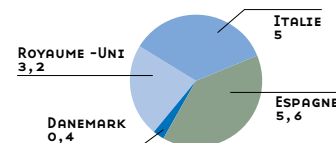
AMPHÉTAMINES



ECSTASY *(ECSTASY ET LSD)



LSD



(France 1997 - Italie 1995 - Espagne 1996 - Danemark 1995 - Pays-Bas 1996 - Royaume-Uni 1997)

Source : Observatoire européen des drogues et de la toxicomanie, Extended Annual Report on the State of the Drug Problem in the European Union, 1999

TOUT SAVOIR SUR UNE SUBSTANCE DONT LE NOM FAIT DÉJÀ PEUR. POURQUOI ?

L'HÉROÏNE, QU'EST-CE QUE C'EST ?

→ PAGE 142
opiacé

L'héroïne est un opiacé → puissant, obtenu à partir de la morphine.

Les opiacés sont des substances naturelles contenues dans le latex recueilli sur une plante, le pavot, qui sert également à la fabrication de l'opium.

À QUOI ÇA RESSEMBLE ?

L'héroïne se présente sous la forme d'une poudre. Elle est la plupart du temps injectée en intraveineuse, après dilution et chauffage. Les pratiques d'injection semblent en baisse. L'héroïne est également sniffée et fumée.

EFFETS ET DANGERS DE L'HÉROÏNE

L'héroïne provoque l'apaisement, l'euphorie et une sensation d'extase. Elle agit comme anxiolytique puissant et comme antidépresseur. Les effets recherchés peuvent traduire un mal-être psychique, une souffrance, un besoin d'oubli.

Héroïne de différentes qualités



L'HÉROÏNE EST UN OPIACÉ
PUISSANT, OBTENU À PARTIR
DE LA MORPHINE.
LES OPIACÉS SONT
DES SUBSTANCES NATURELLES
CONTENUES DANS LE LATEX
(OPIUM) RECUEILLI
SUR UNE PLANTE, LE PAVOT.

L'HÉROÏNE

UN PRODUIT
ILLICITE →
→ PAGE 66

L'effet immédiat de l'héroïne est de type "orgasmique". C'est le "flash". Il est suivi d'une sensation d'euphorie puis de somnolence, accompagnée parfois de nausées, de vertiges, et d'un ralentissement du rythme cardiaque.

En cas d'usage répété, le plaisir intense des premières consommations ne dure en général que quelques semaines. Cette phase peut être suivie d'un besoin d'augmenter la quantité du produit et la fréquence des prises →. La place accordée à cette consommation est telle qu'elle modifie la vie quotidienne de l'usager.

→ PAGE 142
prise

→ PAGE 141
manque

Des troubles apparaissent, dont l'anorexie et l'insomnie.

La dépendance s'installe rapidement dans la majorité des cas. L'héroïnomanie oscille entre des états de soulagement euphoriques (lorsqu'il est sous l'effet de l'héroïne) et des **états de manque** → qui provoquent anxiété, agitation...

→ PAGE 143
surdose
ou overdose

La dépendance à l'héroïne entraîne des risques sociaux importants. Elle enclenche un processus de marginalisation chez certains usagers. **La surdose ou overdose** → de l'héroïne peut provoquer une insuffisance respiratoire entraînant une perte de connaissance et éventuellement la mort.

L'injection entraîne des risques d'infection (notamment par les virus du sida et des hépatites B et C) si l'utilisateur ne se sert pas d'un matériel d'injection stérile, à usage unique.



GESTES D'URGENCE : tenir éveillée la personne encore consciente en attendant les secours du Samu ou des pompiers. En cas d'inconscience, pratiquer les gestes de secourisme (position latérale de sécurité, réanimation cardio-pulmonaire éventuellement).

À PARTIR DE 1987, LA POLITIQUE DE RÉDUCTION DES RISQUES S'EST DÉVELOPPÉE POUR ÉVITER LA CONTAMINATION DES USAGERS PAR LE VIRUS DU SIDA.

Les mesures suivantes ont été prises :

- la mise en vente libre des seringues en 1987 ;
- la mise en œuvre de programmes d'échange de seringues ;
- l'installation de distributeurs automatiques et la diffusion de **kits de prévention** → page 141.

Cette politique a entraîné une baisse significative de la contamination par le virus du sida.

Diverses études montrent que les partages de seringues et les nouvelles contaminations par le virus du sida ont fortement diminué chez les usagers de drogues par voie intraveineuse. En 1995, les toxicomanes représentaient le deuxième groupe le plus touché avec 23,7 % des cas de sida cumulés. On constate une diminution importante dès 1996.

Malgré ces progrès, aujourd'hui plus d'un usager de drogue par voie intraveineuse sur cinq est porteur du virus du sida.

LE NOMBRE DE PERSONNES CONTAMINÉES PAR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C RESTE IMPORTANT : IL REPRÉSENTE 60 À 80 % DES USAGERS DE DROGUE PAR VOIE INTRAVEINEUSE.

HÉROÏNE ET DÉPENDANCE

→ PAGES
142-143
sevrage
substitution
(traitement de)

L'héroïnomane qui le souhaite peut bénéficier de soins : sevrage →, suivi psychosocial, traitement de substitution →. Les traitements à la méthadone ou au Subutex® sont administrés par voie buccale. Ils sont prescrits soit dans les centres de soins spécialisés en toxicomanie, soit par un médecin de ville.

Ces traitements de substitution ont pour objectif de stabiliser la dépendance de manière médicale et légale.

Le bilan des programmes de substitution montre une amélioration notable de l'état de santé des personnes qui favorise leur stabilisation sociale et leur insertion professionnelle.

→ PAGES
142-143
surdose
polyconsommation

Entre 1994 et 1998, le nombre de surdoses → mortelles a fortement diminué, passant de 564 à 143, dont 92 à l'héroïne (les autres décès étant liés à l'association de plusieurs produits : polyconsommations →).

HISTORIQUE



EN 1888, UN CHIMISTE ALLEMAND PRÉCONISE D'EMPLOYER L'HÉROÏNE SYNTHÉTISÉE POUR SOIGNER LA TUBERCULOSE.

Médication "héroïque", elle est considérée comme susceptible de se substituer à la morphine dans le traitement des douleurs et de la toux. Rapidement, son utilisation devient abusive. Aux États-Unis, on estimait à près de 500 000 le nombre de personnes dépendantes à l'héroïne à la veille de la Première Guerre mondiale.

En 1923, la Société des Nations déclare le produit dangereux et de faible intérêt thérapeutique.

En 1924, l'utilisation non médicale de l'héroïne est prohibée aux États-Unis ; elle y sera totalement interdite en 1956 et en 1963 en France. Certains pays continuent à l'utiliser dans les pratiques médicales.

SA PRESCRIPTION EST PROHIBÉE EN FRANCE ;
ELLE EST EXPÉRIMENTÉE DANS CERTAINS PAYS,
NOTAMMENT LA SUISSE ET L'AUSTRALIE,
DANS LE CADRE DES POLITIQUES DE RÉDUCTION
DES RISQUES AUPRÈS DES HÉROÏNOMANES TRÈS DÉPENDANTS.

LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ FRANÇAISE

USAGE NOCIF ET/OU DÉPENDANCE

ESTIMATION DU NOMBRE DE CONSUMMATEURS RÉGULIERS

- 140 000 à 170 000 personnes ¹⁰
- (Ces chiffres sont calculés à partir de données indirectement liées à la consommation : interpellations, décès par surdose, demandes de traitement...).

JEUNES SCOLARISÉS DE 15 À 19 ANS

→ AU MOINS UNE FOIS DANS LA VIE

- 1 % (chiffres 1999) ⁹



SOINS

SOINS (chiffres 1997) ⁵

- les trois quarts des personnes prises en charge sont dépendantes aux opiacés. Un grand nombre d'entre elles sont sous traitements de substitution et ne consomment pas actuellement d'héroïne ou d'autres opiacés non prescrits par un médecin.
- âge moyen 30 ans.



92
DÉCÈS

par surdose
en 1998, contre
plus de 500 décès
en 1994.

MORTALITÉ EN 1998 ⁷

- 92 décès enregistrés par les services de police.

Ce nombre a fortement chuté depuis 1994, année où plus de 500 décès par surdose avaient été recensés.

INTERPELLATIONS EN 1998 : ⁷

→ POUR USAGE ET USAGE REVENTE

- 9 % des interpellations (7 500 personnes) ;
- âge moyen 28 ans.

Chiffre en forte diminution : plus de 17 000 interpellations en 1994.

→ POUR TRAFIC

- 1350 personnes ;
- Chiffre en diminution depuis 1996.

TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION : SUBUTEX® ET MÉTHADONE (JUN 1999) ¹⁰

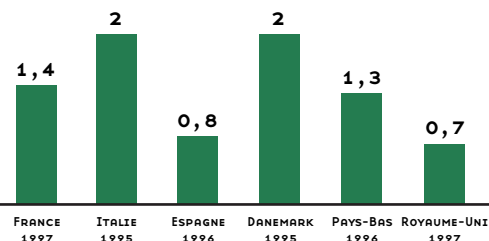
- 70 000 personnes (estimation à partir des quantités vendues et à partir d'hypothèses, sur les quantités moyennes prescrites).

TENDANCE STATISTIQUE



La consommation
d'héroïne est
en diminution.

CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ EUROPÉENNE CONSOMMATION AU COURS DE LA VIE PARMIS LES JEUNES SCOLARISÉS DE 15/16 ANS (EN POURCENTAGE)



Source : Observatoire européen des drogues et de la toxicomanie, 1999
Extended Annual Report on the State of the Drug Problem in the European Union, 1999



→ PAGE 143
stupéfiant



LA PRODUCTION, LA DÉTENTION, LA VENTE ET L'USAGE DE STUPÉFIANTS EXPOSENT À DES SANCTIONS PRÉVUES PAR LA LOI.

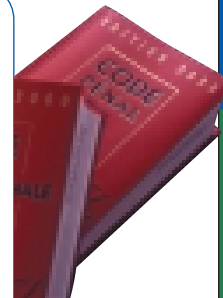
La loi du 31 décembre 1970 interdit et pénalise l'usage de toute substance classée comme stupéfiant* →, tout en ouvrant, uniquement dans le cadre d'une procédure judiciaire, une possibilité d'accès aux soins aux usagers qui le souhaitent ; on parle alors d'"**injonction thérapeutique**" : les poursuites judiciaires sont alors suspendues et la loi pose le principe de la gratuité et de l'anonymat des soins.

Pour bien comprendre cette loi, il faut savoir que la France s'est engagée à appliquer les conventions internationales ratifiées dès 1961. La convention de 1988 impose notamment aux pays signataires de réprimer la possession ou l'achat de drogue pour usage personnel. Ainsi, la quasi-totalité des pays européens sanctionne au moins indirectement l'usage de stupéfiants par le biais de la possession de drogue destinée à l'usage personnel. Certains pays font des distinctions selon le produit et selon le contexte d'usage (en public ou en privé). La législation française ne fait pas ces distinctions. En effet, l'usage de stupéfiants encourt un an d'emprisonnement

(article L. 628 du code de la Santé publique) quel que soit le produit. Dans la pratique cependant, la réponse judiciaire à l'usage de drogues tient compte du type de substance consommée et du caractère plus ou moins intensif et dommageable de l'usage (sur le plan sanitaire et social).

Les orientations de politique pénale, récemment réaffirmées par la garde des Sceaux, recommandent aux procureurs d'éviter l'incarcération et de privilégier l'orientation sanitaire et sociale.

En revanche, les sanctions encourues sont particulièrement lourdes pour les trafiquants, qui peuvent être condamnés à des peines pouvant aller jusqu'à la réclusion criminelle à perpétuité, et cinquante millions de francs d'amende (articles 222-34 et suivants du nouveau code pénal).



USAGE DE STUPÉFIANTS ET SÉCURITÉ ROUTIÈRE.

Depuis juin 1999, la loi prévoit que les enquêteurs (gendarmes, policiers...) recherchent si le conducteur impliqué dans un accident mortel a fait usage de stupéfiants.

* Sont classés notamment comme stupéfiants : le cannabis, la cocaïne, l'héroïne, les amphétamines, le LSD, la mescaline, certains barbituriques, certains tranquillisants, certaines préparations contenant des substances en faibles dosages (médicaments codéinés).

**ALCOOL PLAISIR OU ALCOOL VIOLENCE,
ALCOOL OUBLI OU ALCOOL FÊTE,
ALCOOL ACCIDENT OU ALCOOL DÉTENTE ?
QU'IMPORTE LE FLACON,
LES CONSÉQUENCES SONT GRAVES.
À LIRE SANS MODÉRATION.**

L'ALCOOL, QU'EST-CE QUE C'EST EXACTEMENT ?

L'alcool est obtenu par fermentation de végétaux riches en sucre, ou par distillation, et intervient dans la composition des boissons alcoolisées : vin, cidre, bière, boissons apéritives, liqueurs.



La France est classée dans les premiers pays européens par son importante consommation.

La France se caractérise par une importante consommation qui la classe en tête des pays de l'Union européenne, même si globalement cette consommation baisse régulièrement depuis plus de trente ans. Le vin constitue encore les deux tiers de la consommation totale d'alcool pur.

Les vins de consommation courante ont cédé la place aux vins d'Appellation d'origine contrôlée (AOC) ou aux Vins de qualité supérieure (VDQS).

La consommation de cidre tend à diminuer, contrairement à celle de la bière et notamment des bières fortement alcoolisées.

La consommation d'alcools distillés (alcools forts) ne change pas globalement.



Whisky

Bière

Alcool distillé

Vin

**L'ALCOOL EST OBTENU
PAR FERMENTATION DE VÉGÉTAUX
RICHES EN SUCRE,
OU PAR DISTILLATION,
ET INTERVIENT DANS LA
COMPOSITION DES BOISSONS
ALCOOLISÉES : VIN, CIDRE,
BIÈRE, BOISSONS
APÉRITIVES, LIQUEURS.**

L'ALCOOL



**EST UN PRODUIT
LICITE**
La production,
la vente et
l'usage sont
réglementés

→ PAGE 84

**EN 1995, LES FRANÇAIS
CONSUMMAIENT PAR AN
ET PAR HABITANT 11,5 LITRES
D'ALCOOL PUR*,
SOIT L'ÉQUIVALENT
DE 92 LITRES DE VIN À 12°.**

* L'alcool pur est le volume d'alcool exprimé en alcool à 100 % ;
1 litre d'alcool pur équivaut à environ 8 litres de vin à 12°.

EFFETS ET DANGERS DE L'ALCOOL

L'alcool n'est pas digéré : il passe directement du tube digestif aux vaisseaux sanguins. En quelques minutes, le sang le transporte dans toutes les parties de l'organisme.

L'alcool détend et désinhibe. À court terme et lorsqu'il est consommé à des doses importantes, il provoque un état d'ivresse et peut entraîner des troubles digestifs, des nausées, des vomissements...

Les risques sociaux

- diminution de la vigilance, souvent responsable d'accidents de la circulation, d'accidents du travail ;
- pertes de contrôle de soi qui peuvent conduire à des comportements de violence, à des passages à l'acte, agressions sexuelles, suicide, homicide ;
- exposition à des agressions en raison d'une attitude parfois provocatrice ou du fait que la personne en état d'ébriété n'est plus capable de se défendre.

Les risques sanitaires

À plus long terme, l'utilisateur risque de développer de nombreuses pathologies : cancers (de la bouche, de la gorge, de l'œsophage, entre autres), maladies du foie (cirrhose) et du pancréas, troubles cardio-vasculaires, maladies du système nerveux et troubles psychiques (anxiété, dépression, troubles du comportement).



LES HOMMES SONT PLUS TOUCHÉS



Plus de 7% des décès
chez les hommes



contre près de 2%
chez les femmes

EN 1997, PARMI LES PLUS DE 15 ANS,

On comptait en France **22 615** décès directement liés à la maladie alcoolique chronique dont :

11 448 par cancers des voies aérodigestives supérieures,
8 865 par cirrhose du foie,
2 302 par psychose et dépendance alcoolique.

La consommation excessive d'alcool est en cause dans plus de **20 000** autres décès : accidents sur la voie publique, suicides, autres cancers (du foie, du pancréas, du côlon), maladies cardiaques. L'alcool est également à l'origine ou en cause dans une proportion importante des homicides, environ 1/3 des accidents mortels de la route et 1/5 des accidents domestiques.



**1 VERRE
STANDARD
=
10 G
D'ALCOOL
PAR VERRE**

CONSEILS POUR UN USAGE SANS DOMMAGE

Lorsqu'on boit de l'alcool, plus on dépasse les limites indiquées (augmentation des quantités et fréquences de consommation), plus le risque est important.

CONSOMMATIONS OCCASIONNELLES

Exceptionnellement, pas plus de 4 verres standard en une seule occasion.

Au-delà du deuxième verre, le taux d'alcoolémie autorisé est dépassé: on ne peut conduire ni voiture, ni machine. Associée à des médicaments ou à des drogues, une seule dose, même faible, peut avoir des conséquences néfastes immédiates.

CONSOMMATIONS RÉGULIÈRES

- pour les femmes :
pas plus de 2 verres standard par jour ;
- pour les hommes :
pas plus de 3 verres standard par jour ;
- au moins un jour par semaine sans aucune boisson alcoolisée.

NE PAS CONSOMMER

- pendant l'enfance et la préadolescence ;
- pendant une grossesse ;
- lorsqu'on conduit un véhicule, ou une machine dangereuse ;
- quand on exerce des responsabilités qui nécessitent de la vigilance ;
- quand on prend certains médicaments.



INÉGAUX FACE À L'ALCOOL

- Face à la consommation d'alcool, **chacun réagit différemment selon sa corpulence, son état de santé physique et psychique**, que l'on soit un homme ou une femme, et selon le moment de la consommation.
- Ce seuil de consommation dépend donc de la personne et du contexte. Quand la consommation s'effectue avec, avant ou après d'autres substances (médicaments, drogues), cette notion de seuil n'a plus cours.
- Boire une grande quantité d'alcool en peu de temps provoque une montée importante du taux d'alcoolémie. Seul le temps permet de le faire baisser.
On compte qu'il faut environ une heure par verre absorbé.
- Retarder le moment de conduire une voiture ou une machine. Suivant l'état de fatigue et l'état psychologique (énervement, agitation...), se reposer, dormir, manger, se faire conduire.
- Si on boit sans manger, l'alcool passe d'un seul coup dans le sang et ses effets sont plus importants.

**UNE SEULE DOSE, MÊME FAIBLE,
PEUT AVOIR DES CONSÉQUENCES NÉFASTES IMMÉDIATES.**

ALCOOL ET DÉPENDANCE

Certaines personnes risquent de passer d'une consommation récréative contrôlée, "l'usage", à une consommation excessive non contrôlée, "l'usage nocif" ou "usage à problème".

Les troubles liés à la consommation excessive d'alcool surviennent à des moments très variables selon les individus. Certains vont vivre des ivresses répétées avec de longues interruptions sans devenir pour autant dépendants. Cet usage reste toutefois à problème.



Un consommateur excessif peut évoluer en trois étapes vers la dépendance alcoolique.

• **Phase 1 :**
aucun dommage majeur n'apparaît.

Les activités professionnelles, sociales et familiales sont globalement conservées. La santé mentale et physique n'est pas altérée de manière significative.

• **Phase 2 :**
des difficultés d'ordre relationnel, social, professionnel, judiciaire apparaissent.

La santé physique et mentale amène parfois la personne à réduire ou à arrêter momentanément sa consommation (abstinence).

• **Phase 3 :**
la personne est devenue incapable de réduire ou d'arrêter sa consommation, malgré la persistance des dommages.

De nombreux symptômes apparaissent : tremblements, crampes, anorexie, troubles du comportement. Le consommateur est alors **alcoolo-dépendant** →.

→ **PAGE 15**
alcoolo-
dépendant

SERVIS DANS UN CAFÉ OU UN RESTAURANT,

un verre de vin rouge, blanc ou rosé, un demi de bière à la pression, une coupe de champagne, un verre de porto, une dose de whisky, de pastis contiennent tous environ la même quantité d'alcool.

À DOMICILE, LES DOSES SONT VARIABLES :

les verres ne sont pas tous de la même taille et peuvent être plus ou moins remplis.

IL EST DONC INTÉRESSANT DE CONNAÎTRE LE NOMBRE DE VERRES STANDARD CONTENUS DANS CHAQUE BOUTEILLE.



**1 VERRE
STANDARD
=
10 G
D'ALCOOL
PAR VERRE**

CHAMPAGNE

**BOUTEILLE =
75 CL À 12°
D'ALCOOL**

10 CL



**7,5
VERRES
STANDARD
OU COUPES**

VIN

**BOUTEILLE =
75 CL À 12°
D'ALCOOL**

10 CL



**7,5
BALLONS
STANDARD**

BIÈRE

**PRESSION
DE 25 CL =
1 VERRE
STANDARD**



5° D'ALCOOL

**CANNETTE
DE 33 CL =
1,32
VERRE
STANDARD**

Attention ! il ne s'agit pas des bières fortement alcoolisées récemment apparues sur le marché.

WHISKY

3 CL



**23 DOSES
OU VERRES
STANDARD**

**BOUTEILLE =
70 CL À 40°
D'ALCOOL**

PASTIS

3 CL



**25 DOSES
OU VERRES
STANDARD**

**BOUTEILLE =
70 CL À 45°
D'ALCOOL**

PORTO

6 CL



**12 DOSES
OU VERRES
STANDARD**

**BOUTEILLE =
75 CL À 20°
D'ALCOOL**

COGNAC

3 CL



**23 DOSES
OU VERRES
STANDARD**

**BOUTEILLE =
70 CL À 40°
D'ALCOOL**

HISTORIQUE



**LES CONSOMMATIONS D'ALCOOL REMONTENT
À L'ANTIQUITÉ. RITUELLES, SACRÉES,
CONVIVIALES, OU FESTIVES.**

L'alcool est aussi utilisé comme remède : c'est le seul anesthésique utilisé pendant les campagnes napoléoniennes, (aux États-Unis, pendant la prohibition, seuls les médecins pouvaient en prescrire). Au XIX^e siècle, lors de la révolution industrielle, apparaît la notion d'alcoolisme. Dans la plupart des pays occidentaux, à des époques variables selon les contextes économiques, politiques et religieux, l'"ivrognerie" de quelques-uns cède la place à l'alcoolisme de masse. En 1871 apparaissent à l'école les premières mesures de prévention. Après la première guerre mondiale, le discours évolue : on préconise dès le plus jeune âge l'usage modéré de boissons fermentées, tout en déconseillant les boissons distillées. En surproduction dans les années 1920, le vin est d'autant plus toléré.

Après la Seconde Guerre mondiale, on glorifie la sobriété. Des lois interdisent le vin dans les cantines, la publicité et la vente d'alcool dans les stades, et instituent le principe des boissons pilotes (la limonade, le lait...) proposées à bas prix dans les cafés. A partir de 1968, les pouvoirs publics prennent conscience que l'alcoolisme est la conséquence du malaise de certains dans une situation à problèmes, et recentrent leur message de prévention sur les risques immédiats de la consommation excessive d'alcool.

**AUJOURD'HUI, LA CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL
ET L'ALCOOLISME FRAPPENT DE NOMBREUX
PAYS EN VOIE DE DÉVELOPPEMENT.**



LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ FRANÇAISE

CONSOMMATION DÉCLARÉE :

(chiffres 1995) ³

**ADULTES
DE 18 À 75 ANS**

→ Tous les jours

- Environ 20 % ;
- Répartition par sexe : trois hommes pour une femme.

→ Consommation nocive d'alcool à long terme (chiffres 1991) ⁴

- 10 % des consommations sont nocives à long terme (augmentation de la mortalité des hommes pour plus de 4 verres tous les jours, et des femmes pour plus de 2 verres tous les jours).

**JEUNES
SCOLARISÉS
DE 15 À 19 ANS**

→ 6 fois et plus lors des 30 derniers jours (chiffres 1999) ⁹

- 20 % :
26 % chez les garçons
14 % chez les filles.

SOINS (chiffres 1997) ⁵

- 80 000 personnes en difficulté avec l'alcool sont venues consulter dans les structures spécialisées en 1997.



LA MORTALITÉ ANNUELLE IMPUTABLE À L'ALCOOL ¹⁰

- 50 000 décès, soit près de 10 % de la mortalité toutes causes confondues ;
- un accident mortel sur trois en 1995 (présence d'une alcoolémie illégale en cause). ¹⁰



*Présence
d'une alcoolémie
illégal
dans un accident
mortel sur trois.*

CONTRÔLES D'ALCOOLÉMIE EN 1996

- 132 000 tests positifs

CONDAMNATIONS PRONONCÉES PAR LES TRIBUNAUX EN 1996 : ²

- 97 000 condamnations pour conduite en état alcoolique ;
- 5 000 condamnations pour atteintes corporelles provoquées par des conducteurs en état alcoolique, dont environ 500 homicides involontaires.



ACHATS DE BOISSONS ALCOOLISÉES ¹⁰

- 93 milliards de francs dépensés par les ménages en 1997

(Ce montant ne comprend pas les dépenses effectuées dans les hôtels, cafés et restaurants qui restent difficiles à évaluer).

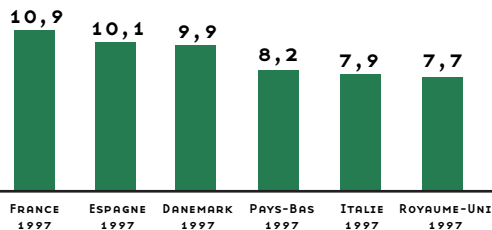
TENDANCE STATISTIQUE



Amorcée au début des années 1960, la tendance à la diminution des quantités d'alcool consommées en moyenne par habitant, liée à la forte diminution de la consommation quotidienne de vin, s'est poursuivie jusqu'au milieu des années 1990 (derniers chiffres connus). La consommation d'alcools forts reste stable.

CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ EUROPÉENNE
CONSOMMATION D'ALCOOL PAR AN ET PAR HABITANT
(EN LITRES D'ALCOOL PUR)

Il s'agit évidemment de moyennes calculées à partir des chiffres de vente



Source : *Produktschap voor gedistilleerde Dranken, Schiedam, Pays-Bas (1998)*





**L'ALCOOL EST UN PRODUIT LICITE.
SA PRODUCTION, SA VENTE ET
SON USAGE SONT RÉGLEMENTÉS.**

La réglementation du commerce des boissons alcoolisées repose sur une classification des boissons. Elle régit tout débit de boisson où l'on consomme sur place.

La protection des mineurs

Quiconque fait boire un mineur jusqu'à l'ivresse commet un délit.

Il est interdit de vendre ou d'offrir à des mineurs de moins de 16 ans des boissons alcoolisées (dans les débits de boissons, les commerces et lieux publics).

La loi du 10 janvier 1991 (dite loi Évin) interdit :

- la publicité dans la presse pour la jeunesse et la diffusion de messages publicitaires à la radio le mercredi, et les autres jours entre 17 heures et 24 heures ;
- la distribution aux mineurs de documents ou objets nommant, représentant ou vantant les mérites d'une boisson alcoolisée ;
- la vente, la distribution et l'introduction de boissons alcoolisées dans tous les établissements d'activités physiques et sportives (une autorisation d'ouverture de buvette lors d'une manifestation sportive peut toutefois être délivrée sur demande).

La sécurité routière

- Des contrôles d'alcoolémie sont possibles, même en l'absence d'infraction ou

d'accident, à l'initiative du procureur de la République ou d'un officier de police judiciaire (article L. 3 du code de la route et loi du 31 octobre 1990).

- Le taux légal d'alcoolémie maximum est fixé à 0,5 grammes d'alcool par litre de sang (contrôle par analyse de sang) et à 0,25 milligramme par litre d'air exprimé (contrôle par éthylomètre – article L.1^{er} et R. 233-5 du code de la route).

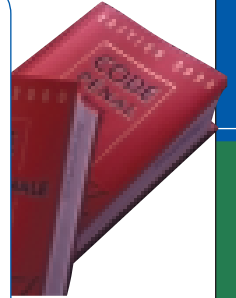
- Entre 0,5 et 0,8 gramme d'alcool par litre de sang – ou entre 0,25 et 0,4 milligramme par litre d'air expiré – c'est une contravention passible d'une amende forfaitaire de 900 F et d'un retrait de trois points du permis de conduire.

- Au-delà de 0,8 gramme d'alcool par litre de sang, il s'agit d'un délit entraînant un retrait de six points du permis de conduire, passible de deux ans de prison et d'une amende de 30 000 F. La condamnation peut être assortie d'une suspension ou d'une annulation du permis de conduire (obligatoire en cas de récidive), de mesures de soins ou d'un travail d'intérêt général.

- Dans les stations-service, la vente de boissons alcoolisées à emporter est interdite entre 22 heures et 6 heures du matin.

La publicité

Les affichages publicitaires doivent se limiter à certaines indications et être accompagnés d'un message préventif à l'égard de l'abus d'alcool. Toute publicité à la télévision et au cinéma est interdite (loi du 10 janvier 1991).



**BRUN OU BLOND, LIGHT OU SUPER LIGHT,
ROULÉ, EN CIGARE OU EN PIPE,
LE TABAC NUIT TELLEMENT À LA SANTÉ
QU'IL EST EN CAUSE
DANS 60 000 DÉCÈS PAR AN.**

LE TABAC, QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le tabac est une plante cultivée dans le monde entier. Après séchage, les feuilles sont mises à fermenter pour obtenir un goût spécifique.

Les tabacs en feuilles sont classés selon leur variété ou leur mode de séchage.

Les tabacs bruns sont séchés à l'air et au feu ; les tabacs blonds sont séchés à l'air chaud ; les tabacs clairs ("goût américain") sont séchés à l'air ou au soleil.

Le tabac est proposé à la consommation sous forme de cigarettes, cigares, en vrac à rouler ou pour la pipe, à chiquer.

EFFETS ET DANGERS DU TABAC

Le tabac contient de la nicotine (qui possède un effet "éveillant" anxiolytique et coupe-faim). Les produits du tabac (cigarettes, à rouler...) sont composés d'additifs (humectants, goût, saveur...). La combustion de ces produits crée de nouveaux composants (monoxyde de carbone, goudrons...) nocifs pour la santé.



LE TABAC EST UNE PLANTE CULTIVÉE DANS LE MONDE ENTIER. APRÈS SÉCHAGE, LES FEUILLES SONT MISES À FERMENTER AFIN D'OBTENIR UN GOÛT SPÉCIFIQUE.

L'ensemble de ces composants agit en particulier sur :

- **La fonction cardio-vasculaire :**

le tabac augmente la pression artérielle, accélère le rythme cardiaque et détériore les artères. Les risques coronariens et les décès par infarctus du myocarde sont deux fois plus élevés chez les fumeurs. Ces risques vasculaires touchent aussi les artères du cerveau et des membres inférieurs. Le tabac a des effets nocifs sur le déroulement de la grossesse (prématurité, poids de naissance inférieur).

- **La fonction respiratoire :**

les fumeurs s'exposent à des troubles au niveau de tout l'appareil respiratoire, notamment au risque de cancer du poumon.

- **La fonction digestive :**

la nicotine augmente la sécrétion des acides gastriques et agit sur le système nerveux central.

LE TABAC



EST UN PRODUIT LICITE
La production,
la vente et
l'usage sont
réglementés →

→ PAGE 92

Le tabac limite l'apport d'oxygène au cerveau et aux muscles. Il est responsable de maux de tête, de vertiges et d'une diminution de la résistance à l'exercice.

Sur l'ensemble des cancers, un sur quatre est associé au tabac.

Le tabac est en cause dans les cancers des bronches, des poumons, des cavités buccales, de l'œsophage, de la vessie, du col de l'utérus et de l'estomac.

TABAC ET DÉPENDANCE

la dépendance physique au tabac est confirmée chez la plupart des fumeurs, la dépendance psychique tenant par ailleurs une place importante dans leur vie.

Le fumeur régulier privé brutalement de sa consommation ressent une sensation de **manque** →. Il est tendu, nerveux, irritable, angoissé, voire déprimé. Il peut trembler et avoir des sueurs; il lui est difficile de réprimer l'envie de reprendre une cigarette.

Il est possible de s'arrêter de fumer sans aide particulière. Cependant, on peut trouver auprès d'un médecin de ville ou d'une consultation spécialisée en milieu hospitalier des conseils et des aides pour cesser de fumer.

→ PAGE 141
manque



Les nombreuses méthodes d'aide au sevrage → peuvent être utilisées sous contrôle médical :

- substitutions nicotiques (patches →, gommes à mâcher, vendus en pharmacie) permettant un sevrage progressif de la nicotine et réduisant les effets du **manque** → chez les fumeurs pharmacodépendants ;
- aide psychologique individuelle ou collective, rencontres avec d'anciens fumeurs, relaxation et techniques respiratoires, diététique..., peuvent être préconisées.

→ PAGES
141-142
sevrage
patches
manque

HISTORIQUE



EN 1560, LE TABAC ARRIVE EN FRANCE DANS LES POCHEs D'UN MOINE QUI LE RAPPORTE DU BRÉSIL, MAIS AUSSI PAR UN DIPLOMATE FRANÇAIS EN POSTE À LISBONNE: JEAN NICOT.

Le tabac (appelé "nicotiane" en l'honneur de son découvreur) est utilisé à la Cour pour guérir toutes sortes de maux. Rapidement, on s'élève contre son usage: en Angleterre, dans les pays musulmans, en Russie où l'on risquait la peine de mort pour ce "vice" nouveau. En France, le tabac représente une source de revenu et Richelieu le taxe. En 1674, Colbert instaure le monopole des ventes. L'usage du tabac est populaire (on **chique** → page 140, on **prise** → page 142, on le fume dans des pipes), il est aussi la marque d'un raffinement bourgeois.

La cigarette arrive vers 1825 en France. Son succès est immense. En 1840 sa production s'industrialise.

EN 1868 APPARAÎT L'ASSOCIATION FRANÇAISE CONTRE L'ABUS DU TABAC.

LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ FRANÇAISE

**HOMMES : 42 %
FEMMES : 27 %**

SE DÉCLARAIENT FUMEURS (chiffres 1995) ³

- 35% des adultes :
- 42% des hommes - 27 % des femmes.
- 47 % des jeunes de 18-19 ans

FUME PLUS DE DIX CIGARETTES

PAR JOUR (chiffres 1995) ³

- un peu plus d'un adulte sur cinq (10 millions de personnes environ)

**JEUNES
SCOLARISÉS
DE 15 À 19 ANS**

FUME AU MOINS UNE CIGARETTE

PAR JOUR (chiffres 1999) ⁹

- 31 %

*Âge moyen
d'initiation :*

13 ANS

→ FUME PLUS DE 10 FOIS PAR JOUR

(chiffres 1999) ⁹

- 8 %
- âge moyen de la 1^{re} cigarette : 13 ans.

**MORTALITÉ ANNUELLE DIRECTEMENT
IMPUTABLE AU TABAGISME** ¹⁰

- 60 000 décès dont 95 % chez les hommes.

**ADULTES
DE 45 À 64 ANS**

**PREMIÈRE CAUSE DE DÉCÈS
PRÉMATURÉS** ¹⁰

- 30 % chez les hommes ;
- 4 % chez les femmes .

**ACHATS DE TABAC SOUS TOUTES SES
FORMES EN 1998** ¹⁰

- 79 milliards de francs dépensés par les ménages.

TENDANCE STATISTIQUE



Les quantités de tabac consommées par les Français ont augmenté jusque dans les années 1980 et ont diminué de façon notable depuis le début des années 1990.

La proportion de fumeurs est en diminution depuis de nombreuses années alors que la proportion de fumeuses, beaucoup plus faible il y a vingt ou trente ans, a beaucoup augmenté depuis, et continuait encore à croître dans la deuxième moitié des années 1990.

Le nombre de consommateurs semble être en augmentation chez les jeunes scolarisés.





**LE TABAC EST UN PRODUIT LICITE.
SA PRODUCTION
ET SA VENTE SONT RÉGLEMENTÉES.**

Production et commerce

Si depuis 1995 la production, l'importation et la distribution du tabac ne sont plus le monopole de la SEITA (Société d'exploitation industrielle des tabacs et allumettes), la vente du tabac au détail reste son monopole par l'intermédiaire des débiteurs de tabac.

La loi prévoit :

- la fixation des teneurs maximales en goudron des cigarettes par arrêté du ministre chargé de la Santé ;
- l'obligation de faire figurer sur les paquets de cigarettes la teneur en nicotine et en goudron, ainsi que l'avertissement "Nuit gravement à la santé", complété par d'autres avertissements tels que "Provoque le cancer".

La publicité

La loi interdit :

- toute propagande ou publicité, directe ou indirecte, en faveur du tabac ou des produits du tabac ;
- toute distribution gratuite ;
- toute opération de parrainage lorsqu'elle a pour objet la publicité en faveur du tabac.

Les lieux collectifs

La loi interdit de fumer dans les lieux fermés, affectés à un usage collectif. Des dispositions particulières s'appliquent aux établissements scolaires et d'enseignement, aux lieux d'accueil et d'hébergement des mineurs de moins de 16 ans, aux lieux de travail, aux transports collectifs, aux bars et restaurants.

La loi Évin a définitivement retiré le prix du tabac du calcul des indices des prix à la consommation, permettant de développer une politique tarifaire dissuasive par l'augmentation du prix du tabac.



PLUS LOIN, PLUS HAUT, PLUS FORT !
O.K... MAIS À QUEL PRIX ?

UNE CONDUITE DOPANTE, QU'EST-CE QUE C'EST ?

On parle de conduite dopante lorsqu'une personne consomme certains produits, pour affronter un obstacle réel ou ressenti, pour améliorer ses performances (compétition sportive, examen, entretien d'embauche, prise de parole en public, situations professionnelles ou sociales difficiles)

Dans le monde sportif, cette pratique prend le nom de dopage.

LE DOPAGE N'EST PAS UNE SIMPLE TRICHERIE

De nombreux facteurs interviennent dans les motivations des usagers et prédisposent à une conduite dopante :

- **le sexe** : en moyenne, les garçons se dopent plus que les filles ;
- **l'âge** : le nombre d'usagers augmente au cours de l'adolescence ;
- **le milieu familial** : le comportement des aînés vis-à-vis des substances psychoactives est important ;



ON PARLE DE CONDUITE DOPANTE
LORSQU'UNE PERSONNE CONSOMME
POUR AFFRONTÉ UN OBSTACLE
RÉEL OU RESSENTI
POUR AMÉLIORER
SES PERFORMANCES.

- **l'obligation de résultats** ;
- **l'isolement social** : l'éloignement du domicile, des lieux d'études, de travail ou d'entraînement sportif ;
- **le système de carrière** dans le milieu sportif et la recherche de célébrité ;
- **le milieu familial** : la pression ou le désintérêt de l'entourage vis-à-vis des résultats ;
- **les amis, les collègues de travail** : le besoin de s'intégrer.

En France, si les résultats des contrôles anti-dopage ne montrent en moyenne que **2% de prélèvements positifs par an, les conduites dopantes ne concernent pas uniquement les athlètes de haut niveau et/ou les professionnels.**

Une étude internationale avance que 3 à 5% des enfants sportifs et 5 à 15% des amateurs adultes utiliseraient des produits dopants.

LE SPORT ET LES PRODUITS DOPANTS



Dans le sport, les interdictions sont classées en trois catégories (décret 99-790 du 8 septembre 1999) :

Les substances interdites

- les stimulants ;
- les narcotiques ;
- les agents anabolisants ;
- les diurétiques (produits qui favorisent la sécrétion urinaire) ;
- les hormones peptidiques, les hormones de croissance, l'érythropoïétine ou EPO.



Les méthodes interdites

- le dopage sanguin ;
- la manipulation pharmacologique, chimique et physique.

Les substances soumises à certaines restrictions

- l'alcool ;
- les cannabinoïdes (substances apparentées au THC, principe actif du cannabis) ;
- les anesthésiques locaux ;
- les corticostéroïdes ;
- les bêtabloquants.

Seuls les produits agissant sur le système de récompense du cerveau et utilisés lors de conduites dopantes sont traités ici :

- les stimulants ;
- les narcotiques ;
- les agents anabolisants ;
- les corticostéroïdes ;
- les bêtabloquants.



L'usage de diurétiques, d'hormones de croissance, d'EPO et d'anesthésiques locaux comporte des risques et des dangers pour la santé. Il n'entraîne ni modification de la conscience, ni dépendance physique.

Les produits dopants sont achetés :

- dans le circuit pharmaceutique légal (médicaments détournés de leur usage, souvent prescrits sur ordonnance médicale) ;
- sur le marché clandestin, fournis le plus souvent par l'entourage des usagers (produits de laboratoires clandestins ou importations frauduleuses, leur nature exacte est invérifiable et leur qualité sujette à caution).



EFFETS ET DANGERS DES PRODUITS DOPANTS À RISQUE DE DÉPENDANCE

LES STIMULANTS



Les amphétamines, la cocaïne, la caféine, l'éphédrine et les produits dérivés sont les plus utilisés.

Les stimulants sont consommés pour accroître la concentration et l'attention, réduire la sensation de fatigue. Ils augmentent l'agressivité et font perdre du poids.

Ces produits interviennent sur le système cardio-vasculaire et neurologique. Leur consommation peut entraîner des troubles psychiatriques.

Le dépassement du seuil physiologique de la fatigue entraîné par l'usage de ces substances **peut provoquer des états de faiblesse** pouvant aller jusqu'à l'épuisement, voire jusqu'à la mort.

LES AGENTS ANABOLISANTS

Pour la plupart, ils sont dérivés de la **testostérone, l'hormone sexuelle mâle**.

Ces produits (nandrolone, stanozolol, etc.) développent les tissus de l'organisme : les muscles, le sang... Ils permettent d'augmenter la force, la puissance, l'endurance, l'agressivité, la vitesse de récupération après une blessure. Certains agents anabolisants diminuent les douleurs, en particulier articulaires.

Selon la dose consommée, ces produits provoquent notamment des tendinites, de l'acné majeure, des maux de tête, des saignements de nez, des déchirures musculaires, des troubles du foie, des troubles cardio-vasculaires pouvant entraîner le décès, voire des cancers.

Les agents anabolisants peuvent entraîner une dépendance physique.

LES CORTICOSTÉROÏDES

Ces substances antifatigue ont une action psychostimulante et anti-inflammatoire. Elles augmentent la tolérance à la douleur et permettent de poursuivre un effort qui serait insupportable dans des conditions normales.

La consommation de corticostéroïdes entraîne en particulier une fragilité des tendons, des déchirures musculaires, des infections locales et générales. Les symptômes vont de la simple fatigue chronique avec une chute des performances, à une défaillance cardio-vasculaire pouvant conduire au décès.

Les corticostéroïdes peuvent entraîner une dépendance physique.



LES NARCOTIQUES

Ces substances assoupissent et engourdissent la sensibilité.

Ils sont utilisés pour supprimer ou atténuer la sensibilité à la douleur, et provoquer une impression de bien-être.

Ils entraînent des effets nocifs : risques de dépression respiratoire, d'accoutumance et de dépendance physique, diminution de la concentration et de la capacité de coordination.



LES BÊTABLOQUANTS

Ces médicaments régulent et ralentissent le rythme de la fréquence cardiaque. Ils permettent une diminution des tremblements et ont également un effet antistress.

Parmi leurs effets nocifs, on note une impression de fatigue permanente, des chutes de tension artérielle, des crampes musculaires, un risque de dépression psychique et une impuissance sexuelle en cas d'utilisation habituelle et répétée.

RÉGIONS MIDI-PYRÉNÉES

- 4 % des garçons de 16-17 ans déclarent avoir pris des produits dopants.

LORRAINE

Une étude menée fin 1998 auprès de 2 000 sportifs amateurs, pratiquant au moins deux heures de sport par semaine, montre que :

- 9,5 % des sportifs amateurs recourent à des substances dopantes.
- Parmi eux :
- 10,8 % sont des compétiteurs ;
 - 5 % des adeptes du sport loisir se dopent.

LE RECOURS AU DOPAGE EST LIÉ AU NIVEAU DE COMPÉTITION DU SPORTIF

En Lorraine, entre 1994 et 1997, déclarent s'être dopés au cours des douze derniers mois :

- 17,5 % des athlètes de haut niveau ;
- 10,3 % des sportifs d'un niveau moindre ;
- 5,8 % des éducateurs sportifs diplômés (en moyenne 1 à 6 fois).

Source :
Dopage et société P. Laure, ed. Ellipses, 2000.

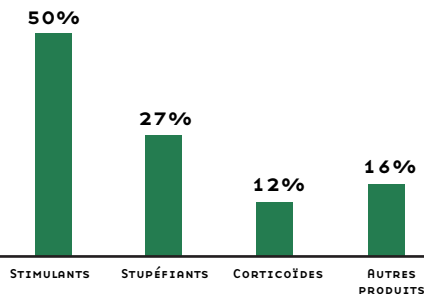
OPINION

- 30 % des éducateurs sportifs en Lorraine estiment que sans dopage un sportif n'a aucune chance de réussir ;
- 10 % estiment qu'un dopage médicalement assisté est sans danger pour la santé ;
- 7 % des jeunes de 8 à 18 ans approuvent le dopage sportif en France.



En France,
7% des 8-18 ans
approuvent le dopage
sportif.

PRINCIPAUX PRODUITS UTILISÉS PAR LES SPORTIFS AMATEURS EN LORRAINE ENTRE 1994 ET 1997





QUELLE EST LA LOI SUR LE DOPAGE ?

À quelques exceptions près (cocaïne, créatine...), les produits dopants sont des médicaments, c'est-à-dire des substances présentées comme possédant des propriétés curatives (propres à la guérison) ou préventives à l'égard des maladies (article L. 511 du code de la Santé publique). La distribution, le transport et l'usage sont soumis à des règles strictes.

Dans le monde du sport, la France est l'un des seuls pays à posséder une loi spécifique contre le dopage. Elle a promulgué son premier texte en 1965 (premiers contrôles antidopage en 1966 en cyclisme et en natation). Il a été modifié en 1989 puis en 1999.

Dès 1989, le Conseil de l'Europe a signé une convention contre le dopage et proposé une liste de substances interdites.

Actuellement, cette convention est appliquée dans la plupart des pays européens, dont la France.

La loi du 23 mars 1999 (dite loi Buffet) vise à :

- encadrer la surveillance médicale de sportifs ;
 - créer une autorité administrative indépendante, le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage, doté de pouvoirs de contrôle, de régulation et de sanction ;
 - renforcer les sanctions pénales et administratives à l'encontre des pourvoyeurs (peines d'emprisonnement, amendes, fermetures d'établissements ayant servi à commettre les infractions, interdictions d'exercer une activité professionnelle).
- Les sanctions concernent le trafic et la vente d'une part, la détention et l'usage d'autre part, et varient selon le produit.

Dans le monde non-sportif, le code du travail, le code des transports, le code pénal, le code de santé publique, fournissent des moyens d'intervention dans le cadre de la consommation de produits. Ils sont surtout appliqués en matière de lutte contre les toxicomanies. Depuis peu, le monde du travail commence aussi à s'intéresser aux conduites dopantes.

