

Symposium 11

Déterminants psychosociologiques de la prise de risque

Coordinatrice : Christine Le Scanff

Équipe émergente "Conduites à risque et prévention", UFR STAPS Reims

Ce symposium se propose de réfléchir aux déterminants personnels ou situationnels qui conduisent des personnes à mettre en péril leur intégrité physique et psychologique. Les réflexions de ce symposium seront plus particulièrement centrées sur les pratiques sportives. Jean-Pascal Assailly chercheur à l'INRETS apporte cependant son expérience. La conduite automobile et l'activité sportive ont de fait des points communs : l'attitude "machiste" qui pousse les conducteurs à s'affirmer au volant est bien la même qui pousse les sportifs à aller parfois trop loin. Par ailleurs, la recherche de sensations, la sollicitation au vertige semblent constituer une donnée commune pour l'ensemble des preneurs de risque.

Si la recherche du frisson constitue un point commun aux conduites à risque, il semble pourtant qu'il n'y ait pas un seul type de preneur de risque. Différentes typologies ont été mises en évidence dans la littérature. Delphine Lafollie présente précisément l'une d'entre elles basée sur la théorie de l'auto-régulation de Carver. Ce modèle différencie 2 grands types de preneurs de risque : ceux pour lesquels la prise de risque est une aide à la construction identitaire ("compensation") et ceux pour lesquels le risque correspond à une fuite de soi-même et de ses problèmes ("fuite"). Delphine Lafollie présente la validation d'un questionnaire qui permet de mettre en évidence ces deux profils.

Nicolas Cazenave s'intéresse à la prise de risque au féminin. Peu étudiées, les conduites à risque des femmes sont souvent confondues avec celles des hommes. Il s'agit de savoir si les femmes qui prennent des risques développent une identité de genre plus masculine (leadership, sportivité, confiance en soi), et si elles témoignent de certains troubles émotionnels (difficulté à reconnaître ses émotions, impulsivité).

Jean-Pascal Assailly pose la question des facteurs familiaux et sociaux qui favorisent ou défavorisent l'expression de la prise de risque, et par quels processus cette expression du risque mènent aux mécanismes de la fuite et de la compensation de soi. Les théories explicatives sur lesquelles il s'appuie sont la théorie du contrôle social et de la perte du lien social, ainsi que les théories de l'apprentissage social.

Patrick Laure utilise une méthode d'enquête épidémiologique pour mieux comprendre les conduites dopantes des adolescents. Il faut d'abord pouvoir décrire précisément les modalités de consommation, les sources d'approvisionnement, pour pouvoir fournir des données utilisables dans le champ de la prévention.

La mise en évidence de ces déterminants à la prise de risque ou des fonctions du risque semblent un préalable indispensable à toute démarche de prévention. Certaines démarches qui s'appuient sur les activités sportives seront discutées dans ce symposium. En effet, l'état actuel des connaissances scientifiques ne permet pas d'identifier clairement les mécanismes par lesquels la pratique sportive peut contribuer au développement du bien-être général et au maintien de comportements sains et "raisonnables".

Les conduites à risque : du danger à la loi

Que nous apprend l'épidémiologie des influences familiales et sociales ?

J.P. Assailly

Institut National de Recherches sur les Transports et la Sécurité (INRETS)

Le surrisque des jeunes conducteurs est dorénavant un phénomène bien établi (Assailly, 2001) ; les facteurs de risque associés à leurs accidents mortels sont désormais balisés : vitesse excessive ; alcoolisation excessive et poly-usage alcool-cannabis (ces deux derniers facteurs établissant un “ pont ” entre usage de substances psycho-actives et insécurité routière) ; fatigue ; pression du groupe des pairs ; non attachement dans les véhicules ou non port du casque.

La présente communication aborde les facteurs familiaux et sociaux qui favorisent ou défavorisent l'expression des trois dimensions, prise de risques, perception des risques, acceptation des risques, chez chacun de nous, ainsi que les processus qui lient les conduites à risque aux mécanismes de la fuite ou de la compensation de soi.

Lorsque l'on se penche sur la mise en danger de soi ou la transgression, deux principales théories sur les influences sociales peuvent être mise en avant :

- La théorie du contrôle social et de la perte du lien social

Nous partirons de l'hypothèse suivante : le rapport au danger et le rapport à la loi sont deux processus qui se construisent d'abord et essentiellement à l'intérieur de la famille.

L'influence de la famille sur les rapports au danger et à la loi représente une forme de contrôle social (informel) du comportement, bien souvent négligé par rapport au contrôle social formel du comportement (*mais que fait la police ?*).

Le contrôle social peut prendre forme par deux principaux mécanismes : les processus d'attachement ; la structure familiale (sa composition et ses valeurs) .

Le jeune s'engage dans le danger et la prise de risques ou dans la transgression de la loi parce que la prise de risques et la transgression lui semblent attractives, excitantes et que les bénéfices perçus l'emportent sur les coûts perçus (cf. Assailly, 2001).

La famille produit à la fois un contrôle social du danger et de la transgression qui va être intériorisé (les normes, représentations, valeurs transmises depuis l'enfance sur le risque d'accident, la nécessité de respecter les règles et autrui) et un contrôle social externe du danger qui est dépendant des évolutions de la structure familiale. Ce contrôle externe peut devenir plus ou moins défaillant avec le temps (modifications de la structure familiale, débuts de l'adolescence, événements sociaux, etc.).

Contrôles sociaux intériorisés et externes vont aussi être dépendant des liens d'attachement : les liens contribuent à l'intériorisation des normes.

L'attachement influence les positions fondamentales de l'individu par rapport au danger, mais permet aussi d'intérioriser la signification personnelle de la loi : le jeune va respecter la loi, intérioriser la norme et prendre moins de risques, “ dompter le danger ” car ne pas respecter la règle ou prendre trop de risques compromettrait la stabilité du lien.

Dans ce cadre, l'engagement dans une prise de risques excessive ou une violation de la loi provient du fait que le jeune n'a “ rien à perdre ”, d'un dysfonctionnement du lien parent-enfant.

Pour conclure, sur les théories du contrôle, on voit qu'à l'instar des théories de Norbert Elias ou de René Girard sur la violence, elles ont plutôt une vision pessimiste de la nature humaine : chacun de nous est plutôt naturellement enclin à être dans la toute-puissance, à consommer des produits s'ils sont disponibles , à repousser les limites de nos prises de risque, à violer les règles qui nous gênent. Donc, la question fondamentale n'est pas pourquoi nous faisons tout cela ... mais pourquoi nous ne le faisons pas ! ... et c'est le contrôle produit par les liens qui va créer la conformité et la pacification...

- Les théories de l'apprentissage (ou du modelage) social

Ces théories mettent plus l'accent sur les pairs car elles conçoivent l'étiologie de la mise en danger de soi, de l'usage de produits ou de la délinquance, à partir des modèles de l'apprentissage.

L'apprentissage social peut prendre forme par deux principaux mécanismes : l'imitation et le renforcement.

Dans le cas de l'imitation, l'individu "modèle" son comportement sur celui d'un autrui significatif, par la simple exposition à la manifestation d'une conduite à risques; dans le cas du renforcement, en fonction de ses relations, on "apprend" à se mettre en danger, à consommer des produits ou à commettre des actes délinquants, car ces comportements vont être plus ou moins renforcés positivement ou négativement. C'est la balance entre, par exemple, les renforcements négatifs des parents et les renforcements positifs des pairs qui va faire basculer le comportement; aux associations que le sujet construit avec certaines personnes vont correspondre l'anticipation de renforcements positifs ou négatifs de ses prises de risques ou de ses déviations.

Les effets de l'imitation ou des renforcements peuvent être : *directs* (l'influenceur agit directement sur le comportement de l'influencé); *indirects* (l'influenceur agit sur des attitudes, des valeurs ou d'autres comportements qui vont ensuite agir sur le comportement en question de l'influencé); *contingents* (une source d'influence modifie la susceptibilité de l'individu à l'influence d'une autre source).

Donc, les théories de l'apprentissage social posent à l'inverse des théories du contrôle que la conformité est naturelle et qu'il faille se demander pourquoi nous ne respectons pas les règles ...

-Les interactions entre le contrôle et l'apprentissage

Bien que distinctes, les deux théories ci-dessus sont bien évidemment complémentaires et les phénomènes sont en constante interaction: par exemple, le contrôle social des parents peut s'exercer indirectement, par exemple, en influençant la sélection des pairs par le jeune. Réciproquement, lorsque les relations familiales se dégradent, le jeune est plus à risque de se "jeter" dans les premières relations venues ... qui ne lui seront pas nécessairement bénéfiques ... Si le jeune ne fait pas de mauvaises rencontres, la dégradation des liens familiaux peut ne pas se traduire par des conséquences négatives ... sauf si des membres de la famille élargie viennent prendre la place et la fonction des pairs ... etc. etc.

Pour conclure, nous dirons qu'une perspective interactionniste devient plus prégnante aujourd'hui: le contrôle s'opère progressivement par un apprentissage ...

Références

Assailly, J.P. (2001). *La mortalité chez les jeunes*. Paris: PUF.

Spécificité de la prise de risque chez les femmes

N. Cazenave¹, C. Le Scanff¹ & T. Woodman²

¹Equipe émergente “Conduites à Risque et Prévention”, UFR STAPS, Reims

²Laboratory of Sport, Health and Exercise Sciences, University of Wales, Bangor

Les comportements à risques des femmes sont souvent confondus avec ceux des hommes (tant au niveau du sens commun qu’au niveau de la recherche scientifique sur le risque) et ne font donc que très rarement le sujet d’une analyse complète et approfondie.

Pourtant, leur rapport au risque est différent. En effet, les femmes ont des conduites à risques plus intériorisées, très symboliques. (Aït El Cadi, in Le Breton, 2002).

Dans notre étude nous nous interrogerons sur la spécificité de la prise de risques chez les femmes. Qu’en est il réellement de leurs motivations pour les conduites à risques et notamment les sports à risques ?

Nous postulons, premièrement, que les femmes qui prennent des risques auront une identité de genre plus masculine (leadership, sportivité, confiance en soi) et moins féminine (tendresse, attention) et probablement davantage de troubles émotionnels (difficulté à reconnaître ses émotions, tendance à l’impulsivité). Et, deuxièmement, nous pouvons faire une autre distinction avec les femmes qui ont fait de la prise de risque leur métier et qui ont déjà acquis une reconnaissance sociale. Elles sont plus expérimentées et ont donc un rapport plus mature face aux risques. Elles seront plus stables émotionnellement.

Méthodologie

Population

180 femmes (Mâge=25.9 ans) composent la population étudiée. Elle comporte principalement des étudiantes des Universités de Reims et de Grenoble, mais aussi des guides de haute montagne et aspirantes de l’ENSA (Ecole Nationale de Ski et d’Alpinisme) et enfin des participantes au Rallye Aïcha des Gazelles édition 2003 (Rallye automobile réservé aux femmes se déroulant au Maroc).

Trois groupes ont été constitués en fonction des hypothèses.

Tableau 1 : descriptif des groupes d’étude

	Population totale	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Particularité		Femmes ne pratiquant pas de sports à risques	Femmes pratiquant des sports à risques	Femmes ayant un métier à risques
N=	180	90	53	37
Age moyen :	25.91	20.44	26.62	38.21
Ecart type :	+/- 8.69	+/- 2.14	+/- 8.20	+/- 6.04

Outils

Nous avons utilisé 5 questionnaires : le Risk and Excitement Inventory (REI) validé en langue française par notre équipe (Lafollie et al, 2003) mesurant deux profils de prise de risque, le Bem Sex Role Inventory (BSRI) spécifiant l’identité de genre (Fontayne et al, 2000), la Barrat Impulsiveness Scale (BIS) qui mesure l’impulsivité (Barrat et al, 1995), la Sensation Seeking Scale (SSS) pour la recherche de sensation (Carton et al, 1989), la Toronto Alexithymia Scale (TAS) qui détermine la propension à être sujet à ce trouble émotionnel (Taylor et al, 1985).

Procédure

Les questionnaires ont tous été donnés en main propre à la suite d’une explication individuelle sur le protocole expérimental et sur le cadre contextuel de la recherche. Ceci explique le fort taux de retour (72 %).

Résultats

Des ANCOVAs (variable “ âge ” en covariance) et des tests Post Hoc (tests HSD de Tukey) ont été réalisés avec le logiciel Statistica.

Ces derniers se révèlent significatifs sur plusieurs variables.

Tableau 2 : résultats des ANCOVAs et des tests HSD de Tukey

	ANCOVA	Mgroupe 1	Mgroupe 2	Mgroupe 3
BSRI F	F(2,176)=20.20, p<.000	54.25 ± 8.43	46.47 ± 7.90	56.13 ± 7.63
BSRI M	F(2,176)=4.80, p<.01	33.71 ± 8.43	38.66 ± 6.85	37.08 ± 6.33
BSI	F(2,176)=8.12, p<.000	54.0 ± 12.93	59.85 ± 14.06	45.97 ± 14.08
SSS	F(2,176)=8.07, p<.000	21.61 ± 5.04	24.28 ± 4.62	21.67 ± 2.85
COMP	F(2,176)=9.02, p<.000	-	22.04 ± 4.65	24.54 ± 2.85
FUIT	F(2,176)=6.05, p<.001	-	16.13 ± 5.09	13.86 ± 3.86
TAS 20	F(2,176)=23.31, p<.000	52.54 ± 9.33	56.06 ± 6.51	40.68 ± 8.77

Avec BSRI F (genre féminin), BSRI M (genre masculin), BSI (impulsivité), SSS (recherche de sensation), COMP (compensation du REI), FUIT (fuite du REI), TAS 20 (alexithymie, trouble émotionnel).

Discussion

Les femmes qui ne prennent pas de risques (groupe 1) sont moins en recherche de sensations et ont une identité de genre plus féminine et moins masculine que celles qui en prennent (groupe 2). Elles ont un score plus faible sur l'échelle d'alexithymie (difficulté à reconnaître et décrire ses émotions) ainsi que sur l'échelle d'impulsivité. Le groupe 1 a donc une identité de genre du type "féminin" et a moins tendance à être sujet à des troubles émotionnels. Le groupe 2 a une identité de genre du type "masculin" et a plus tendance à avoir des troubles émotionnels. Notre première hypothèse est validée.

Les femmes qui font du risque leur métier (groupe 3) ont une identité de genre plus féminine, ont moins de troubles émotionnels et sont moins impulsives. Elles ont un score plus faible sur l'échelle "fuite" et plus élevé sur l'échelle "compensation" que le groupe 2.

Les femmes du groupe 3 ont une identité de genre du type "androgynous" et sont plus équilibrées d'un point de vue émotionnel. Notre deuxième hypothèse est validée.

De plus, par rapport au groupe 1, les femmes du groupe 3 sont moins impulsives et ont un score plus faible sur l'échelle d'alexithymie. Le groupe 3 semble être le plus stable sur l'ensemble des variables. Il peut être un modèle à suivre dans la façon d'appréhender et de prévenir les prises de risques extrêmes.

Références

- Barrat, E.S., Patton, J.H., & Stanford, M.S. (1995). Barrat Impulsiveness Scale. In N.S. Schutte & J.M. Malouf (Eds.), *Sourcebook of adult assessment* (pp. 361-364). New York: Plenum Press.
- Carton, S., Lacour, C., Jouvent, R., & Widlocher, D. (1989). Le concept de recherche de sensations : traduction et validation de l'échelle de Zuckerman. *Psychiatry and Psychobiology*, (-1990) 5, 39-44.
- Fontayne, P., Sarrazin, P., & Famose, J-P. (2000). The Bem sex role inventory: validation of a short version for French teenagers. *European Review of Applied Psychology*. 50(4), 405-416.
- Lafollie, D., Le Scanff, C., Legrand, F., & Fontayne, P. (2003, Nov.). Traduction et validation du Risk and Excitement Inventory de Taylor et Hamilton. *Présentation ACAPS*.
- Le Breton, D. (2002). *L'adolescence à risque*. Paris: Editions Autrement.
- Taylor, G.J., Ryan, D., & Bagdy, R.M. (1985). Toward the development of a new self report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatic*, 44, 191-199.

Traduction et validation du “ Risk and Excitement Inventory ” (REI) de Taylor & Hamilton

D. Lafollie¹, C. Le Scanff¹, P. Fontayne² & F. Legrand¹

¹Equipe émergente “Conduites à risque et prévention”, UFR STAPS Reims

²Centre de Recherches en Sciences du Sport (UPRES 1609), Université Paris-Sud

Le trait de personnalité “ recherche de sensations ” se définit comme “ la recherche de sensations et d’expériences variées, complexes et intenses et la volonté de prendre des risques physiques, sociaux, juridiques et financiers pour vivre ces expériences ” (Zuckerman, 1994, p.27). Une base neurophysiologique est clairement mise en avant pour expliquer ce besoin de sensations et implicitement le prise de risque qu’il peut entraîner. Cependant, les motivations des preneurs de risque ne se limitent pas à l’assouvissement d’un besoin, un aspect psychologique semble également déterminant pour expliquer, notamment la poursuite de certains buts, mais surtout la manière dont le risque est pris (i.e., de manière inconsidérée ou contrôlée). Salminen, Klen & Ojanen (1999) indiquent par exemple que les forestiers impulsifs et instables émotionnellement sont moins prudents et prennent plus de risque que les individus ne présentant pas ses caractéristiques.

L’étude de Taylor & Hamilton (1997) s’appuie également sur des traits de personnalité pour distinguer différents types de preneurs de risque, mais elle tente d’aller plus loin dans la cause explicative de ces comportements à risque. En s’appuyant sur une des théories de l’autorégulation (Carver & Scheier, 1981), ils définissent deux styles opposés de personnalité et de motivation des “ chercheurs de sensations ”. Le premier groupe possède un ajustement psychologique assez mauvais (dépression [BDI], anxiété [STAI-T], pessimisme [LOT], faible estime de soi [RSE]) qui favorise une recherche de sensations en particulier dans des activités de désinhibition (alcool, drogue, sexualité débridée...). Ces individus, qui ont souvent peu le contrôle de la situation, essaient de ne plus penser à leur mal-être et à leurs problèmes en s’adonnant à des activités qui captent leur attention grâce aux sensations apportées : il s’agit d’une “ fuite ” de la “ conscience de soi ”. Au contraire les individus du deuxième groupe sont bien équilibrés psychologiquement (aucun lien avec la dépression, l’anxiété ou le pessimisme). Ils recherchent dans des activités à fortes sensations (sportives le plus souvent) une valorisation qu’ils n’ont pas forcément ailleurs (domaine professionnel, familial...) : ils sont dans une logique de “ compensation ”, nécessaire à la préservation d’une bonne image de soi. Ces individus, plus prudents, sont sur un registre de maîtrise de l’activité et de construction de soi.

Il semblerait que les individus en fuite dans des activités de désinhibition, pourraient également l’être dans des activités sportives à risque ou à sensations. En effet, une étude menée auprès de sportifs s’investissant dans de telles activités (Lafollie, Legrand, & Le Scanff, 2002) a mis en avant que l’un des deux grands profils de personnalité trouvés pouvait s’apparenter à la “ fuite ” : anxiété et instabilité émotionnelle plus forte, mais aussi impulsivité et désinhibition plus marquée. Ces individus sont plus susceptibles de s’investir dans des sports à risque de façon “ désinvolté ” et inconsciente que les individus du deuxième groupe qui ont un profil psychologique plus équilibré (moins impulsifs et désinhibés, moins anxieux et instables émotionnellement, meilleure estime de soi...). Le questionnaire américain de Taylor & Hamilton (1997) semble donc être un outil intéressant et rapide (16 items) pour repérer facilement les profils peu adaptés à la confrontation de situations à risque demandant une bonne maîtrise de soi. Ce questionnaire peut donc s’avérer très utile dans le but d’une prévention des conduites dangereuses lors d’activités sportives à risque. L’objectif de cette étude est donc une validation transculturelle de ce questionnaire.

Méthodologie

La démarche préconisée par Vallerand (1989) a globalement été suivie.

Etablissement d’une version préliminaire

Traduction : les 16 items (7 pour la fuite, 9 pour la compensation) de l’échelle ont été traduits par plusieurs personnes anglophones. Un comité (chercheurs et membres du laboratoire) sélectionna, parmi l’ensemble des traductions, la formulation qui pour chaque item était la plus pertinente et compréhensible.

Un prétest évaluant la clarté des items mis en avant quelques incompréhensions de langage auprès d’un public général. Ces dernières ont en partie pu être corrigées (sauf pour compensation 1-)

Validité interne du construit

Analyse factorielle exploratoire (échantillon, n=384 ; 112 filles, 272 garçons). La structure en deux dimensions du questionnaire (fuite/compensation) a été confirmée par l'analyse en composantes principales. Cependant, deux items furent supprimés : l'un pondérait sur la mauvaise échelle (fuite 4, =.57), l'autre ayant un poids factoriel insuffisant (compensation 15, < .40).

Analyse factorielle confirmatoire (logiciel LISREL 8.30 ; nouvel échantillon, n=150 ; 47 filles, 103 garçons). Plusieurs structures ont été proposées à l'analyse. Finalement, une version en 12 items (6 pour la fuite, 6 pour la compensation) avec le retrait de fuite 9, compensation 1, 3 & 15 a été privilégiée pour plusieurs raisons : plus pratique car les deux échelles ont le même nombre d'items, résultats statistiques satisfaisants et plus pertinents, cohérence au niveau théorique (problème de compréhension de " compensation 1 ", et formulation trop générale de " compensation 3 ") (voir tableau 1).

Tableau 1. Items du questionnaire et résultats de l'analyse confirmatoire

Dimension " Compensation	Dimension " Fuite "
1- Je participe à des sports pour la façon dont je me sens quand j'en fais	2- Je pense moins à moi-même et à mes problèmes quand je suis à une fête
3- Si je fais quelque chose d'excitant tous les jours, je me sens mieux dans ma peau	4- Consommer de la drogue ou de l'alcool est un moyen de ne plus penser à moi-même pour un moment
5- Je me sens mieux dans ma peau après avoir participé à une activité vivifiante	6- J'ai tendance à aller plus souvent à des fêtes lorsque je suis " sous pression "
7- J'ai plus conscience de moi-même lorsque je pratique des activités à sensations	9- J'ai tendance à oublier mes buts dans la vie et à me concentrer sur l'instant présent quand je prends des risques
8- J'ai plus conscience de mon corps lorsque je pratique des activités à sensations	11- Quand je veux me détendre, j'aime bien boire quelques verres et augmenter le volume de ma chaîne hi fi.
10- Les activités à sensations me donnent un sentiment d'accomplissement	14- J'aime les gens très fêtards
12- Quand je fais quelque chose d'excitant ou à sensations, je me concentre sur l'activité et les sensations fortes que j'en retire	16- Quand je prends des risques, je me laisse aller plus que d'habitude
13- Habituellement lorsque je pratique des activités à sensations, j'en apprécie les souvenirs longtemps après	
15- Je me considère comme une personne fascinante parce que je fais des activités à sensations	

Note : Les indices d'adéquation de ce modèle sont : $\chi^2 (150) = 87.73$, $p = .001$; $GFI = .96$; $TLI = .95$; $CFI = .96$; $RMSR = .09$. Les numéros indiquent l'ordre d'apparition des items dans le questionnaire.

Evaluation de la consistance interne (alpha de Cronbach). Les coefficients obtenus pour les deux échelles après la suppression de fuite 9, compensation 1, 3 & 15 sont très satisfaisants : Compensation : alpha= .77 et Fuite : alpha= .70.

Discussion et conclusion

Ces résultats mettent en avant que le questionnaire traduit possède une structure factorielle cohérente, un bon niveau de cohérence interne et une validité de construit fort satisfaisante.

La validité externe et la stabilité temporelle devront être appréhendées dans de prochaines études pour avoir une validation complète de cet outil.

Références

- Carver, C.S., & Scheier, M.F. (1981). Attention and self-regulation : A control theory approach to human behavior. New-York: Springer-Verlag.
- Lafollie, D., Legrand, F., & Le Scanff (2002). Typologie des preneurs de risque. *Actes du congrès de la SFPS*.
- Salminen, S., Klen T., & Ojanen K. (1999). Risk taking and accident frequency among Finnish forestry workers. *Safety Science*, 33, 143-153.
- Taylor, R.L., & Hamilton, J.C. (1997). Preliminary evidence for the role of self-regulatory processes in sensation seeking. *Anxiety, Stress, and Coping*, 10, 351-375.
- Vallerand, R.J. (1989). Vers une méthodologie de la validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques : implications pour la recherche en langue française. *Canadian Psychology*, 30, 662-680.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioural Expressions and Biosocial Bases of Sensation Seeking*. Cambridge and New York: Cambridge University Press.

Adolescents sportifs et conduites dopantes

P. Laure, C. Binsinger & C. Le Scanff
Equipe émergente “conduites à risque et prévention”, UFR STAPS Reims

Cette étude a été financée par le Conseil de Prévention et de Lutte contre le Dopage

La prévention est un processus évolutif d'accompagnement au changement. Nous la définissons comme le fait de se porter au-devant d'un comportement jugé problématique par un groupe par rapport à ses valeurs fondamentales (Laure, 2003). Ses objectifs sont d'éviter l'apparition de ce comportement et/ou d'en limiter les effets dommageables. Dès lors, toute intervention de prévention implique de disposer d'une somme optimale de connaissances sur le comportement en question, afin d'agir au plus juste, avec le consentement éclairé des personnes et dans le respect de leur dignité et de leur droit à l'humanité.

De nombreuses études contribuent à décrire les conduites dopantes. Une récente revue de la littérature estime qu'en moyenne 3 à 5 % des enfants et adolescents recourent à des produits dopants (Laure, 2000). Ce pourcentage varie en fonction de différents paramètres :

Il augmente avec l'âge, quelle que soit la nature du produit (Melia, 1996 ; Pillard, 2002 ; Radakovich, 1993 ; Scott, 1996) ;

Il est plus élevé chez les garçons, dans toutes les études. Cependant, l'écart avec les filles se réduit depuis 10 ans (Yesalis, 1997) ;

Il est plus élevé chez les compétiteurs et il augmente avec le niveau des compétitions (Melia, 1996 ; Pillard, 2002 ; Skowno, 1992) ;

Il semble plus élevé chez les pratiquants ayant un volume horaire de pratique hebdomadaire élevé (supérieur à 8 - 12 heures) (Choquet, 2001).

Ces données, bien que fondamentales, sont toutefois encore peu opérationnelles dans le cadre d'actions de prévention.

Ce travail a pour but de contribuer à augmenter la description et la compréhension des conduites dopantes auprès des adolescents.

Objectifs

Déterminer la prévalence des consommations de produits aux fins de performance (produits dopants compris) : usage une fois au cours de la vie, usage au cours des deux mois précédant l'étude ;

Décrire les modalités de consommation ;

Contribuer à décrire les sources d'approvisionnement ;

Estimer les effets indésirables pour la santé, ressentis par les adolescents comme étant liés aux consommations de produits aux fins de performance.

Méthode

Recueil de données par auto-questionnaire anonyme et confidentiel auprès des collégiens et lycéens engagés dans les regroupements départementaux et régionaux annuels de l'Union nationale du sport scolaire (UNSS).

Principaux résultats

Les répondants

6402 questionnaires exploitables ont été retournés. Les adolescents répondant se composent de 51 % de garçons et 49 % de filles. L'âge moyen est de 16 ± 2 ans.

Par rapport à leurs camarades du même âge, la grande majorité des répondants (94,6 %) estime être en bonne santé, 59,8 % se trouvent “ à peu près de la bonne taille ” et 56,4 % “ à peu près du bon poids ”. Les filles se trouvent plus souvent “ un peu ou beaucoup trop grosses ”.

Dans l'ensemble (70,4 %), les élèves sont satisfaits de leurs résultats scolaires de l'année, surtout les filles. À la fin du trimestre scolaire précédant l'enquête, leur moyenne générale déclarée était de $12,4 \pm 2,3$ sur 20. Ils sont 31,4 % à avoir redoublé une classe, surtout des garçons et des élèves dont les parents ne vivent pas ensemble.

Les adolescents disent faire en moyenne 10 heures de sport par semaine, dont 8 heures de sport encadré (4 heures à l'école et 4 h en club) et 2 heures d'activités physiques " seuls ou avec les copains ". En moyenne, filles comme garçons pratiquent 1 à 3 activités sportives. La majorité d'entre eux (78,1 %), déclare participer à des compétitions de niveau régional ou moindre. Près de 85 % des adolescents se disent satisfaits de leurs résultats sportifs de l'année.

Les consommations de produits

Les adolescents sportifs sont consommateurs de produits aux fins de performance : 5,0 % (4,5 % - 5,5 %) (intervalle de confiance à 95 %) déclarent avoir utilisé au moins une fois dans un cadre sportif des produits inscrits sur la liste des substances interdites aux sportifs. Ce pourcentage est plus élevé chez les garçons et chez ceux qui pratiquent 5 heures ou plus de sport hebdomadaire en club. On pourrait trouver, chez ces usagers, une plus grande proportion d'adolescents en difficulté (moyenne scolaire plus basse, taux de redoublement plus élevé, peu satisfaits de leur santé, etc).

Près d'un quart des adolescents (23,8 % (22,8 % - 24,8 %)) déclare avoir utilisé au moins une fois au cours de leur vie un produit pour " mieux travailler en classe " (parmi la liste suivante : vitamines, magnésium, fer, calmants, cannabis, amphétamines et somnifères).

Les adolescents qui ne consomment pas de produits l'expliquent par divers arguments, les deux principaux étant la dangerosité des produits pour la santé et le sentiment de ne pas en avoir besoin. Le désir de ne pas être manipulé est plus fort chez les filles, tandis que le coût des produits préoccupe un peu plus les garçons.

Opinions sur les consommations

Selon 70,2 % des usagers, et 59,0 % des non-usagers, les produits dopants sont efficaces. La grande majorité (92,9 %) des adolescents affirme que se doper est toujours dangereux pour la santé. Les 7,0 % d'un avis contraire sont surtout des garçons, usagers de produits dopants et fumeurs de tabac ou de cannabis. Environ un tiers des adolescents (31,6 %) estime qu'on peut se doper sans danger pour sa santé avec les conseils d'un médecin. Il s'agit surtout de garçons, usagers de produits dopants et fumeurs de tabac ou de cannabis.

La presque totalité des adolescents (95,8 %) pense que se doper en sport, c'est tricher. La majorité des usagers de produits " dopants " adhère cette opinion (91,0 %). Environ un adolescent sur cinq (20,7 %) estime que refuser le dopage signifie perdre ses chances de devenir un grand champion. Près de 15,4 % des adolescents déclarent connaître, dans leur entourage, des sportifs de leur âge qui prennent des produits.

Conclusions

Cette étude confirme l'existence de conduites dopantes, et de dopage, chez les adolescents sportifs. Elle fournit de nouvelles données potentiellement utilisables dans le champ de la prévention.

Références

- Choquet, M., Bourdessol, H., Arvers, P., Guibert, P., & de Peretti, C. (2001). *Jeunes et pratique sportive. L'activité sportive à l'adolescence. Les troubles et conduites associés*. Rapport au Ministère de la Jeunesse et des Sports (pp. 1-94). Paris : INJEP.
- Laure, P. (2000). Dopage : données épidémiologiques. *Presse Médicale*, 24, 1365-72.
- Laure, P. (2003). *Ethique du dopage*. Paris : Ellipses.
- Melia, P., Pipe, A., & Greenberg, L. (1996). The use of anabolic-androgenic steroids by canadian students. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 6, 9-14.
- Pillard, F., Grosclaude, P., Navarro, F., Godeau, E., & Rivière, D. (2002). Epidemiologic survey of doping in schools of the French Midi-Pyrenees region. *Science et Sports*, 17, 8-16.
- Radakovich, J., Broderick, P., & Pickell, G. (1993). Rate of anabolic-androgenic steroid use among students in junior high school. *Journal of American Board and Family Practice*, 6, 341-5.
- Scott, D.M., Wagner, J.C., & Barlow, T.W. (1996) Anabolic steroid use among adolescents in Nebraska schools. *American Journal of Health System Pharmacy*, 53, 2068-72.
- Skowno, J. (1992). Drug survey among first-team schoolboy rugby players. *South African Medical Journal*, 3, 204.
- Yesalis, C.E., Barsukiewicz, C.K., Kopstein, A.N., & Bahrke, M.S.(1997). Trends in anabolic-androgenic steroid use among adolescents. *Archives of Pediatrics and Adolescence Medicine*, 151, 1197-206.