

REVUE DE PRESSE du 19 août 2010

UN JOUEUR SUSPENDU POUR DOPAGE

L'Equipe.fr - 13 août 2010

Un joueur et un médecin de D2 mexicaine ont été suspendus respectivement six mois et un an dans une affaire de dopage. La fédération mexicaine a révélé ces sanctions vendredi. Jose Antonio Garcia, le jeune (18 ans) défenseur des Pumas Morelos a été testé positif à un stimulant interdit. Le médecin du club a été jugé également responsable de la prise du produit par le joueur.

POUR L'AFLD, LES RESULTATS DES BLEUS SONT « PROPRES »

RMC.fr - 16 août 2010

Les performances exceptionnelles des Bleus aux championnats d'Europe à Budapest ne font pas sourciller le gendarme français de la lutte contre le dopage. A l'Agence française pour la lutte contre le dopage on se dit « sans inquiétude » après les 21 médailles et 8 titres ramenés par la France, 1ère nation de ces « Europe ». L'AFLD assure avoir mené une « batterie de contrôles urinaires et sanguins » sur les nageurs tricolores aux championnats de France début juillet et lors des rassemblements précédant le rendez-vous continental en Hongrie. A l'Agence on y voit également le résultat de la politique antidopage menée par la FINA. « Comme l'athlétisme avec l'IAAF, la natation fait un gros effort de contrôles inopinés qui fait peur à certaines nations, notamment de l'Est. » Face aux sceptiques, l'AFLD préfère ainsi voir la bouteille à moitié pleine.

CYCLISME: SUSPENSION RAMENEE DE 20 A 4 ANS POUR GIANNI DA ROS

nouvelobs.com - 17 août 2010

BERNE (Reuters) - Le cycliste italien Gianni Da Ros a obtenu mardi du Tribunal arbitral du sport une réduction de sa suspension pour dopage de 20 à quatre ans, a annoncé le Tas.

Ce coureur de 23 ans a été arrêté en mars 2009 avec 10 autres personnes lors du démantèlement par la police d'un réseau de dopage en Italie. Il avait été licencié ensuite par sa formation Liquigas.

"(Le Tas) a estimé qu'une suspension de vingt ans n'était pas justifiée et l'a réduite à une période de quatre ans, qui correspond à la durée standard prévue par (le) code mondial antidopage", écrit dans un communiqué le tribunal, auquel Da Ros réclamait de réduire sa peine à deux ans.

LA FFM COMMUNIQUE SUR "L'AFFAIRE DE DOPAGE" D'ERNEE

Moto Verte - 18 août 2010

La FFM a souhaité apporter des précisions quant au cas de contrôle antidopage positif d'Ernée. Voici le communiqué qui nous avons reçu...

Le communiqué de la FFM :

"Contrôle antidopage lors du Championnat de France Rockstar Energy Drink Elite Motocross.

À la suite de différentes informations qui ont circulé dans la presse, la Fédération Française de Motocyclisme souhaite apporter les précisions suivantes :

Lors de l'épreuve du Championnat de France Rockstar Energy Drink Elite Motocross d'Ernée le 13 juin 2010, une série de contrôles antidopage a été effectuée par l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD).

L'un des échantillons a été déclaré positif après analyse.

À la suite d'une indiscretion (étrangère à la FFM), un journal régional a été informé de l'existence d'un contrôle positif sur cette manifestation et a diffusé l'information.

Khounsith Vongsana a ensuite souhaité préciser qu'il était le pilote concerné par ce contrôle positif.

Une procédure devant les instances disciplinaires Antidopage est aujourd'hui en cours pour traiter cette affaire. Dans ce cadre, le sportif pourra apporter toutes explications qu'il jugera nécessaires.

Khounsith Vongsana bénéficie de la présomption d'innocence et est donc à ce jour présumé innocent des faits qui lui sont reprochés.

L'audience de la Commission Contrôle Antidopage de la Fédération Française de Motocyclisme se tiendra d'ici le 21

septembre 2010.

La Fédération Française de Motocyclisme"

CONGRES FEI: LA POLEMIQUE DES ANTI-INFLAMMATOIRES EN COMPETITION NE FAIBLIT PAS

equivista.fr - 18 août 2010

Pendant deux jours, s'est tenue à Lausanne, une table ronde de la FEI concernant l'épineux problème de la réintroduction des anti-inflammatoires en compétition. Cette mesure, déjà proposée sous la forme de la "progressive list" fin 2009, avait créé de vives réactions au sein des fédérations nationales et divisé le monde de la compétition. La FEI avait dû faire machine arrière et proposer une année de réflexion avec analyse de données plus scientifiques. L'abandon de la tolérance zéro, prônée jusqu'à maintenant par la politique de "sport propre" que la FEI s'est efforcée de mettre en place pourrait avoir des répercussions non seulement sur le bien-être des chevaux mais aussi sur l'engagement des sponsors peut-être peu enclins pour certains à voir leur image associée à une pratique discutable ainsi qu'à l'image générale donnée dans le monde par les manifestations équestres.

D'autre part, si l'utilisation en compétition des anti-inflammatoires non-stéroïdiens (NSAID), à des doses bien évidemment contrôlées, était votée lors de la prochaine Assemblée Générale qui se tiendra à Pékin en Novembre, cette mesure irait à l'encontre de la législation en vigueur dans 9 pays, cette dernière devant primer dans ce cas sur la décision de la FEI. Les cavaliers devraient donc être avertis, lors d'événements internationaux sur les 9 territoires concernés, de l'interdiction absolue de traitement par ces substances en compétition.

L'une des expertes consultées, Lynn Hyllier (GBR), soulignait le fait que dans le monde des courses, dans la majorité des pays du Monde, l'utilisation de ces médicaments est formellement interdit si ce n'est après l'effort. En d'autres termes, "Un traitement devrait être une aide à la récupération et non un outil pour permettre à un cheval de concourir ou reprendre l'entraînement alors qu'il devrait se reposer".

D'un autre côté, Stephen Schumacher, responsable du programme anti dopage de la Fédération américaine (USEF), cette dernière autorisant l'usage des NSAID en compétition, à doses plus faibles il est vrai depuis cette année, a déclaré: "nous pensons que le bien-être de nos chevaux n'est pas mis en péril par l'utilisation judicieuse de ces substances et, même, cela pourrait être bénéfique".

L'autre aspect pointé lors des discussions, économique cette fois, est le fait que, dans le cadre de la lutte anti-dopage, il est beaucoup plus coûteux d'effectuer des test de mesures de quantité (par rapport à un taux autorisé) que des recherches de présence d'une substance.

Il semble bien que les divergences d'opinion Europe "contre"/Amérique du Nord "pour", concernant ce sujet, s'avèrent plus que jamais vivaces.

En conclusion de ces deux journées d'étude et de discussion, il apparaît également que la problématique déborde largement le cadre des données purement scientifiques et qu'il faut y ajouter un éclairage légal et éthique.

Affaire à suivre en fin d'année...

DU RITALIN SOUVENT PRESCRIT AUX BENJAMINS HYPERACTIFS D'UNE MEME CLASSE

leSoleil - 19 août 2010

(Québec) Les plus jeunes élèves d'une classe sont nettement plus sujets à encaisser un diagnostic de trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) que leurs camarades plus vieux du même groupe, selon une étude américaine. Les enseignants seraient particulièrement prompts à étiqueter les benjamins. Et si l'on confondait immaturité et maladie?

L'auteur, Todd Elder, un économiste de l'Université de l'État du Michigan, avance même que jusqu'à un million de petits Américains pourraient être traités avec des comprimés sans justification. Dans un échantillon de 12 000 enfants, il a constaté que le jeunot d'un groupe de maternelle a 60 % plus de «chances» d'être diagnostiqué TDAH que l'ainé.

Tout au long du cheminement scolaire, le constat serait similaire. En scrutant les dossiers des élèves de cinquième année et de deuxième secondaire, M. Elder a remarqué que les plus jeunes absorbent deux fois plus souvent des médicaments de la famille du Ritalin.

Surprenant aussi de découvrir que les enseignants identifient plus de manifestations d'un TDAH chez les plus jeunes de leurs protégés. Sans doute les comparent-ils avec le reste de la classe, évalue le chercheur. «Mais les symptômes décelés reflètent peut-être simplement [leur] immaturité émotionnelle et intellectuelle.»

Psychologue et professeur en adaptation scolaire à l'Université Laval, Égide Royer n'est pas surpris des conclusions de l'étude américaine. «Il y a une surmédicalisation des problèmes d'apprentissage.» Les garçons, plus turbulents, en

REVUE DE PRESSE du 19 août 2010

feraient particulièrement les frais.

Un enfant né le 28 septembre commencera l'école à cinq ans, remarque-t-il. Celui qui vient au monde la première semaine d'octobre devra cependant patienter jusqu'à l'année suivante pour s'inscrire à l'école. Dans une même classe, il y a donc des enfants qui ont vécu un an de plus. «On réagit de manière médicale à un problème qui est probablement mental. Le jeune a besoin de grandir, tout simplement. L'idée de commencer l'école à cinq ans n'est pas mauvaise en soi, mais l'enfant est plus jeune. On semble confondre maturation normale de l'enfant avec problème de comportement.»

Diagnostic rapide

«[L'étude américaine] n'est qu'une preuve de plus que la manière dont on diagnostique les enfants se fait de façon trop rapide en vertu de critères beaucoup trop inclusifs», renchérit Joël Monzée, docteur en neurosciences, psychothérapeute et professeur associé à l'Université de Sherbrooke qui vient de publier Médicaments et performance humaine: thérapie ou dopage?. Le «degré de maturation» des enfants devrait être pris en compte, selon lui. «À quatre ans, cinq ans, un an pour eux, c'est 20 % à 25 % d'existence. C'est énorme!»

Le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité existe vraiment, note-t-il. Mais la réaction normale des jeunes à la pression scolaire, aux difficultés de leurs parents, à un récent déménagement, au stress serait trop souvent assimilée au TDAH. «Ça ne veut pas dire que l'enfant n'a pas besoin d'aide. Mais peut-être pas de la médication.»

Le chercheur ayant piloté l'étude, Todd Elder, souligne que des fonds publics sont peut-être dépensés à tort pour la médication prescrite aux enfants ayant reçu un diagnostic de TDAH. Il s'inquiète en outre pour la santé des jeunes, les effets à long terme de prise de méthylphénidate, le médicament communément nommé Ritalin, ne sont pas bien documentés.

Particularité québécoise

Le Québec est le principal consommateur canadien de méthylphénidate, la famille médicamenteuse souvent identifiée par le nom du plus connu, le Ritalin.

«En 2009, plus de 43 % des ordonnances traitées par des pharmacies canadiennes ont été utilisées par des Québécois», selon les données compilées par la firme IMS Health qui étudient notre consommation de comprimés en tous genres.