

010

009

008

007

> FAITS SAILLANTS

Étude de l'éthique, du dopage et de certaines habitudes de vie chez des sportifs québécois

006

005

004

003

002

001

000

001

002

003

004

005

006

007

008

009

010



Le dopage sportif constitue un problème important que le Comité international olympique (CIO) désigne comme l'ennemi numéro un du sport. Pour les intervenants du milieu sportif, l'utilisation de produits dopants soulève principalement des préoccupations relatives à l'éthique sportive et à la santé des participants. Bien que le problème du dopage est principalement associé aux athlètes participant à des événements de haut calibre, certaines études ont démontré que ce problème semble s'étendre maintenant à des niveaux inférieurs de compétition.^{1,3}

En accord avec les fondements de la présente étude, il est possible d'admettre que la consommation de produits ergogènes réfère à un ensemble de comportements à caractère essentiellement volitif. La théorie du comportement planifié d'Ajzen^{4,6} devrait permettre en ce sens de déterminer les facteurs qui sont associés à l'intention des jeunes d'utiliser des produits dopants dans les sports ainsi qu'à leur comportement à cet égard (Figure). Sur la base de cette théorie, les buts poursuivis par cette étude sont:

- 1) documenter la problématique de l'utilisation de produits pour améliorer la performance athlétique;
- 2) relever les déterminants des comportements en matière de dopage et de certaines habitudes de vie;
- 3) guider l'élaboration d'une stratégie d'intervention.

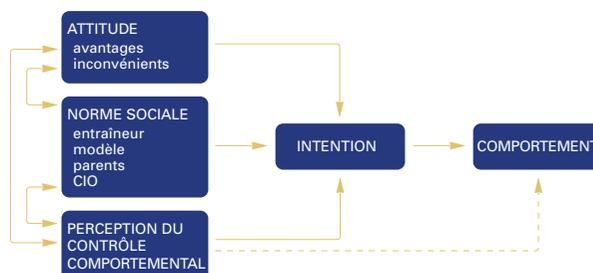


Figure. Illustration de la théorie du comportement planifié

Auteurs:

Claude Goulet,¹ André Buist,¹ Pierre Valois,² Mélanie Côté.²

¹ Secrétariat au loisir et au sport, gouvernement du Québec, ² Université Laval, Québec



Méthodologie

010 Les sujets de l'échantillon ($n = 3\,573$) proviennent principalement de deux groupes :

- 009 a) les athlètes membres des équipes du Québec ($n = 1\,290$) et
- 008 b) les jeunes qui pratiquent un ou plusieurs sports dans des réseaux civil et scolaire relevant d'organismes reconnus par le Secrétariat au loisir et au sport ($n = 2\,283$).

007 L'âge moyen des participants est de 15,49 ans ($E.T. = 2,37$). Parmi les sujets qui ont indiqué leur sexe, 44,1% sont des femmes et 55,9% des hommes.

006 Un questionnaire auto-administré a été utilisé pour colliger des renseignements concernant :

- 005 1) les connaissances des produits;
- 004 2) la perception des effets des produits;
- 003 3) les normes sociales qui influencent les sujets;
- 002 4) les facteurs qui facilitent ou nuisent à la consommation;
- 001 5) l'intention de consommer;
- 000 6) la consommation de produits.

001 La consistance interne des échelles de mesure s'est avérée tout à fait acceptable (α de Cronbach varie entre 0,62 et 0,92).

002 Des analyses statistiques descriptives ont été effectuées relativement aux caractéristiques socio-démographiques des participants, aux variables du modèle de référence et aux variables externes au modèle. Des analyses de régression multiple ont ensuite été réalisées afin de situer le poids relatif des différentes variables du modèle théorique quant à la prédiction de l'intention et de l'utilisation des substances et méthodes dopantes.

006

Résultats

>CONNAISSANCE – La grande majorité des sujets ($n = 3\,557$; 95,55%) avaient déjà entendu parler du problème de dopage dans les sports. À une des questions, une liste de substances, méthodes et produits était présentée aux sujets et ces derniers devaient indiquer s'ils en avaient déjà entendu parler. D'après les réponses obtenues, l'érythropoïétine (9,52%), les bêtabloquants (11,22%), les corticostéroïdes (15,92%) et les diurétiques (16,43%) seraient les substances, méthodes ou produits les moins connus par les sujets. Selon ces mêmes données, les produits masquants, les anesthésiques locaux, les analgésiques narcotiques, les amphétamines, la manipulation d'urine et les médicaments anti-histaminiques *Hismanal* ou *Reactine* seraient connus par moins de 50% des sujets de l'étude. D'autre part, les sujets connaissent peu quelles sont les substances, méthodes et produits qui sont totalement interdits, ceux soumis à des restrictions et ceux qu'il est permis d'utiliser ($M = 7,85$ sur un score maximum possible de 22).

>PERCEPTION DES EFFETS – Une forte proportion des sujets ont rapporté ne pas savoir si les substances, méthodes et produits présentés peuvent aider un athlète à améliorer ses performances sportives. À titre d'exemple, plus de 50% des sujets ont répondu ne pas savoir si les amphétamines (65,21%), les analgésiques (58,35%), les analgésiques narcotiques (65,16%), les anesthésiques locaux (63,06%), les bêtabloquants (75,37%), les comprimés d'*Atasol* régulier (51,95%), les diurétiques (76,17%), l'érythropoïétine (76,38%) et les médicaments anti-histaminiques (54,07%) peuvent aider un athlète à améliorer ses performances sportives. Globalement, les répondants ($n = 463$) croient modérément que les substances, méthodes et produits présentés peuvent aider un athlète à améliorer ses performances sportives ($M = 2,32$ sur une valeur maximale de 4, $E.T. = 0,69$).

Les sujets croient aussi moyennement que l'utilisation régulière de ces mêmes substances, méthodes et produits peut avoir des effets néfastes sur la santé ($M = 2,70$ sur une valeur maximale de 4, $E.T. = 0,75$). Ainsi, comme le laisse supposer ces résultats, de même que la



valeur modérée mais statistiquement significative du coefficient de corrélation entre ces deux croyances ($r = 0,14$, $p < 0,01$), il semble que le fait que les sujets croient que les substances, méthodes et produits présentés peuvent aider un athlète à améliorer ses performances sportives ne les empêchent pas de croire également que l'utilisation régulière de ces mêmes substances, méthodes et produits peut avoir des effets néfastes sur la santé.

Une analyse plus en détail révèle que cette dernière croyance est particulièrement forte (moyenne d'environ 3 ou plus) pour les items suivants: alcool, amphétamines, analgésiques, analgésiques narcotiques, anesthésiques locaux, bêtabloquants, cocaïne, diurétiques, érythropoïétine, hormones de croissance, marijuana, cannabis, pot, stéroïdes anabolisants, stimulants et transfusion de sang ou de globules rouges.

>CONSOMMATION – Plus de 25% des répondants reconnaissent avoir fait usage, dans les 12 mois qui ont précédé l'étude, de l'un ou plusieurs des 15 produits, substances ou méthodes totalement interdits ou soumis à des restrictions par le CIO qui leur étaient présentés. Il convient de remarquer que parmi les 15 substances ayant servi à opérationnaliser le comportement en matière de dopage, seulement deux sont utilisés dans une proportion supérieure à 5% (Tableau 1). De fait, on relève que respectivement 6,33% et 7,92% des répondants rapportent avoir fait usage du médicament décongestionnant *Sudafed* et de médicaments en inhalateur pour l'asthme. De plus, on remarque que l'utilisation de comprimés de caféine s'avère modérée, compte tenu que 3,95% des répondants en prennent. Pour ce qui est des stéroïdes anabolisants, des hormones de croissance et de l'érythropoïétine, respectivement 0,98%, 1,15% et 0,78% des sujets rapportent en avoir consommé.

La régression des variables du modèle du comportement planifié sur le comportement (usage ou non de substances, méthodes ou produits dopants) est significative ($R^2 = 0,12$, $p < 0,0001$).

Les résultats indiquent que l'intention de consommer est la variable prédictive étant associée le plus fortement au comportement ($\beta = 0,34$, $p < 0,0001$)

Il apparaît que l'ensemble des variables de la théorie du comportement planifié soient statistiquement associées à l'intention de faire usage de substances, méthodes ou produits dopants ($R^2 = 0,39$, $p < 0,0001$). L'examen détaillé des coefficients de régression indique que ce sont les facteurs facilitants (p. ex. *cela t'assurerait de faire partie de l'équipe canadienne*) ($\beta = 0,48$, $p < 0,0001$) et la norme sociale ($\beta = 0,17$, $p < 0,0001$) ou la perception des sujets de ce que pensent les personnes de leur entourage au regard de l'usage de substances, méthodes ou produits dopants qui sont le plus fortement associés à l'intention d'adopter un tel comportement.

L'ajout des variables externes aux variables de la théorie du comportement planifié fait augmenter de façon statistiquement significative le pourcentage de variance expliquée de l'intention de faire usage de produits dopants (R^2 passant de 0,39 à 0,44; Tableau 2). Les facteurs facilitants et la norme sociale demeurent deux des variables les plus fortement associées à l'intention d'avoir recours au dopage sportif. L'obligation morale ressentie de ne pas faire usage de produits dopants constitue la troisième variable la plus fortement associée à l'intention d'adopter un tel comportement. Plus les sujets se sentent mal dans leur peau à l'idée de faire usage des substances ergogènes, moins ils ont l'intention d'adopter ce comportement. Notons enfin que l'attitude des sujets à l'égard de l'usage de substances, méthodes ou produits interdits et la pression exercée par leurs proches pour gagner du poids constituent deux autres variables dont le lien avec les intentions comportementales doit être considéré comme important.

Tableau 1

Pourcentage des répondants en fonction de leur comportement quant à l'utilisation de substances, méthodes et produits, au cours des 12 derniers mois, dans l'intention d'améliorer leurs performances athlétiques

SUBSTANCES ET MÉTHODES	NON	OUI**	OUI, MAIS JE NE L'UTILISE PLUS	OUI, MAIS JE NE L'UTILISE QUE TRÈS RAREMENT	OUI, JE L'UTILISE À L'OCCASION	OUI, JE L'UTILISE RÉGULIÈREMENT	DONNÉES MANQUANTES
Alcool	87,99 %	11,39 %	1,12 %	3,69 %	5,01 %	1,57 %	0,62 %
* Amphétamines	97,65 %	1,48 %	0,34 %	0,67 %	0,34 %	0,14 %	0,87 %
Analgésiques	95,24 %	3,81 %	0,67 %	1,65 %	1,09 %	0,39 %	0,95 %
* Analgésiques narcotiques	97,79 %	1,12 %	0,42 %	0,22 %	0,22 %	0,25 %	1,09 %
Anesthésiques locaux	97,34 %	1,65 %	0,39 %	0,70 %	0,20 %	0,36 %	1,01 %
* Bêta-bloquants	96,73 %	1,32 %	0,25 %	0,25 %	0,31 %	0,50 %	1,96 %
Boissons gazeuses	73,13 %	25,89 %	1,09 %	4,79 %	8,82 %	11,20 %	0,98 %
Boissons de récupération	49,68 %	49,43 %	1,23 %	9,43 %	18,78 %	19,98 %	0,90 %
Café	83,07 %	16,01 %	1,51 %	6,75 %	4,98 %	2,77 %	0,92 %
Chocolat	65,02 %	34,01 %	2,24 %	8,56 %	13,55 %	9,66 %	0,98 %
* Cocaïne	97,01 %	2,16 %	0,59 %	0,50 %	0,59 %	0,48 %	0,84 %
Comprimés d'Aspirine	83,07 %	15,95 %	1,76 %	8,51 %	4,65 %	1,04 %	0,98 %
Comprimés d'Atasol régulier	94,77 %	4,20 %	0,76 %	2,02 %	0,95 %	0,48 %	1,04 %
* Comprimés de caféine	95,24 %	3,95 %	1,34 %	1,26 %	0,90 %	0,45 %	0,81 %
Comprimés de Tylenol régulier	80,27 %	18,78 %	1,79 %	9,68 %	5,93 %	1,37 %	0,95 %
Créatine, suppléments de protéines	87,71 %	11,45 %	3,16 %	2,66 %	2,63 %	2,99 %	0,84 %
* Diurétiques	98,01 %	1,04 %	0,36 %	0,28 %	0,22 %	0,17 %	0,95 %
* Érythropoïétine (EPO)	98,32 %	0,78 %	0,25 %	0,25 %	0,14 %	0,14 %	0,90 %
* Hormones de croissance	97,96 %	1,15 %	0,42 %	0,36 %	0,06 %	0,31 %	0,90 %
* Manipulation d'urine	98,40 %	0,84 %	0,20 %	0,17 %	0,20 %	0,28 %	0,76 %
Marijuana, cannabis, pot	91,55 %	7,67 %	2,18 %	1,82 %	1,74 %	1,93 %	0,78 %
Médicaments antihistaminiques Hismanal ou Reactine	95,94 %	3,22 %	0,90 %	1,32 %	0,56 %	0,45 %	0,84 %
* Médicament décongestionnant Sudafed	92,78 %	6,33 %	1,96 %	2,77 %	1,23 %	0,36 %	0,90 %
* Médicaments en inhalateur pour l'asthme	91,10 %	7,92 %	1,68 %	2,18 %	1,85 %	2,21 %	0,98 %
* Produits masquants	98,38 %	0,78 %	0,36 %	0,22 %	0,06 %	0,14 %	0,84 %
* Stéroïdes anabolisants	98,15 %	0,98 %	0,28 %	0,34 %	0,06 %	0,31 %	0,87 %
* Stimulants	96,89 %	2,32 %	0,95 %	0,64 %	0,31 %	0,42 %	0,78 %
Suppléments de vitamines	72,77 %	26,45 %	2,97 %	5,77 %	7,16 %	10,55 %	0,78 %
* Transfusion de sang ou de globules rouges	98,24 %	0,84 %	0,25 %	0,28 %	0,11 %	0,20 %	0,92 %

* Ces 15 substances, produits ou méthodes ont servi à opérationnaliser le comportement en matière de dopage sportif

** Ce résultat correspond à la somme des réponses où les sujets ont répondu utiliser ou avoir déjà utilisé la substance, le produit ou la méthode.



Tableau 2

Résultats de l'analyse de régression multiple des variables de la théorie du comportement planifié et de variables externes à la théorie sur l'intention

VARIABLES	BÊTA	ERREUR TYPE	<i>t</i>	<i>P</i>	BÊTA STANDARDISÉ
Constante	0,71	0,17	4,22	0,0001	
Attitude	0,07	0,01	6,41	0,0001	0,09
Norme sociale	0,22	0,02	8,93	0,0001	0,13
Facteurs facilitants	0,35	0,01	25,15	0,0001	0,40
Facteurs nuisibles	0,03	0,01	-3,39	0,0007	-0,05
Connaissances des substances et méthodes interdites	0,00	0,00	-0,01	0,9922	0,00
Connaissances des produits contenant des substances interdites par le CIO	0,01	0,01	0,86	0,3921	0,02
Sentiment d'obligation morale	-0,17	0,01	-11,96	0,0001	-0,18
Compétitivité de l'entraîneur	0,04	0,03	1,15	0,2504	0,02
Compétitivité de l'athlète	0,04	0,02	1,75	0,0796	0,03
Esprit sportif	-0,04	0,02	-2,07	0,0386	-0,03
Motivation intrinsèque	0,00	0,02	-0,10	0,9202	0,00
Motivation extrinsèque	0,02	0,02	1,04	0,3005	0,02
Amotivation	0,03	0,02	1,57	0,1166	0,02
Commentaires négatifs sur son poids	-0,06	0,03	-1,97	0,0492	-0,04
Pression à perdre du poids	0,13	0,04	3,59	0,0003	0,06
Pression à gagner du poids	0,17	0,03	6,44	0,0001	0,10

$R^2 = 0,44$, $p < 0,0001$

Références

1. Centre canadien sur le dopage sportif. (1993). *Étude scolaire nationale sur la drogue et le sport*. Rapport final.
2. Gendarmerie royale du Canada (1998). *L'attitude des jeunes envers le dopage sportif*. Montréal, Gendarmerie royale du Canada. Rapport final.
3. Laberge, S., & Thibault, G. (1993). Dopage sportif: attitudes de jeunes athlètes québécois et signification dans le contexte d'une éthique postmoderne. *Loisir et Société*, 16, 363-388.
4. Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl & J. Beckman (Eds.), *Action-Control: From cognition to behavior* (pp. 11-39). Heidelberg: Springer.
5. Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality and behavior*. Chicago, IL: Dorsey Press.
6. Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.

010

009

008

007

006

005

004

003

002

001

000

001

002

003

004

005

006

Secrétariat au loisir et au sport

Accueil et renseignement
200, chemin Sainte-Foy
Québec (Québec) G1R 6B3

Téléphone: (418) 644-3675
1-866-794-8691

Télécopieur: (418) 644-7563
Courriel: sls@sls.gouv.qc.ca
Site Internet: www.sls.gouv.qc.ca

010

Conclusion

Il ressort des analyses de régression multiple effectuées que l'intention comportementale est le principal prédicteur de l'utilisation ou non de substances, méthodes et produits dopants pour améliorer les performances sportives. Les résultats démontrent également que l'attitude, la norme sociale, les facteurs facilitant l'usage des produits dopants de même que le sentiment d'obligation morale sont associés à l'intention comportementale des athlètes en matière d'usage de produits ergogéniques. Les programmes éducatifs devront donc être conçus de façon à atteindre les objectifs qui suivent. Premièrement, développer chez les athlètes une attitude favorable envers la non-utilisation de substances, méthodes et produits dopants dans les sports en axant l'intervention sur les avantages associés à un tel comportement. Deuxièmement, sensibiliser les proches des athlètes quant aux capacités de ces derniers à réaliser de bonnes performances sportives sans avoir à utiliser de produits dopants. Troisièmement, l'intervention éducative devrait être axée principalement sur le renforcement des capacités psychologiques des athlètes à performer dans les sports en dépit du fait qu'ils peuvent se considérer d'une certaine façon désavantagés parce qu'ils ne prennent pas de produits dopants. Il faut renforcer leur sentiment d'efficacité personnelle au regard de leurs performances sportives. Les athlètes pourront ainsi se sentir capables de ne pas utiliser de produits dopants, et ce, en dépit du fait que cela pourrait nuire à leurs performances sportives. Autrement dit, les athlètes pourront se sentir capables de réaliser de bonnes performances sportives, bien qu'ils n'aient pas eu recours à des produits dopants.