ÉVALUATION DE L'ENTRETIEN MÉDICAL RÉALISÉ PAR LES SPORTIFS SANCTIONNÉS POUR DOPAGE -EXPÉRIENCE DE L'AMPD-RHÔNE-ALPES

Dr Sandra WINTER AMPD Auvergne-Rhône-Alpes – site de Lyon Présidente de l'Association Nationale des Antennes Médicales de

Prévention du Dopage (ANAMPréDo)





Contexte réglementaire

- Code du sport
- Article L. 231-8

Lorsqu'un sportif sanctionné en application de l'article L. 232-21 ou L. 232-22 sollicite la restitution, le renouvellement ou la délivrance d'une licence sportive, la fédération compétente subordonne cette restitution, ce renouvellement ou cette délivrance à la production d'une attestation délivrée par une antenne médicale de prévention du dopage à l'issue d'un entretien entre un médecin et l'intéressé.

A l'occasion de cet entretien, le médecin peut proposer au sportif le suivi mentionné à l'article L. 232-1.

- Décret du 2 mai 2017 relatif aux conditions d'agrément et de fonctionnement des antennes médicales de prévention du dopage
- Article D. 232-3

Les sportifs qui ont fait l'objet d'une sanction en application des articles L. 232-21 ou L. 232-22 doivent bénéficier d'une consultation médicale au sein d'une antenne dans le mois qui suit la notification de la décision de la sanction.

Dans le mois qui précède le terme des sanctions prévues aux b à e du 1° du I de l'article L. 232-23 ainsi que celles prévues aux b à e du I de l'article 38 du règlement disciplinaire type des fédérations sportives agréées relatif à la lutte contre le dopage reproduit en annexe II-2, les sportifs peuvent bénéficier d'une consultation médicale au sein d'une antenne.

A l'issue de la dernière consultation, une attestation nominative conforme au modèle type reproduit en annexe II-1-1 est remise au sportif concerné par le médecin de l'antenne et une copie est transmise sans délai, par tout moyen, à la fédération dont le sportif relève ainsi qu'à l'Agence française de lutte contre le dopage.

Annexe II-1-1 (Article D. 232-3)

Attestation nominative de réalisation de l'entretien prévu à l'article L. 231-8 du code du sport

I. – Identification (Nom, adresse et coordonnées) de l'antenne médicale de prévention du dopage (AMPD): II. – Identification (Nom, prénom, date et lieu de naissance) du sportif: III. – Motif des entretiens (Décision disciplinaire: fédération compétente ou AFLD, date de notification de la sanction, durée de la sanction, motif de la sanction): IV. – Réalisation des entretiens (Date et lieu de réalisation de l'entretien): Je soussigné, Docteur, atteste avoir reçu, en entretien, M/Mme et l'avoir informé(e) des risques liés à l'usage de substances et méthodes interdites. La présente attestation lui a été remise en main propre pour faire valoir ce que de droit. Elle est également transmise à l'AFLD ainsi qu'à la fédération

compétente.

Signature

Objectif de l'étude

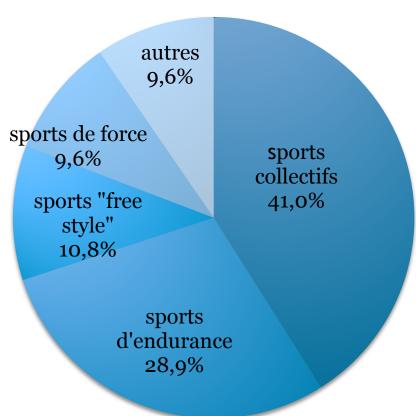
• Évaluer la pertinence sanitaire des entretiens médicaux réglementaires réalisés en vue de délivrer l'attestation nominative, au sein de l'AMPD Rhône-Alpes (sites de Grenoble, Lyon et Saint Etienne) entre 2002 et 2012

Matériel et méthode

- Étude rétrospective
- Analyse des observations issues des entretiens médicaux des sportifs sanctionnés pour dopage
- Données recueillies :
 - caractéristiques des sportifs (âge, sexe, sport pratiqué...)
 - substance(s) ayant positivé le contrôle
 - consommation d'une (de) substance(s) psychoactive(s) et éventuelle dépendance à cette(ces) substance(s)
 - retentissement sociale et psychique
 - nécessité d'un suivi médical

Résultats - Caractéristiques des sportifs

- 83 sportifs
- 70 hommes et 13 femmes
- Moyenne d'âge : 28 ans (+/- 7 ans)
- 18 fédérations sportives,
 30 disciplines sportives

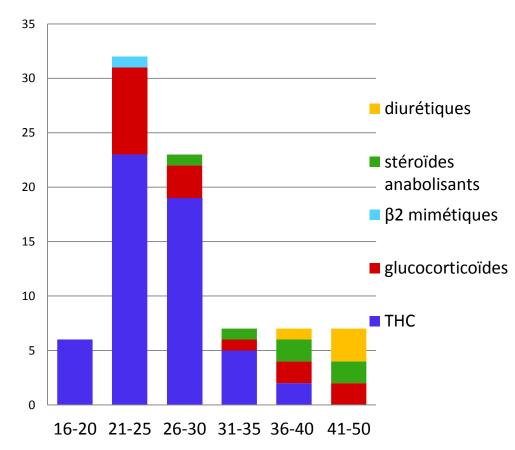


Répartition des contrôles antidopage selon les catégories de sports

Résultats - Substances détectées lors des contrôles antidopage

Substances détectées :

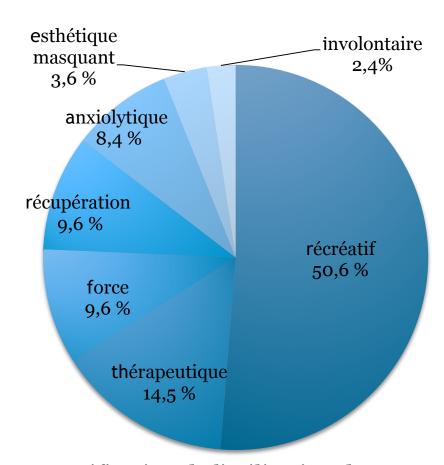
- tétrahydrocannabinol(THC) 66,3%
- glucocorticoïdes 19,3%
- stéroïdes anabolisants7,2%
- diurétiques 4,8%
- β2 mimétiques 1,2%



Substances détectées selon les tranches d'âge

Résultats - Justification de l'utilisation des substances détectées

- THC
 - récréatif 76,4%
 - récup/anxiolytique 21,8%
- Stéroïdes anabolisants
 - force 83,3%
- Diurétiques
 - esthétique 75%
 - thérapeutique 25%
- Glucocorticoïdes
 - thérapeutique 62,4%
 - récupération ou force 37,6%
- β2 mimétiques
 - thérapeutique 100%



Justification de l'utilisation des substances détectées

Résultats - Co-consommations de substances psychoactives

- Consommation d'alcool
 - 15,2% régulière
 - 63,3% occasionnelle
 - consommation plus importante chez les sportifs pratiquant un sport collectif (p = 0.008)
- Consommation de tabac
 - 44,4% quotidiennement
 - 11,1% occasionnellement
 - tous les fumeurs étaient contrôlés positif au cannabis
 - consommation plus importante chez les sportifs pratiquant un sport collectif (p < 0.01)
- Consommation d'autres substances psychoactives
 - 15,7% (stupéfiants, hypnotiques, anxiolytiques, antidépresseurs...)

Résultats - Pharmacodépendance

- 27,8 % de pharmacodépendance avérée ou possible
 - à la substance ayant positivé le contrôle antidopage 69,6%
 - à une autre substances psychoactive 30,4%
 - pas de lien de dépendance entre l'existence d'une pharmacodépendance et la catégorie de sport pratiqué

Résultats - Conséquences psychosociales

- Retentissement social 30,4% (reproches de l'entourage, conflits, ruptures relationnelles)
- Troubles de l'humeur ou du comportement 34,4%
- Troubles des conduites alimentaires 9%

Résultats - Autres données

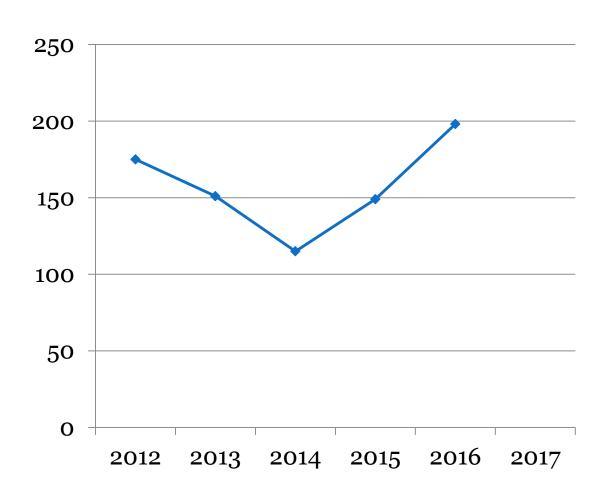
- Analyse de 31 dossiers plus « complets »
 - pratique intensive du sport 74,2%
 - sport malgré blessure et contre indication médicale 35,5%
 - symptômes de surentrainement 29%
 - antécédents psychiatriques 25,8%

Résultats - Proposition de suivi

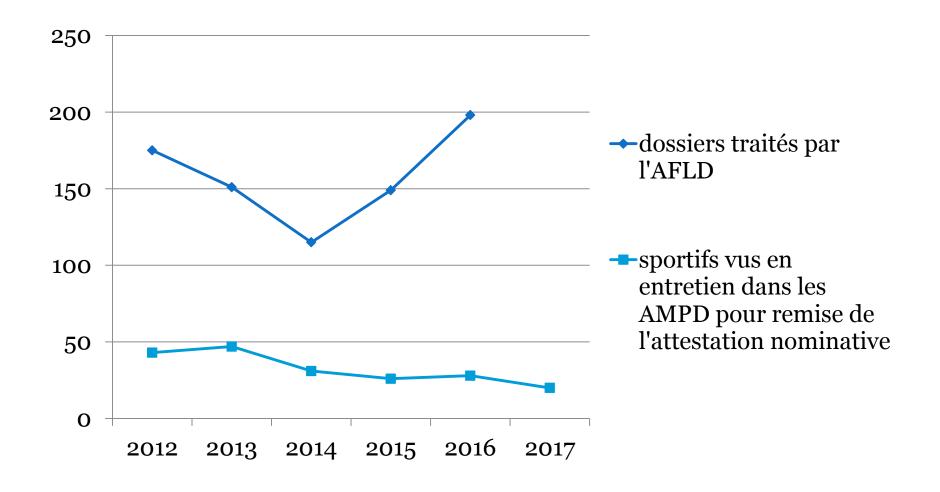
- Proposition d'un suivi médical dans 42,2% des cas
- Proposition de suivi médical, « critères » retrouvés
 - utilisation de stéroïdes anabolisants (100%)
 - existence d'une pharmacodépendance (95%)
 - co-consommation(s) de substances psychoactives sans dépendance mise en évidence (50%)
 - Consommation d'alcool régulière (83%)
 - co-morbidités psychiques : troubles des conduites alimentaires
 (83%), troubles de l'humeur ou du comportement (45%)
 - retentissement social (78%)
 - surinvestissement dans la pratique sportive (48%)
 - antécédents psychiatriques (50%)

- Problèmes de pharmacodépendance, de polyconsommation de substances psychoactives, de co morbidités psychiques (troubles du comportement, trouble des conduites alimentaire, troubles de l'humeur...)... mis en évidence chez les sportifs reçus en entretien
- ⇒ Pertinence de réaliser un entretien médical complet et de rechercher les pratiques et/ou conduites à risque afin d'évaluer si un suivi médical doit être proposé au sportif
- Suivi médical proposé mais est il réalisé ?
- ⇒ Pertinence de voir les sportifs dans le mois qui suit la notification de la sanction et de pouvoir les revoir si nécessaire et pertinence de ne pouvoir délivrer l'attestation nominative qu'à l'issue de la dernière consultation comme stipulé dans le décret du 2 mai 2017
- ⇒Nécessite de juger l'efficacité de ce suivi

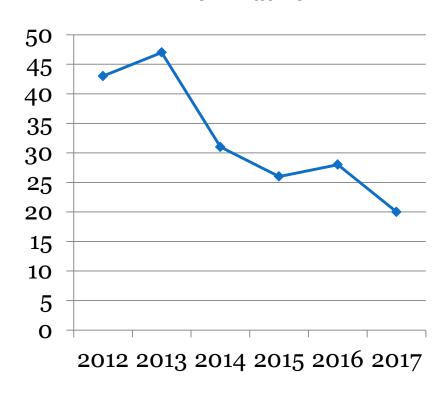
- Loi s'appliquant aux sportifs sanctionnés sollicitant la restitution, le renouvellement ou la délivrance d'une licence sportive
- ⇒ Qu'en est il des sportifs qui n'ont pas de retrait de licence? Ont-ils moins de problématiques de pharmacodépendance, de polyconsommation de substances psychoactives ou de co morbidités psychiques?
- ⇒Interrogation sur le devenir des sportifs sanctionnés ne sollicitant pas la restitution, le renouvellement ou la délivrance d'une licence sportive? L'arrêt de la pratique sportive ne semblant pas signifier arrêt de consommation de substances.
- ⇒Pertinence de recevoir en entretien dans les AMPD tous les sportifs sanctionnés?



→dossiers traités par l'AFLD



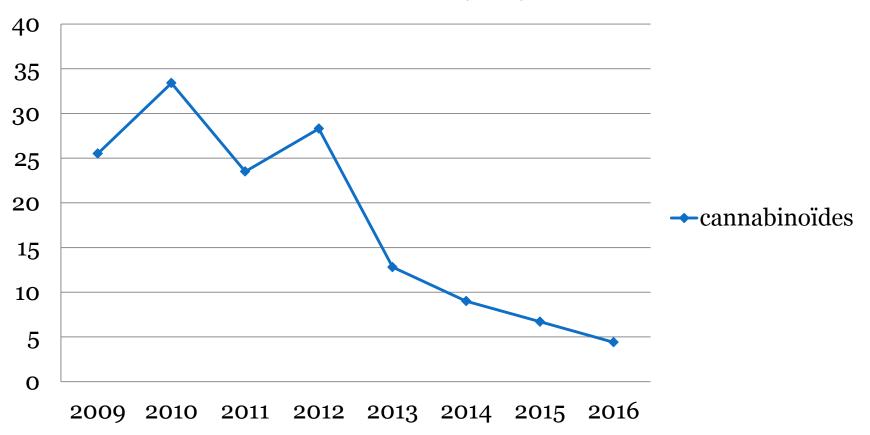
Nombre de sportifs vus en entretien dans les AMPD pour remise de l'attestation nominative



- Faible nombre de sportifs vus
- Et chiffre en diminution
- Pourquoi?
 - Pas de retrait de licence lors des sanctions?
 - Sportifs ne sollicitant pas de renouvellement ou de restitution de licence après sanction?
 - Fédérations délivrant les licences sans attestation nominative?

- Substance détectée
 - THC pour 66,3% des sportifs de l'étude
- Justification de la consommation de cannabis
 - récréatif 76,4
 - récupération/anxiolytique 21,8%

Répartition par classe de substances des résultats d'analyses anormaux (en %)



- Substances détectées
 - glucocorticoïdes 19,3%
 - Diurétiques 4,8%
 - β2 mimétiques 1,2%

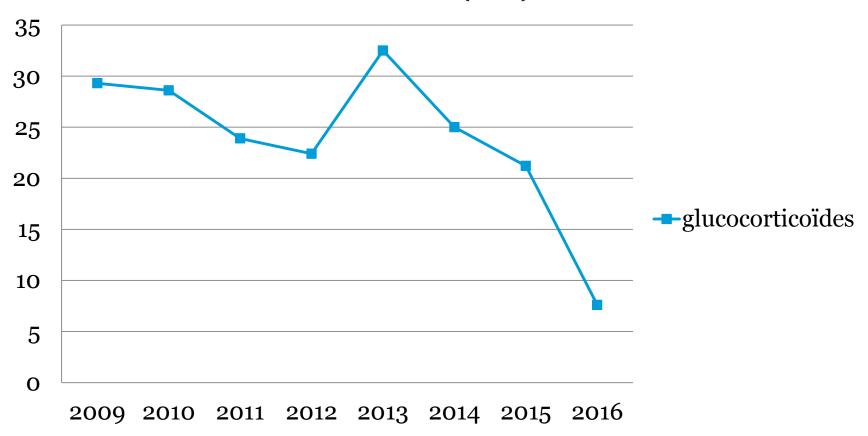


Justification de la consommation de ces substances

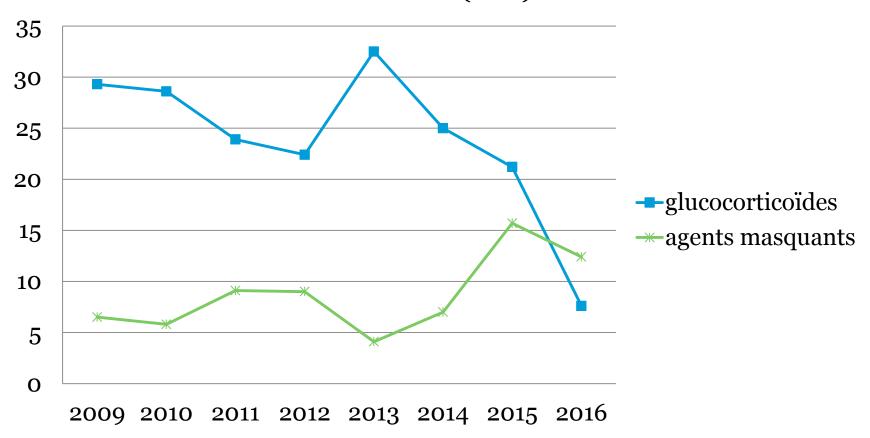
Diurétiques	Glucocorticoïdes	β2 mimétiques
thérapeutique 25%	thérapeutique 62,4%	thérapeutique 100%
esthétique 75%	récupération ou force 37,6%	

- ⇒ Usage thérapeutique dans 57% des cas : problématique des absences d'AUT, de l'automédication....
- ⇒ Mais ordonnance dans 85,7% des cas => problématique de prescriptions médicales sans justification thérapeutique, responsabilité des prescripteurs?

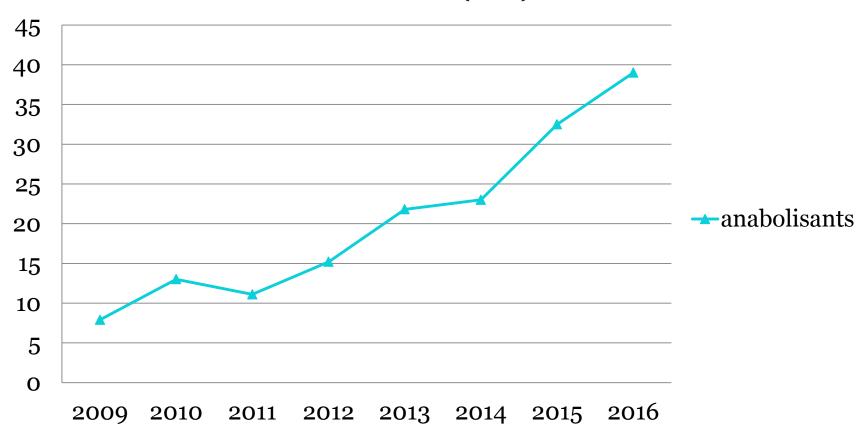
Répartition par classe de substances des résultats d'analyses anormaux (en %)



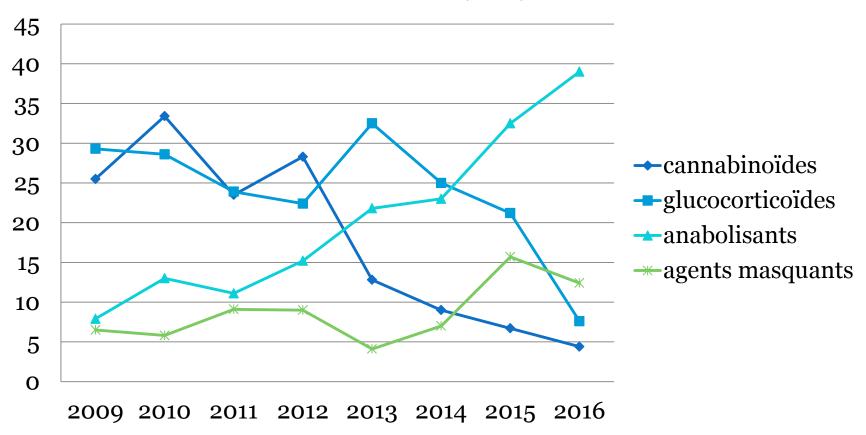
Répartition par classe de substances des résultats d'analyses anormaux (en %)



Répartition par classe de substances des résultats d'analyses anormaux (en %)



Répartition par classe de substances des résultats d'analyses anormaux (en %)



Conclusion

- Pertinence de réaliser un entretien médical complet
- Nécessité d'évaluer l'efficacité du suivi médical pouvant être proposé à l'issue de l'entretien
- Questionnement relatif au faible nombre de sportifs sanctionnés vus en entretien dans les AMPD...
- Nécessité de faire un rappel de la réglementation aux fédérations?
- Ne serait il pas pertinent de faire réaliser des entretiens complets dans les AMPD à tous les sportifs sanctionnés?
- Nécessité de poursuivre les actions d'information et de prévention du dopage et des conduites dopantes auprès des sportifs et des professionnels de la santé

Merci de votre attention





www.ampd.fr