

BULLETIN NATIONAL DES ANTENNES MÉDICALES DE PRÉVENTION DU DOPAGE SEPTEMBRE 2022

AMPD  LE SITE DES ANTENNES MÉDICALES
DE PRÉVENTION DU DOPAGE<http://www.ampd.fr/>

ACCUEIL ▾ DOCUMENTATION ▾ INFOS PRATIQUES ▾ TÉMOIGNAGES ▾ SPORT & SANTÉ ▾ SUBSTANCES & RÉGLEMENTATION ▾ CONTACT

EDITORIAL

Voilà déjà très longtemps (deux décennies) que le réseau des AMPD, par l'intermédiaire de l'ANAMPréDo interpelle les instances de tutelle ainsi que les experts de la thématique...sur les rôles des AMPD dans la prévention du dopage.

Mais RIEN de très structurant sur la durée n'est à observer ! En tout cas si l'on en croit les retournements de situations et l'absence de travail en concertation avec les différents spécialistes du domaine.

Face à ce constat « sévère mais objectif », nous pourrions fuir ou jeter l'éponge. Nous choisissons tout de même « d'observer de loin », mais très près du terrain ce qui se trame à des fins plus « politiques » que philosophiques ou pédagogiques à l'approche des JOP 2024 notamment, en matière de prévention du dopage et des conduites dopantes.

Alors plutôt que de soulever les difficultés, résistances, carences des systèmes en place, nous allons nous focaliser sur ce que font les AMPD sur le territoire malgré des moyens dédiés tristement dérisoires.

Avis aux amateurs et autres professionnels du sport, les AMPD sont encore en mesure de proposer un service public de qualité, n'en déplaise à certaines personnalités plutôt happées par la gloriole que par la « morsure du réel ».

Ce que nous faisons :

Chaque AMPD sur le territoire (au moins une par Région) possède des moyens qui lui sont « propres » et en cela, l'offre n'est pas équivalente en fonction des Régions. Pour autant, un grand nombre d'actions de sensibilisation et de prévention sont conduites chaque année par les professionnels des AMPD (médecins, psychologues, infirmiers, éducateurs, chargés de projets...), et cela, dans une approche pluridisciplinaire innovante et adaptative.

Un réseau organisé et actif tente de faire perdurer l'esprit de la loi Buffet au sujet des enjeux de santé pour les sportifs, particulièrement s'agissant des problématiques liées au dopage et aux conduites dopantes.

Plusieurs projets sont en cours, et nous travaillons ensemble à mutualiser nos moyens afin de permettre de belles aventures créatives, en direction de tous les publics. Il est par exemple question de méthodologie commune, de partage d'outils, de mise à disposition de ressources et de matériels adaptés. Certains projets de recherche sont potentiellement en mesure d'être portés ou accompagnés par les AMPD.

De nombreuses formations initiales ou continues sont proposées, de l'école à l'université, en passant par les organismes de formations des éducateurs et autres professionnels de la santé et du sport.

Nous sommes fréquemment sollicités par des chercheurs, étudiants, journalistes ou autres collectifs afin de répondre à des questions relatives à notre champ d'expertise.

La force des AMPD relève dans l'expérience et la connaissance du terrain de ses responsables et professionnels dans les Régions.

Ce que nous faisons :

Par le passé, de nombreux projets sont nés de la collaboration entre le Ministère des Sports et les AMPD, en adéquation avec les instances sportives et universitaires.

Cette époque nous fait dire que tout est possible aujourd'hui mais il faudra s'y mettre à plusieurs, en posant les contours d'un projet commun, partagé et concerté...



Ce que nous pourrions faire :

Le Ministère des sports reste notre organisme de tutelle, nous sommes donc étroitement liés avec le bureau « DSA3 » de la Direction des sports. Un « plan dopage » existe depuis des années mais il est quasi-inopérant au vu des changements structurels permanents dans l'organisation et la politique du Ministère s'agissant de la santé des sportifs, en particulier sur notre champ d'expertise.

Nous gardons espoir de pouvoir œuvrer en toute tranquillité et apaisement afin de nous mettre au service des publics.

Avec des moyens dédiés et fléchés sur plusieurs années, les AMPD pourraient organiser et piloter des projets d'envergure à l'échelle nationale. Pour l'heure, chacun joue sa carte localement, en fonction des forces en présence et des organisations territoriales compétentes. Ainsi, le financement des AMPD par les DRAJES reste une sorte de loterie à une chance !

Chaque année, c'est la grande inconnue.

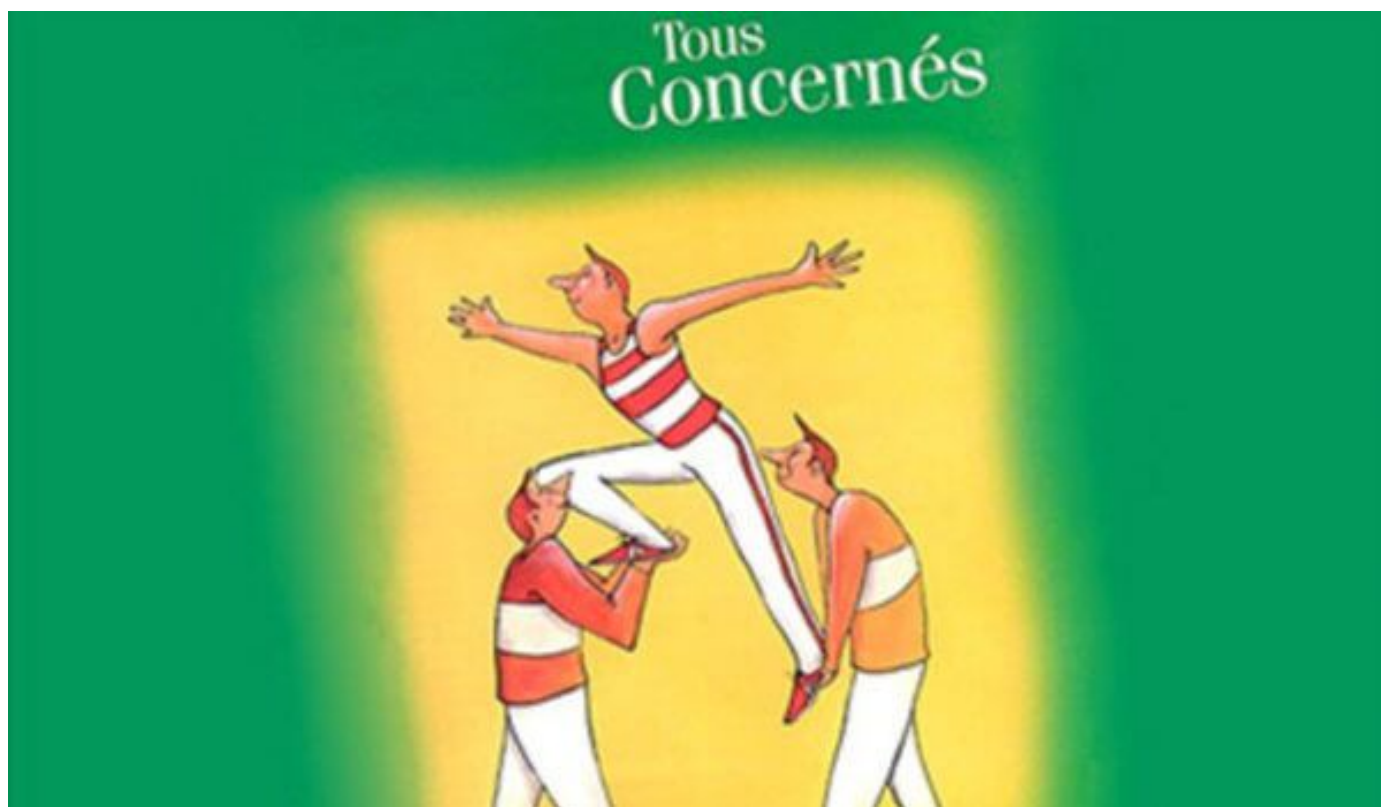
Nous restons disponibles pour porter des projets et collaborer sur de nombreux sujets. Nous attendons d'en débattre avec le Ministère et les autres instances qui rayonnent sur le monde du sport en ce moment : l'AFLD, le CNOSF, l'ANS... Cela passera nécessairement par l'organisation et le pilotage des forces et ressources en présence afin de ne pas voir un unique acteur, ou un seul « axe politique » se substituer à l'existant, d'autant quand les compétences et l'expertise existent.

Ainsi, si l'on remet de la concertation, nous pourrions porter les missions que nous souhaitons promouvoir : la formation et la prévention ; l'éducation et la promotion de la santé des sportifs ; la recherche ; la sensibilisation de larges publics ; le soin et la prise en charge des sportifs et de leur entourage ; l'accompagnement méthodologique et pédagogique en matière de prévention et d'éducation...

Des exemples de questions à aborder avec les AMPD, pour qui voudra... :

- ⇒ Quels sont les sujets de fond à aborder autour des sujets en lien avec la santé des sportifs ?
- ⇒ Pourquoi certains projets restent en sommeil, quand ils ne sont pas éternellement « en cours » ou mort-nés ?
- ⇒ Le COPIL lié au plan national de prévention du dopage pilote qui, quoi et pour quoi ?
- ⇒ Pourquoi le Ministère des Sports ne communique pas sur les AMPD ?
- ⇒ Que souhaite-on en matière de formation et de prévention ?
- ⇒ Quelle stratégie de collaboration avec les AMPD est développée par l'AFLD ?
- ⇒ On nous parle de réseau et de relations entre les acteurs : un système fictif ?
- ⇒ Qui financera les AMPD demain ?
- ⇒ Sommes-nous capables de développer et de mutualiser les compétences avec comme principe « le faire plutôt que le dire » ?

Membres de l'ANAMPréDo



<https://www.irbms.com/wp-content/uploads/2022/05/plan-national-prevention-dopage-2020-2024-600x348.jpg>



SOMMAIRE

- ♦ LA SANTE PLANETAIRE: UN ELEMENT DE POIDS DANS LA LUTTE ANTIDOPAGE

- ♦ LE THEATRE, UNE PEDAGOGIE AUSSI

- ♦ LES ATELIERS DE PREVENTION:
QUELS OUTILS ?
POUR QUELLE RAISON?

- ♦ EVALUATION DE LA CONNAISSANCE ET DES PRATIQUES RELATIVES A LA PREVENTION DU DOPAGE ET DES CONDUITES DOPANTES AU SEIN DES EQUIPES OFFICINALES

- ♦ INFILTRATIONS CHEZ LES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU: UN SUJET TABOU

- ♦ CONDUITES DOPANTES CHEZ LE SPORTIF AMATEUR ET ROLES DU PHARMACIEN DANS L'ACCOMPAGNEMENT DU SPORTIF

- ♦ COORDONNEES DES ANTENNES MEDICALES DE PREVENTION DU DOPAGE

- ♦ INFORMATIONS DIVERSES

LA SANTE PLANETAIRE : UN ELEMENT DE POIDS DANS LA LUTTE ANTIDOPAGE

Dr Bruno Lemarchand

Responsable de l'Unité Fonctionnelle de médecine du sport du CHU de La Réunion

Médecin MPR responsable de l'AMPD de La Réunion



[Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability | Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability \(ipcc.ch\)](#)

Selon l'OMS, le dérèglement climatique constitue la principale menace pour l'humanité (1), considérer que la consommation de substances dopantes est un élément aggravant le problème est un argument de plus pour lutter contre cette pratique.

Ces dernières décennies, les scientifiques ont pointé du doigt les limites de notre modèle de civilisation où la surexploitation des biens naturels et la surconsommation matérielle, responsables de dégâts sur l'homme et l'environnement, sont appelées à cesser, de manière planifiée ou subie. La science assure que le monde entre dans une nouvelle ère : non seulement l'épuisement des ressources va aboutir à une pénurie matérielle et énergétique, mais leur transformation aboutit à des dérèglements mettant en jeu l'habitabilité de notre planète (2, 2bis).

Or, si de nombreuses consommations au sens très large du terme ont un effet néfaste sur l'environnement, celle de médicaments en représente une des plus nuisible, d'une part en raison des émissions de gaz à effet de serre (de la conception à la consommation, en passant par toutes les étapes de production), et d'autre part par les micropollutions des substances rejetées, dont les principes actifs ont une action délétère potentiellement exacerbée sur le vivant (3).

L'activité physique et sportive est en étroite relation avec les causes et conséquences des dérèglements environnementaux, pouvant participer à leur amplification ou leur atténuation (4).

L'activité physique permet d'améliorer l'état de santé et de diminuer la consommation de médicaments contre de nombreux maux (5), mais les conduites dopantes dans le cadre de pratique sportive compétitive entraîne une augmentation de cette consommation. Si elles touchent inconstamment la santé individuelle, l'impact environnemental est patent, avec un retentissement néfaste sur le vivant et la santé des autres.

L'un des rôles du sport dans nos sociétés est celui d'exemplarité incitant l'évolution vertueuse du corps, de l'esprit humain et de nos sociétés. L'agence mondiale antidopage considère ainsi les effets sur la santé et la notion d'éthique sportive pour établir la liste de produits et substances interdites. Ainsi, le sport doit participer à réduire l'utilisation médicamenteuse.

Un deuxième point à considérer dans la relation entre les problématiques environnementales et les conduites dopantes, outre leur pollution, est leur évolution devant le réchauffement climatique.

Les scientifiques appellent à limiter le réchauffement à 1.5° C voire 2°C sous peine de catastrophes environnementales responsables de souffrance humaines touchant des milliards d'êtres humains durant ce siècle (6). Mais quel que soit le scénario d'évolution de nos sociétés, l'augmentation des températures extrêmes sur tout le globe conduira à des pratiques sportives sous des températures élevées avec des dangers accrus et des performances très affectées.

Non seulement certaines substances et produits dopants peuvent augmenter le risque lié à la chaleur par une plus grande dépense énergétique mais aussi par les effets de la substance elle-même (ex : caféine, glucocorticoïdes, amphétamine).

Les pratiques dopantes du passé seront reconsidérées puisque probablement inefficaces et périlleuses, et de nouvelles pratiques verront probablement le jour.

Dans le sport, l'automédication est extrêmement répandue et concerne tous les sportifs de tout niveau ; elle concerne surtout des antalgiques et des anti-inflammatoires pour prévenir ou guérir les douleurs, et franchit souvent le seuil de conduite dopante pour limiter la fatigue ou augmenter les charges d'entraînement. Elle concerne moins souvent des produits plus lourds, d'efficacité souvent discutable scientifiquement, potentiellement dangereux voire interdits par la réglementation antidopage internationale (7, 8, 9, 10, 11).

Les effets prouvés bénéfiques ou néfastes dans le cadre de la pratique sportive sont souvent méconnus des sportifs, les rares données de la science souvent mal vulgarisées, et la réglementation fréquemment ignorée (12).

La prise d'AINS par exemple néfaste pour la cicatrisation de l'appareil musculo squelettique et empêche les adaptations physiologiques bénéfiques induites par l'entraînement. La consommation d'AINS engendre ainsi de moindres résistances biomécaniques tissulaires (muscle, tendons, ligament, os) favorisant les blessures (13) et diminuerait les performances d'endurance probablement par des phénomènes cardiovasculaires (14). Faut-il encore rappeler les effets néfastes sur le système rénal, digestif et hormonal de ces substances qui peuvent mettre en jeu le pronostic vital du sportif lors d'activités notamment en condition de chaleur, de déshydratations ou d'ultra endurance (15,16).

Le paracétamol constitue l'autre principale classe médicamenteuse consommée en masse par les sportifs. Cette substance est considérée comme encore plus anodine et de risque moindre notamment en condition de déshydratation et pourrait limiter les troubles liés à l'hyperthermie voire améliorer les performances en climat chaud, non seulement par son effet antalgique mais aussi par son effet antipyrétique de la substance active (17, 18). Certaines données plaident cependant pour une altération potentielle des performances par des effets pervers notamment hormonaux (19) et même pour une réelle dangerosité de sa consommation : on retrouve des lésions hépatiques à dose thérapeutique dans un contexte de carence en sélénium (20), condition pouvant toucher de grandes populations de sportifs (21).

Quel que soit l'intention et les répercussions individuelles, l'utilisation de produit pharmacologique surtout via l'augmentation des émissions de GES est néfaste pour l'environnement (et des autres êtres vivants).

De la même manière, il conviendrait d'évaluer l'impact environnemental des compléments alimentaires, afin d'évaluer le rapport bénéfice (souvent très discutable) / risques. À une époque où on va inciter les populations à la limitation de consommation d'aliments d'origine animale, en raison du coût hydrique, de la surexploitation d'espaces naturels et des pollutions produites, il est très probable que de nombreux compléments destinés aux sportifs paraissent bien plus injustifiés.

En conclusion, à une époque où on doit remettre en question de nombreux aspects de la pratique sportive en établissant le rapport entre les bienfaits de cette pratique et les perturbations environnementales qu'elle cause, la justification de consommation de substance ou l'utilisation de techniques ayant un surcoût environnemental dans le seul objectif d'améliorer la performance devient extrêmement discutable, et la consommation de substances interdites est d'autant plus condamnable.

La lutte antidopage est un des plus légitimes combats contre la surconsommation matérielle et énergétique dans le sport et dans le domaine médical.

Il était admis que le dopage nuisait à l'éthique sportive et à la santé individuelle ; maintenant, on doit considérer qu'il participe à nuire à la santé de tous les êtres humains, de tous les êtres vivants actuels et des générations futures.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>
- 2 - Stockholm Resilience Center <https://www.stockholmresilience.org>
- 2bis - Planetary boundaries: Guiding human development on a changing planet. Steffen W et al. Science, 2015;347 (6223).
- 3 - Décarbonons la santé pour soigner durablement. The Shift Project Rapport, juin 2021.
- 4 - Muscler son jeu dans la lutte contre le changement. Paquito B et al. Science et Sports 2021;36(4):327-329.
- 5 - Comparative effectiveness of exercise and drug interventions on mortality outcomes: metaepidemiological study. Naci H et al. Br J Sports Med. 2015; 49(21): 1414–1422.
- 6 - <https://www.ipcc.ch>
- 7 - Prescription médicamenteuse durable : réflexions croisées entre médecins et pharmaciens. Schneider Voirol MP et al. Rev méd suisse, 2019 ;15(650):942-946.
- 8 - Etude de l'automédication des sportifs et évaluation des risques de dérives vers des conduites dopantes. Lelong E. Thèse pharmacie Nantes, 2008.
- 9 - Automédication chez le sportif amateur : prévalence, modalités, conduites dopantes. Médecine humaine et pathologie. Thèse médecine Montpellier, Steinmetz M. 2020.
- 10 - La prise de médicaments et de compléments alimentaires chez l'ultra-trailleur compétiteur durant la préparation du Grand Raid 2015 de l'île de La Réunion. Pardet N ; Lemarchand B, Gaüzère BA. Science et Sports 2017; 32(6):344-354.
- 11 - High prevalence of medication use in professional football tournaments including the World Cups between 2002 and 2014: a narrative review with a focus on NSAIDs. Tscholl PM et al. Br J Sports Med 2015;49(9):580-2.
- 12 Non-steroidal anti-inflammatory drugs for athletes: An update. Ziltener J.-L. et al. Annals of Physical and Rehabilitation Medicine 2010; 53: 278–288.
- 13 - Analgesics and anti-inflammatory medications in sports: use and abuse. Feucht C L et al. Pediatr Clin North Am. 2010;57(3):751-74.
- 14 - Rhabdomyolysis/myoglobinemia and NSAID during 48 h ultra-endurance exercise (adventure racing). Wichardt E et al. Eur Journ Appl Phys. 2011;111(7):1541-4.
- 15 - Ibuprofen use endotoxemia, inflammation, and plasma cytokines during ultramarathon competition. DC Nieman et al. Brain Behav Immun. 2006;20(6):578-84.
- 16 - Exercise-associated hyponatremia, renal function, and nonsteroidal antiinflammatory drug use in an ultraendurance mountain run. Page AJ et al. Clin J Sport Med 2007;17(1):43-8.
- 17 - Acetaminophen and sport performance: doping or what? Giuseppe Lippi et al. Eur J Appl Physiol 2014 ; 114:881–882.
- 18 - Acute acetaminophen (paracetamol) ingestion improves time to exhaustion during exercise in the heat. Alexis R. Mauger et al. Exp Physiol 2014;99(1):164-71.
- 19 - Paracetamol, aspirin and indomethacin display endocrine disrupting properties in the adult human testis in vitro. Albert O et al. Human Reproduction,2013;28(7)1890–1898.
- 20 - Selenium Status in Diet Affects Acetaminophen-Induced Hepatotoxicity via Interruption of Redox Environment. Jing Li et al. Antioxid Redox Signal 2021;34(17):1355-1367.
- 21 - Suivi des troubles métaboliques induits par un ultra trail pendant 28 jours. J. Sudrial et al. Science et sports 2019; 34(6) 388-394.



https://www.lemonde.fr/sciences/article/2022/05/24/le-mesusage-des-medicaments-scrute-sur-twitter-grace-a-l-intelligence-artificielle_6127479_1650684.html



LE THEATRE, UNE PEDAGOGIE AUSSI

Léa Mull

Assistante de projets

Dr. Stéphane Pretagut

Psychiatre

Rodolphe Guilbaud et Bertrand Guérineau

Psychologue

Equipe AMCD des Pays de la Loire

Le projet :

En mars et avril 2022, l'Arthé Compagnie s'est produite à quatre reprises avec « **touche** », une pièce de théâtre abordant les dérives du football des années 1960 au début des années 2000.

Ces différentes soirées étaient organisées dans le pays de Retz (région nantaise), à l'initiative du service des sports du Conseil Départemental de Loire Atlantique et de l'AMCD des Pays de la Loire (Antenne Médicale de prévention et de prise en charge des Conduites Dopantes).

Entre le dopage, la corruption et les matchs truqués, cette pièce permet d'aborder les différentes problématiques que l'on peut retrouver dans le football italien durant cette période chargée en affaires, mais également en drames.

Cette séquence théâtrale d'une heure met en avant la souffrance des jeunes athlètes exploités par le système professionnel du football, avec en toile de fond, le mécanisme bien connu de la soumission librement consentie.



Baptiste Lecoœur et Hervé Leprévost, les deux acteurs principaux, alternent entre le comique et le dramatique, en présentant aux spectateurs le sort réservé à ces footballeurs réifiés par le système sportif.

Afin d'amener la réflexion plus loin autour du dopage et des conduites dopantes, mais également pour évoquer les origines de certaines formes de violences systémiques, ces représentations étaient suivies d'un débat coanimé par Bertrand Guérineau et Rodolphe Guilbaud, les deux psychologues de l'AMCD des Pays de la Loire.



La pièce :

C'est un texte écrit par deux Italiens, à partir de témoignages de footballeurs et dirigeants de clubs, des années 1960 au début des années 2000. Touche parle de foot mais surtout des dérives, qu'il s'agisse de dopage ou de corruption. Hervé Leprévost, d'Arthé Compagnie, en découvrant ce texte, a eu l'idée de le transformer en pièce de théâtre qu'il partage sur scène avec Baptiste Lecœur. Cette pièce sert actuellement de support à la campagne de prévention des violences dans le sport, menée par le Département de Loire-Atlantique. Si elle traite d'un sujet grave, notamment la fin de vie de footballeurs atteints de la maladie de Charcot, en raison de la consommation de produits dopants, la mise en scène de Corentin Praud apporte un peu de légèreté, ce qui rend la pièce accessible dès l'âge de 13 ans.

Les échanges avec le public :

Nous cherchons à sensibiliser le grand public sur l'influence que peut vivre un sportif, sur cette forme de soumission librement consentie, parfois très toxique dans le champ sportif. Il est question d'emprise, de choix, mais également du manque total d'accompagnement psychologique de jeunes mercenaires du ballon rond et du « marché » footballistique professionnel.

Sans discours de morale, nous essayons de parler de ce qui peut amener un jeune sportif à adopter des conduites extrêmes. Des sportifs sont tellement allés loin dans le sacrifice de leur corps, de leur jeunesse, de leur vie personnelle que pour supporter tout ça, ils ont recours au dopage. « Tout ça » revient à décrire le malaise et la souffrance que peuvent vivre les footballeurs professionnels à cette époque.

Il est toutefois mis l'accent sur le fait que chaque histoire, chaque trajectoire humaine reste unique, et qu'il existe « autant de cheminements que de personnes présentant des troubles en lien avec les conduites dopantes.

Le propos sera étendu aux incivilités, comme le manque de respect envers les bénévoles par exemple, ou encore les insultes dans les stades.

Perspectives :

Ce support théâtral, associé à un débat post-représentation, constitue une excellente base de travail auprès des jeunes scolaires et sportifs.

Avis aux responsables de structures et d'établissements (Collèges ; Lycées ; Pôles sportifs ; CREPS ; Centres de formation ; INSEP...), ils peuvent contacter l'AMCD afin de mettre en place des projets sur leurs territoires.

Contact :

AMCD des Pays de la Loire : 9, bis rue de Bouillé – 44000 Nantes
0 800 880 504 / amcdpdl@gmail.com / www.ampd.fr

LES ATELIERS DE PREVENTION: QUELS OUTILS, POUR QUELLES RAISONS ?

Gimenez Sarah, Dominguez Nadia

Psychologues cliniciennes SSP

AMPD Nouvelle Aquitaine

L'AMPD Nouvelle Aquitaine et le Sport Santé Prévention (SSP) mènent des ateliers de prévention auprès des sportifs tout au long de l'année. Nous traitons de différentes thématiques suivant le besoin de la structure faisant appel à nos services. Ainsi, Nous abordons les problématiques de dopage et conduites dopantes mais également de bizutage, violences ou violences sexuelles, harcèlement, mésusage de réseaux sociaux chez le sportif ...

Pour l'AMPD Nouvelle Aquitaine, les ateliers de prévention permettent dans un premier temps d'apporter des informations sur les droits et les devoirs d'un sportif concernant la réglementation antidopage soumise au Code du Sport. Dans un 2nd temps, ce temps d'échange permet d'éveiller un questionnement sur divers éléments comme la question du Fair-Play, de la pression sportive, des difficultés d'être un sportif en quête de performance, des consommations de produits interdits (dopage) ou autorisés (conduites dopantes), des troubles de l'image du corps (complexes de jeunes vis-à-vis des modèles esthétiques déviés, observés dans les médias ou réseaux sociaux, culte du corps) ...

Nous amenons les jeunes sportifs à se questionner sur leurs comportements afin de favoriser des agissements respectueux de leur santé mentale et physique.

L'objectif est de les diriger vers un comportement affirmé, tout en préservant leur estime de soi.

Pour se faire, nous organisons des groupes d'une quinzaine de sportifs sur un temps d'1h ou 1h30 d'échange. Les groupes sont d'âge homogène et nous pouvons mixer les disciplines sportives afin de croiser les représentations. Nous prévoyons un temps d'échange initial pour éveiller leurs représentations sur la thématique choisie, en utilisant la méthode du brainstorming afin d'avoir une idée concrète et visuelle de la représentation de ce groupe de sportif.

Par la suite, nous débriefons sur les mots énoncés en apportant les conseils règlementaires ou sanitaires. Le reste du temps de l'atelier est dédié au débat avec les jeunes.

D'autres outils peuvent être utilisés pour amorcer le débat comme des mises en situations fictives (jeux de rôles), le jeu à la ligne ou des supports vidéo.

Finalement, l'intérêt In Fine de ces ateliers est également le développement des compétences psychosociales chez ces sportifs afin de leur orienter vers des choix éclairés, bienveillants tout au long de leur vie (sportive et personnelle). **Le développement des compétences psycho-sociales améliore l'estime de soi, la communication interpersonnelle, les connaissances sur le risque des consommations de substances, la capacité à résister aux pressions.**



EVALUATION DE LA CONNAISSANCE ET DES PRATIQUES RELATIVES A LA PREVENTION DU DOPAGE ET DES CONDUITES DOPANTES AU SEIN DES EQUIPES OFFICINALES

Kévin Marcon

Faculté de Pharmacie, Université Toulouse III Paul Sabatier

Emilie Jouanjus

CEIP-Addictovigilance, CHU de Toulouse

Ana Senard Ojero

AMPD Occitanie

CONTEXTE ET OBJECTIF :

Le recours à une conduite dopante concerne une part importante des sportifs qui déclarent très majoritairement se fournir dans les officines lorsqu'il s'agit de consommer des compléments alimentaires ou des médicaments. Pourtant, ils déclarent dans le même temps ne prendre que rarement conseil auprès des professionnels exerçant en officine, préférant privilégier des sources d'informations telles qu'internet ou encore les conseils d'autres sportifs.

Nous nous sommes donc intéressés aux connaissances des équipes officinales, en les questionnant sur les éléments qui pourraient améliorer la pratique officinale concernant la prévention du dopage.

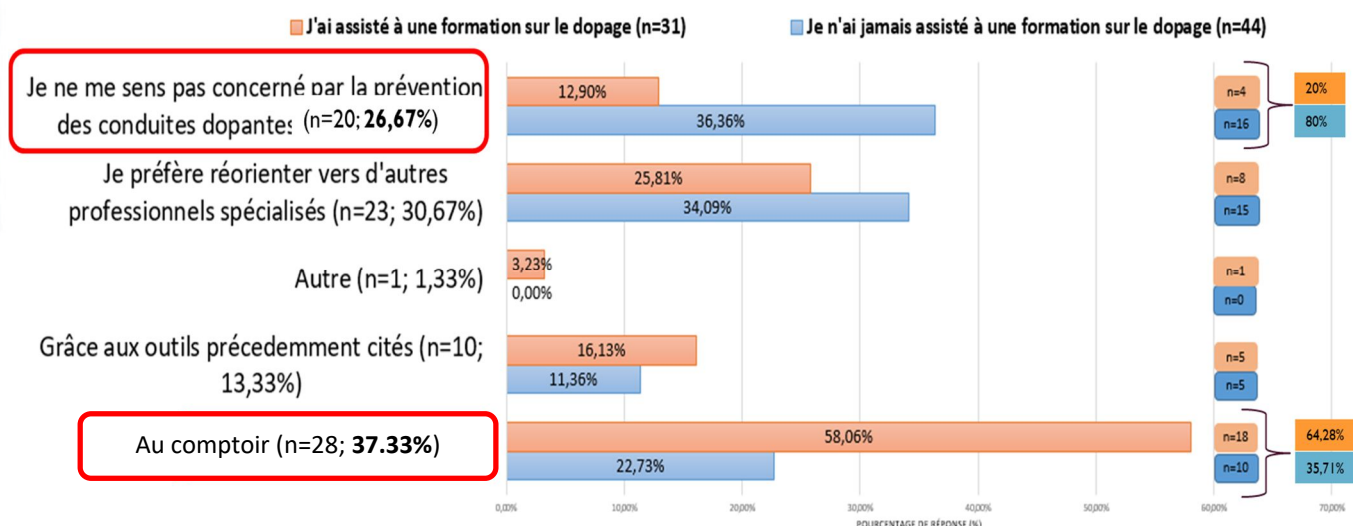
METHODE :

Nous avons pour cela réalisé un questionnaire en ligne que nous avons proposée aux pharmaciens, préparateurs et étudiant en faculté de pharmacie (à partir de la 4^{ème} année) exerçant dans les officines de la région Occitanie. Ce questionnaire a été mis en ligne dans la période allant de Septembre à Décembre 2021, et entièrement complété par 75 participants (au total 116 participants y ont répondu de façon partielle). Nous avons sollicité l'avis du Comité d'Ethique et de la Recherche de l'Université de Toulouse en lui soumettant le protocole de cette enquête. Un avis favorable a été rendu le 20/05/2021 (projet n°2021-382).

RESULTATS :

- La majeure partie des professionnels exerçant en officine est conscient de son devoir de prévention du dopage. En effet, 37,33% des participants ont déclaré aborder au comptoir la prévention des conduites dopantes alors que 26,27% des professionnels ne se sentent pas concernés.

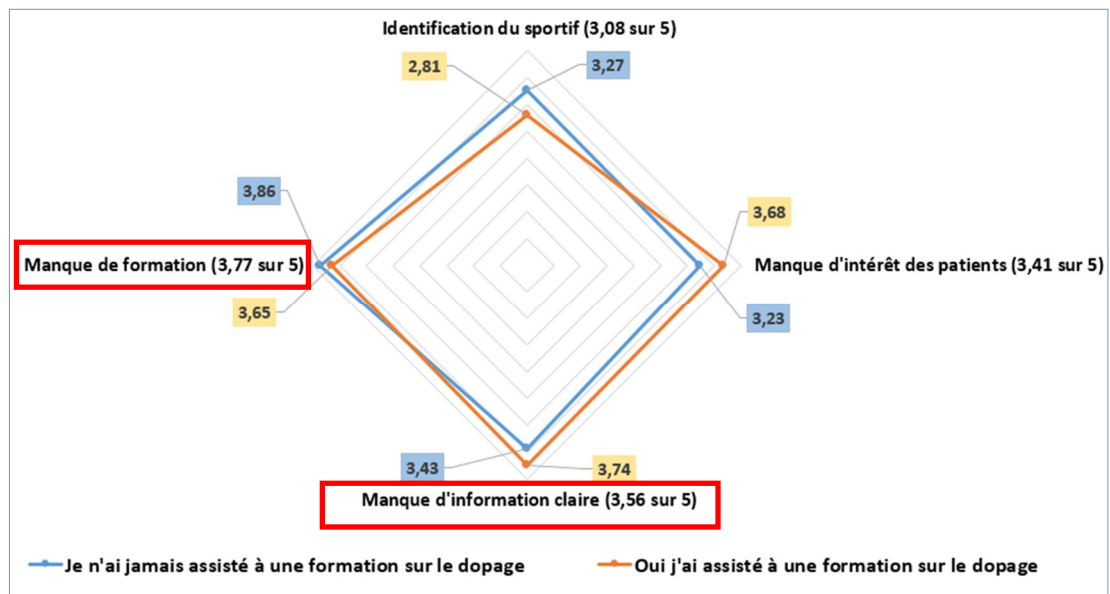
Figure 1 : Histogramme détaillant les réponses de la Q 23 :
Comment abordez-vous la prévention des conduites dopantes à l'officine ?



- ◆ Les difficultés ressenties par les équipes officinales comme les principales limites à leur action dans la prévention du dopage sont principalement relatives à un manque de formation et un manque d'information claire relatif au circuit des compléments alimentaires.

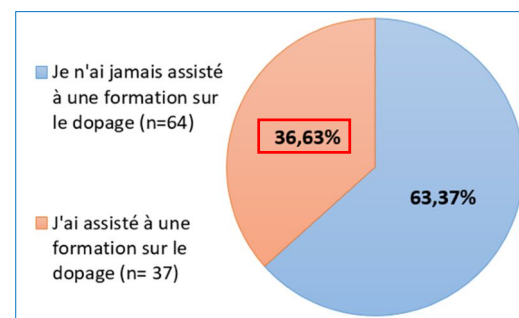
Figure 2 : Graphique radar détaillant les réponses de la Q 26 :

Lors de la prise en charge d'un sportif à l'officine, quelles sont les principales difficultés que vous rencontrez ?



- ◆ On a pu constater que seulement 36,63% des professionnels exerçant en officine ont assisté à une formation sur le dopage dans leur cursus de formation ou en parallèle de leur pratique officinale.

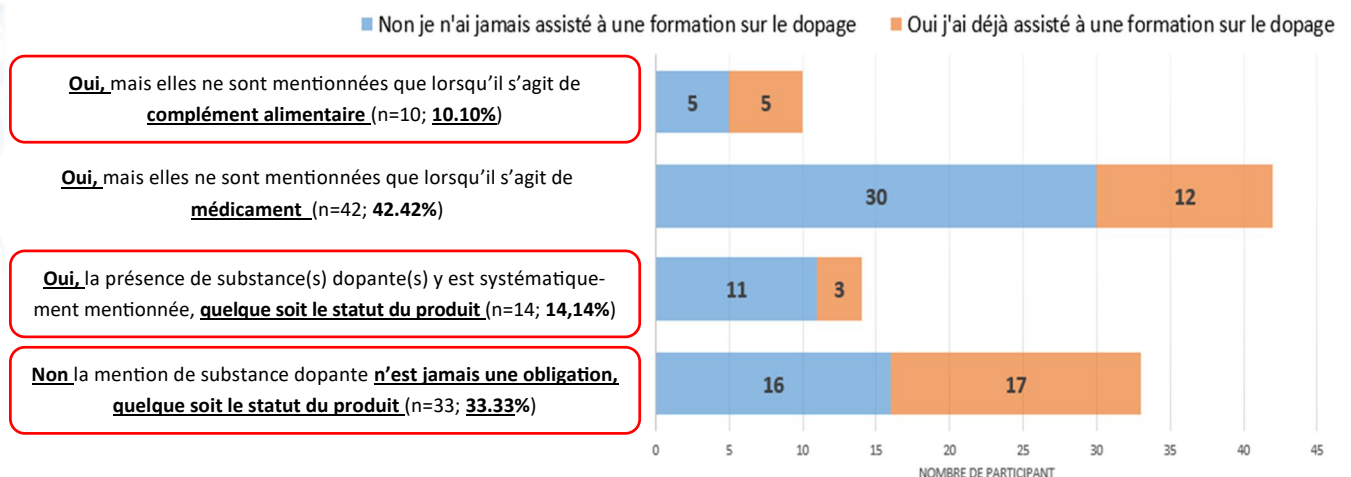
Figure 3 : Histogramme détaillant les réponses de la Q 7 : *Avez-vous déjà assisté à un cours ou une formation sur le dopage ?*



- ◆ De plus, la présence de substance dopante dans les différentes catégories de produit vendues dans les officines n'est pas claire pour la majeure partie des équipes officinales. Seulement 42,42% des professionnels interrogés savent que les substances dopantes ne sont obligatoirement mentionnées que lorsqu'il s'agit de médicament.

Figure 4 : Histogramme détaillant les réponses de la Q 9 :

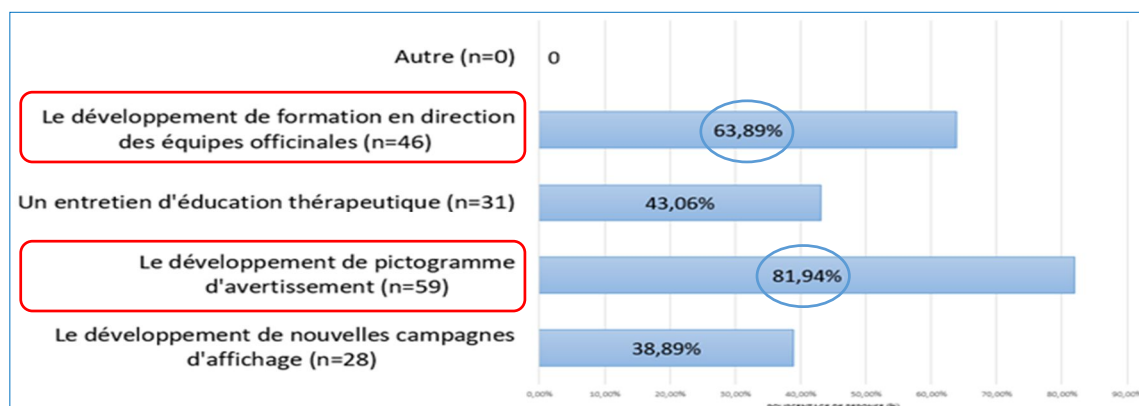
Selon vous, parmi les produits disponibles en pharmacie, pensez-vous que les substances dopantes soient toujours explicitement mentionnées ?



- ◆ Les principales évolutions souhaitées par les professionnels de l'officine ont principalement trait à ces difficultés. Ainsi, 63,89% d'entre eux pensent que la mise en place de formation relative à la prévention du dopage serait bénéfique alors qu'ils sont 81,94% à souhaiter la mise en place d'outils permettant de sécuriser la vente des compléments alimentaires.

Figure 5 : Histogramme détaillant les réponses de la Q 28 :

Selon vous à l'officine, quelles actions vous paraissent les plus efficaces et utiles à mettre en place pour la prévention des conduites dopantes ?



DISCUSSION

Les officines sont les principaux lieux de distributions des produits consommés par les sportifs dans le cadre de leur pratique sportive. Le rôle joué par les équipes officinales est donc **essentiel** dans la prévention du dopage.

Néanmoins, la prévention du dopage est délaissée par une partie des professionnels exerçant en officine, en particulier car ils se sentent incapable de prendre en charge les sportifs en répondant à leurs problématiques. Le **manque de formation** est principalement en cause pour expliquer ce désintérêt des professionnels de l'officine.

Le fait d'avoir assisté à une formation sur le dopage est en effet associé à un taux plus important de prévention du dopage au comptoir, une meilleure connaissance des outils de prévention, des aspects réglementaire (connaissance de la réglementation AUT) et pratique (connaissance de cas de dopage).

La **mise en place de formations** systématisées dans le cursus de formation des futurs professionnels de santé, mais aussi à destination des professionnels en activité, permettrait de les sensibiliser aux dangers et risques relatifs au dopage. Elle permettrait aussi de proposer des solutions face aux problématiques rencontrées par les équipes officinales et ce afin d'améliorer la prévention du dopage et des conduites dopantes à l'officine.

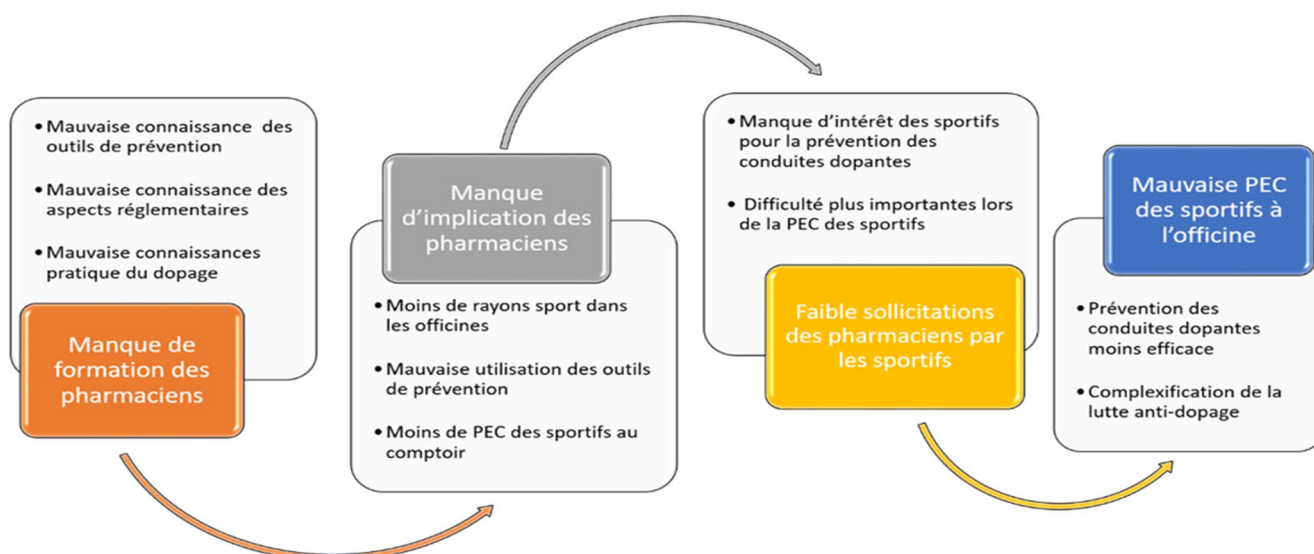


Figure 6 : Schéma récapitulatif illustrant l'impact du manque de formation sur la prise en charge des sportifs à l'officine

Ce travail a été présenté dans la thèse de **Kévin Marcon**, pour le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie, qui a eu lieu le 22 juin 2022 :

« **Prévention et accompagnement du sportif face aux conduites dopantes et au dopage : une enquête réalisée auprès des professionnels exerçant en officine** »



INFILTRATIONS CHEZ LES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU : UN SUJET TABOU

Julie Guittard

étudiante médecine DFASM3

Dr. Ana Senard-Ojero

AMPD Occitanie



Depuis quelques mois les infiltrations dans le monde du sport semblent d'actualité. Il s'agirait d'injections d'anesthésiques locaux, la famille des « -caïnes », qui sont des inhibiteurs des canaux calciques, utilisés principalement dans le cadre d'anesthésie locale mais aussi pour leurs propriétés antalgiques via l'effet anesthésiant.

Bien qu'injectés par voie locale, des effets systémiques peuvent survenir. Les plus classiques, associés entre eux ou non, sont les troubles du rythme cardiaque, troubles de la conduction, l'hypotension voire l'arrêt cardiaque dans les formes les plus sévères et les atteintes cérébrales telles que des crises convulsives, généralement annoncées par des prodromes, pouvant aller jusqu'au coma (<https://pharmacomedicale.org/medicaments/par-specialites/item/42-2>).

La demi-vie des spécialités composant cette classe est relativement courte et par conséquent les temps d'action aussi avec une période d'action maximale pour la tétracaïne et l'étidocaïne qui peut atteindre 4h. Cet élément de pharmacocinétique permet de se questionner sur le fait que l'effet de l'infiltration puisse couvrir une compétition.

Cette classe pharmacologique ne figure pas sur la liste des substances et méthodes interdites par l'Agence Mondiale Antidopage (AMA 2022). Les « -caïnes » ne sont pas interdites ni à l'entraînement ni en compétition. Cependant, le cyclisme par exemple, dispose de son propre règlement qui prohibe toute injection d'anesthésiques locaux depuis 2011 (<https://fr.uci.org/reglement-medical/654MthQKzzl4lyYEHE2DdH>).

Une autre famille d'anti-inflammatoires très convoitée dans tous les sports, c'est celle des glucocorticoïdes qui possèdent une demi-vie plus longue que les anesthésiques locaux.

Les glucocorticoïdes appartiennent à la classe des anti-inflammatoires stéroïdiens, et sont dérivés du cortisol. Utilisés principalement comme anti-allergiques, immunosuppresseurs ou anti-inflammatoires, ils ont un effet stimulant sur le Système Nerveux Central (SNC). Leurs principaux effets indésirables sont le risque de suppression surrénalienne, d'infections, de rétention liquidienne, hypokaliémie et hypertension artérielle ou encore hyperglycémie (<https://www.snfge.org/download/file/fid/320>).

Ils permettent d'améliorer les capacités physiques et mentales des sportifs de par leurs effets euphorisants, antalgiques et anti-inflammatoires.

Cependant, l'utilisation de corticoïdes est interdite par l'Agence Mondiale Antidopage (AMA) que en compétition et pas à l'entraînement. Depuis le 1^{er} janvier 2022, les voies injectables sont interdites au même titre que la voie orale et la voie rectale.

En effet, depuis janvier 2022 les voies d'administrations injectables comprennent les voies: intraveineuse, intramusculaire, périarticulaire, intra-articulaire, péri-tendineuse, intratendineuse, épidurale, intrathécale, intrabursale, intralésionnelle (par ex. intrachéloïde), intradermique et sous-cutanée.

Pour clarification, l'administration orale de glucocorticoïdes comprend également les voies muqueuse, buccale, gingivale et sublinguale.

L'application dentaire intracanalair n'est pas interdite.

D'après l'AMA : "Les concentrations plasmatiques systémiques et donc les concentrations urinaires de glucocorticoïdes qui sont atteintes après l'administration par injection locale utilisant des doses thérapeutiques autorisées normales ont été démontrées comme atteignant des niveaux comparables à des doses qui ont été démontrées pour avoir le potentiel d'améliorer la performance sportive dans les études cliniques. Ces niveaux sont semblables, et même plus élevés, à ceux obtenus grâce à d'autres voies d'administration interdites existantes pour ces mêmes substances. L'effet systémique des glucocorticoïdes par des voies injectables locales peut présenter un potentiel important à la fois pour améliorer la performance et de risque de dommage à la santé."

Les deux seules exceptions d'utilisation des glucocorticoïdes en compétition sont : l'administration par voie locale hors injection (voie topique : cutanée, dentaire-intracanalair, intranasale, ophtalmologique, collyre, inhalation et voie périanaire) et lorsqu'une Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutique (ATU) est acceptée dans le cadre d'un problème de santé du sportif nécessitant l'usage de la spécialité par une voie interdite.

En revanche, les corticoïdes ne sont pas interdits durant la phase d'entraînement, mais une période de sevrage d'une durée variable selon la voie d'administration ainsi que la substance utilisée est demandée pour éviter tout contrôle positif lors de la compétition.

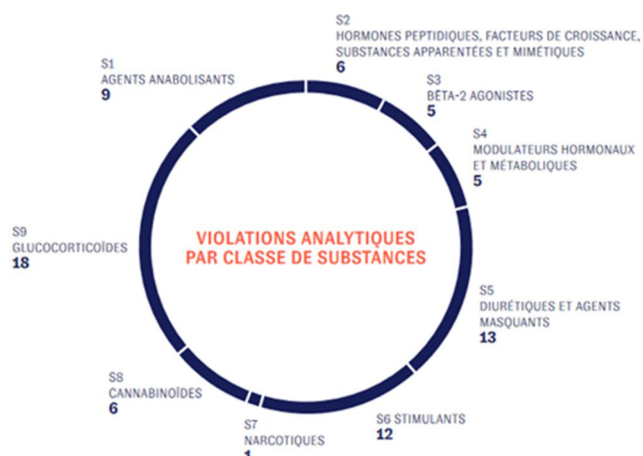
Route	Glucocorticoïde	Période de sevrage*
Oral**	Tous les glucocorticoïdes;	3 jours
	Sauf: triamcinolone; triamcinolone acétonide	10 jours
Intramusculaire	Bétaméthasone; dexaméthasone; méthylprednisolone	5 jours
	Prednisolone; prednisone	10 jours
	Triamcinolone acétonide	60 jours
Injections locales (y compris périarticulaires, intraarticulaires, péri-tendineuses et intratendineuses)	Tous les glucocorticoïdes;	3 jours
	Sauf: prednisolone; prednisone; triamcinolone acétonide; triamcinolone hexacétonide	10 jours

* La période de sevrage se réfère au temps de la dernière dose administrée jusqu'au début de la période En compétition (c'est-à-dire à partir de 23 h 59 la veille d'une compétition à laquelle le sportif doit participer, à moins qu'une période différente n'ait été approuvée par l'AMA pour un sport donné).

** Les voies orales comprennent également les voies oromucuses par ex. buccales, gingivales et sublinguales.

(https://www.wada-ama.org/sites/default/files/2022-03/2022list_explanatory_list_fr_0.pdf)

Enfin, les glucocorticoïdes sont les substances qui se trouvent à la première place des résultats des violations analytiques en 2021, des contrôles antidopage comme est signalé dans le rapport d'activité 2021 de l'AFLD, ils ont détrôné les stéroïdes androgènes anabolisants qui occupaient cette place depuis des années !



CONDUITES DOPANTES CHEZ LE SPORTIF AMATEUR ET ROLES DU PHARMACIEN DANS L'ACCOMPAGNEMENT DU SPORTIF

Laura Marty

Faculté de Pharmacie, Université Toulouse III Paul Sabatier

Dr. Ana Senard-Ojero

AMPD Occitanie

Emilie Jouanjus

CEIP-Addictovigilance, CHU de Toulouse

En 2020, plus d'un million(1) de français qui résident dans la région Occitanie étaient titulaires d'une licence sportive d'après l'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP). Parmi eux, beaucoup étaient des sportifs amateurs qui pratiquent la compétition. Au même titre qu'un sportif professionnel, un sportif amateur pourra être soumis à un contrôle anti-dopage. Il pourra également être soumis à des sanctions disciplinaires, sportives ou financières. Pour autant, le sportif amateur est moins encadré et possiblement moins informé qu'un sportif professionnel ce qui pourrait favoriser une situation de dopage notamment un dopage par inadvertance.

Face à cette problématique, l'objectif de l'enquête réalisée auprès de sportifs amateurs était d'identifier les comportements et connaissances en matière de dopage, conduites dopantes et prévention du dopage afin d'améliorer la prise en charge du sportif à l'officine. Les questionnaires ont été récoltés de façon électronique mais aussi sous un format papier directement auprès de sportifs, de clubs sportifs et au moment d'événements sportifs tels que la course cycliste « La ronde des quais » et la course à pied « Urban Race » en 2019 à Narbonne ainsi que la course de triathlon « Triathlon des cabanes de Fleury » en 2019. Un accord du Comité Ethique de Recherche de l'université de Toulouse a été obtenu afin de diffuser le questionnaire sous ces deux formats. Au total, 334 participants ont répondu au questionnaire. La moyenne d'âge des participants était de 34 ans et les activités principales pratiquées étaient très diverses puisque 37 disciplines sportives différentes ont été citées.



Figure 1: <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/actualites/2022/prevention-du-dopage-nouvelle-campagne-outils-actualises-et-declines-au-format-video>

Concernant le profil médical des participants, 14% étaient atteints de maladies chroniques. Cependant, aucun des participants n'a déclaré être titulaire d'une Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (AUT) bien que certains soient atteints de pathologies pouvant nécessiter la prise de substances interdites (asthme, HTA, diabète etc.). Ceci met en évidence un manque de connaissances des participants sur le sujet des AUT ainsi que sur la réglementation de substances interdites.

De plus, lorsqu'on interroge les participants sur les substances interdites contenus dans des médicaments disponibles en accès libres : seulement 14,7% ont été capables de donner au moins un exemple. Parmi eux, il y avait une minorité de réponses justes : 10,2% ont cité des médicaments contenant la pseudoéphédrine. Plusieurs réponses faisaient référence à des substances non interdites (paracétamol, anti-inflammatoires non stéroïdiens) et d'autres correspondaient à des substances interdites mais dont les spécialités étaient délivrables strictement sur ordonnance (salbutamol, érythropoïétine, corticoïdes...etc.) et non en accès libre. Plus surprenant encore, le clenbutérol a été cité alors que son utilisation est réservée à un usage vétérinaire... Ainsi, les participants n'avaient pas une bonne connaissance des substances interdites par l'Agence Mondiale Antidopage mais ils ne connaissaient pas non plus ce qu'est un médicament et notamment un médicament disponible en accès libre. Il est urgent de faire de l'éducation thérapeutique sur ces sujets afin d'informer les sportifs sur les risques encourus que ce soit pour la santé (risques cardiovasculaires avec la prise de pseudoéphédrine) ou par rapport au risque de dopage. En effet, 109 participants ont déclaré avoir consommé des substances interdites, contenus dans des médicaments disponibles en accès libres, pendant une période de compétition.

Afin d'être plus vigilant au moment de la délivrance de médicaments contenant des substances interdites, plusieurs outils sont disponibles pour le pharmacien grâce à la nouvelle campagne de prévention du dopage. (2)

Par ailleurs, 195 participants ont déclaré avoir déjà consommés des compléments alimentaires dans le cadre du sport. De façon paradoxale, seulement 22 participants connaissaient la norme AFNOR NFV-94-001 alors qu'elle était à ce moment-là, seule norme à assurer plus de sécurité au sportif consommateur.

Enfin, 62% des sportifs interrogés n'ont pas le réflexe de s'adresser au pharmacien concernant leur pratique sportive. De façon opposée, 81% des participants n'ont jamais reçu de conseils venant du pharmacien vis-à-vis de leur statut de sportif. Il est clair que la communication entre ces deux acteurs clés devrait être améliorée afin d'assurer une meilleure prise en charge de ces patients pas comme les autres ! Une chose est sûre, les sportifs interrogés avaient confiance en leur pharmacie d'officine puisque la majorité pensent que le pharmacien occupe une place moyenne (n=154) voire majeure (n=76) dans la prévention des conduites à risque. De plus, en moyenne 78,5% pensent que les compléments alimentaires achetés en officine sont plus sûrs que ceux achetés sur internet, en boutiques spécialisées, en grandes surfaces et ailleurs. Ceci pourrait constituer un point d'accroche afin d'ouvrir la discussion entre pharmacien et sportif. Ainsi au niveau de l'espace dédié aux compléments alimentaires du sport, le pharmacien pourrait mettre en place des affiches indiquant au sportif de se faire connaître ainsi que des messages qui montreraient l'implication du pharmacien dans la prévention du dopage et des conduites à risques. De cette façon, on pourrait espérer une meilleure communication afin que, une fois le statut de sportif identifié, le pharmacien puisse assurer sa mission de santé publique en informant les sportifs sur les risques encourus pour leur santé et pour leur carrière sportive suite à une prise de médicaments ou de compléments alimentaires.

1. INJEP. Recensement des licences et clubs sportifs 2020 [Internet]. Disponible sur: <https://injep.fr/donnee/recensement-des-licences-sportives-2020/>

2. Cespharm. Prévention du dopage : nouvelle campagne, outils actualisés et déclinés au format vidéo [Internet]. 2022. Disponible sur: <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/actualites/2022/prevention-du-dopage-nouvelle-campagne-outils-actualises-et-declines-au-format-video>

Ce travail a été présenté dans la thèse de **Laura Marty** pour le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie, qui a eu lieu le 7 juin 2022 :

« Conduites Dopantes chez le sportif amateur et rôle du pharmacien dans l'accompagnement du sportif »



A lire...

• PRÉVENTION DU DOPAGE : UNE NOUVELLE NORME EUROPÉENNE POUR ASSURER LA QUALITÉ DES ALIMENTS ET COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES POUR SPORTIFS

« Face à l'absence de réglementation au niveau européen, un collectif de 18 pays s'est mobilisé, à l'initiative de la France, afin de proposer un cadre de bonnes pratiques à l'échelle européenne, pour limiter les risques de présence de substances dopantes dans les aliments et compléments alimentaires destinés aux sportifs.

Barres énergétiques, boissons de récupération, gels en dosettes, poudres et mélanges de vitamines et minéraux... De nombreux sportifs, amateurs ou professionnels, complètent leur alimentation en ayant recours à des aliments et compléments alimentaires spécialement formulés pour répondre à leurs besoins avant, pendant ou après l'effort.

Ces sportifs ont besoin d'une garantie quant à la qualité de ces produits spécifiques. Une norme européenne pour limiter les risques de dopage.

Pour faire face aux risques liés à des produits présentés frauduleusement comme des aliments ou compléments alimentaires pour sportifs, les consommateurs et les fabricants européens concernés peuvent désormais s'appuyer sur la norme européenne NF EN 17444.

La nouvelle norme NF EN 17444 porte une ambition : assurer la qualité d'un marché européen de plus en plus confronté à la vente de produits peu fiables dont l'accès s'est vu facilité par les possibilités d'achat en ligne, en provenance notamment de l'extérieur de l'Europe.

Cette norme s'appuie sur les outils de maîtrise des risques sanitaires mis en œuvre pour la fabrication des aliments et garantit l'absence de substances dopantes tels que listées par l'Agence mondiale anti-dopage (WADA - World Anti-Doping Agency). Elle précise les principes de sécurité à adopter par les industriels concernant les compétences des personnels impliqués dans le processus de fabrication, la qualité des ingrédients, le respect par les fournisseurs d'une série d'engagements, la maîtrise et la traçabilité des procédés et des produits, ainsi que l'analyse du produit fini ».

Une nouvelle mention protectrice sur les produits de consommation

« Ce produit a été développé et fabriqué conformément aux exigences de la norme NF EN 17444 à la date de production du lot. » Tels sont les termes qui pourront désormais être apposés sur leurs produits par les fabricants qui auront choisi de respecter la nouvelle norme. Cette mention offrira aux consommateurs une sécurité pour choisir des produits sans substance interdite.

Le monde du sport, les professionnels de santé mais aussi les fabricants d'aliments et compléments alimentaires pour sportifs jouent un rôle central dans l'accompagnement des sportifs : leurs produits doivent garantir une performance saine, respectueuse de leur santé et de leurs besoins spécifiques ».



**MINISTÈRE
DES SPORTS
ET DES JEUX OLYMPIQUES
ET PARALYMPIQUES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

<https://www.sports.gouv.fr/presse/article/prevention-du-dopage-une-nouvelle-norme-europeenne-pour-assurer-la-qualite-des>

• AUGMENTATION DES COMPLICATIONS SANITAIRES GRAVES ASSOCIEES A L'USAGE NON MEDICAL DU PROTOXYDE D'AZOTE EN France (23Juin 2022)

« L'Association Française des Centres d'Addicto-vigilance alerte sur les caractéristiques cliniques et l'ampleur des complications sanitaires graves avec l'usage non médical du protoxyde d'azote.

Le nombre de cas évalués par le réseau d'addictovigilance a été multiplié par 10 depuis 2019 et le nombre de cas graves est aussi en augmentation. Ces cas concernent des sujets jeunes d'âge moyen 22 ans, dont environ 1/10 sont mineurs. Les consommations de bouteilles/bonbonnes qui représentent plusieurs dizaines, voire plusieurs centaines de cartouches ont remplacé les cartouches métalliques qui étaient retrouvées sur la voie publique. Ces consommations sont quotidiennes dans près de la moitié des cas et peuvent atteindre aujourd'hui plusieurs dizaines de bouteilles par jour ».

<https://addictovigilance.fr/2022/06/communiqu%C3%A9-augmentation-des-complications-sanitaires-graves-associees-a-lusage-non-medical-du-protoxyde-dazote-en-france/file:///C:/Users/senard.a/AppData/Local/Temp/Communique%CC%81-protoxyde-dazote-23-juin-2022.pdf>



addictovigilance.fr

Le site de l'association française des centres d'addictovigilance



COORDONNEES DES ANTENNES MEDICALES DE PREVENTION DU DOPAGE EN FRANCE

1. NORMANDIE

• ANTENNE PRINCIPALE : ROUEN

Téléphone : 08.10.76.27.00

Email : ampd.pharmacologie@chu-rouen.fr

Site web : www.ampd.fr et www.chu-rouen.fr/service/antenne-medicale-de-prevention-dopage/

Adresse : AMPD de Normandie - Centre Francis Boismare - Institut de Biologie Clinique 2ème étage - Hôpital Ch. Nicolle

Ville : ROUEN CEDEX

Code postal : 76031

Ville : 21079 DIJON CEDEX

Code postal : 21000

5. AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

• ANTENNE PRINCIPALE : GRENOBLE

Téléphone : 04.76.76.54.94

Email : secretariatsportsetpathologies@chu-grenobl.fr / mguinot@chu-grenoble.fr

Adresse : Hôpital Sud - BP 217 38043

Ville : GRENOBLE CEDEX

Code postal : 38043

2. PAYS DE LA LOIRE - BRETAGNE

• ANTENNE PRINCIPALE : PAYS DE LA LOIRE (AMCD - Nantes)

Téléphone : 0.800.880.504

Email : amcdpdl@gmail.com

Adresse : AMCD 44 - 9 bis rue de Bouillé

Ville : NANTES

Code postal : 44000

• SITE ANNEXE : SAINT ETIENNE

Téléphone : 04.77.12.73.73

Email : med.sport2@chu-st-etienne.fr / pascal.edouard@chu-st-etienne.fr

Adresse : Hôpital Nord, bâtiment IRMIS - CHU de St Etienne - Campus santé-inovations

Ville : SAINT-ETIENNE CEDEX 2

Code postal : 42055

• BRETAGNE

Téléphone : 02.99.28.37.82

Email : pierrick.guillemot@chu-rennes.fr

Adresse : Hôpital Pontchaillou Service de médecine du sport - 2 rue Henri Le Guilloux

Ville : RENNES

Code postal : 35000

6. PACA-CORSE

Téléphone : 04.92.03.27.70

Email : dopage@chu-nice.fr

Adresse : Hôpital de l'Archet 2 - CHU de Nice - 151, route de St Antoine de Ginestière - CS 23079

Ville : NICE CEDEX 3

Code postal : 06202

3. GRAND EST

Téléphone : 03.83.15.78.21

Email : b.chenuel@chru-nancy.fr

Adresse : Centre universitaire de médecine du sport et activité physique adaptée (CUMSAPA). Hôpitaux de Brabois, bâtiment Louis Mathieu. Rue du Morvan

Ville : VANDOEUVRE-LES-NANCY

Code postal : 54511

7. OCCITANIE

Téléphone : 05.61.52.69.15 / 05 61 14 59 62 (secrétariat)

Email : ampd@chu-toulouse.fr / senard.a@chu-toulouse.fr

Site web : www.chu-toulouse.fr/-antenne-medicale-de-prevention-du-dopage-et-des-

Adresse : Antenne Médicale de Prévention du Dopage et des conduites dopantes d'Occitanie - Centre Pierre Dumas - Pharmacologie Clinique - Faculté de médecine -37, allée Jules Guesde

Ville : TOULOUSE

Code postal : 31000

4. BOURGOGNE FRANCHE-COMTE

Téléphone : 03.80.29.35.24

Email : benoit.trojak@chu-dijon.fr

Adresse : AMPD Bourgogne-Franche Comté, CHU de Dijon - 14, rue Gaffarel, Bâtiment Marion, BP77908



8. NOUVELLE AQUITAINE

Téléphone : 05.56.79.47.14 / 05.56.79.58.14

Email : ampdna@chu-bordeaux.fr

Site web : www.ampd.fr

Adresse : 1, rue Jean Burguet

Ville : BORDEAUX

Code postal : 33000

9. CENTRE - VAL DE LOIRE

Téléphone : 02.38.74.42.71

Email : virgile.amiot@chr-orleans.fr

Site web : <http://www.chr-orleans.fr/fr/antenne/>

Adresse : CHR La Source - Unité de médecine du sport - BP 86 709

Ville : ORLEANS CEDEX 2

Code postal : 45067

10. ILE-DE-FRANCE

Téléphone : 01.42.34.82.65.

Email : ampd.idf.htd@aphp.fr

Site web : <http://hopitaux-paris-centre.aphp.fr/centre-dinvestigations-en-medecine-du-sport/>

Adresse : Hôpital Hôtel Dieu—1 rue du Parvis de Notre-Dame

Ville : Paris

Code postal : 75000

11. HAUTS DE FRANCE

Site web : www.ampd.fr

Adresse : CREPS, Unité Médicale, 11 rue de l'Yser—BP49

Ville : WATTIGNIES

Code postal : 59139

12. LA REUNION

Téléphone : 02.62.35.94.29

Email : ampd@chu-reunion.fr

Adresse : CHU de la Réunion Site SUD (Terre Sainte) BP 350 97448

Ville : SAINT-PIERRE

Code postal : 97410

TROUVEZ VOTRE
ANTENNE MÉDICALE
DE PRÉVENTION
DOPAGE



<http://ampd.fr/carte.php>

Informations diverses

Site des Antennes de Prévention du Dopage

⇒ <http://www.ampd.fr/>

Liste des substances et méthodes interdites dans le sport 2022/ modification / programme de surveillance 2022

⇒ file:///C:/Users/senard.a/AppData/Local/Temp/2022list_final_fr_0_0.pdf
⇒ <https://www.wada-ama.org/fr/ressources/programme-mondial-antidopage/liste-des-interdictions>
⇒ file:///C:/Users/senard.a/AppData/Local/Temp/2022list_explanatory_list_fr_0.pdf
⇒ file:///C:/Users/senard.a/AppData/Local/Temp/2022list_monitoring_program_final_fr_1.pdf

Liste indicative des spécialités pharmaceutiques françaises contenant des produits dopants

⇒ <https://www.vidal.fr/sante/sport/sport-medicaments.html>
⇒ <https://www.vidal.fr/sante/sport/sport-medicaments/sport-dopage-substances-interdites.html>

Ce médicament contient-il une substance interdite ?

⇒ <https://medicaments.afld.fr/>

Demande d'Autorisation d'Usage Thérapeutique (AUT) permettent aux sportifs de suivre un traitement à base de médicaments contenant une substance interdite

⇒ <https://sportifs.afld.fr/effectuer-une-demande-daut/>
⇒ <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R12139>
⇒ <https://www.wada-ama.org/fr/sportifs-et-personnel-dencadrement/autorisations-dusage-des-fins-therapeutiques>

Rappel au sujet des AUT et de la suppression de la raison médicale dûment justifiée

⇒ <https://www.afld.fr/rappel-aut-prealable-pour-les-sportifs-de-niveau-national-depuis-le-1er-mars-2019/>

Alertes de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM)

⇒ https://www.anism.sante.fr/searchengine/general_search?SearchText=alertes&produit=306
⇒ https://www.anism.sante.fr/searchengine/general_search?SearchText=alertes&produit=298
⇒ <https://www.anism.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/TRAMADOL-une-mesure-pour-limiter-le-mesusage-en-France-Point-d-information>

Sécurisation des produits diététiques pour sportifs : Société Française de Nutrition du Sport (SFNS)

⇒ <https://www.nutritiondusport.fr/>

Prévention du dopage dans le sport - Bonnes pratiques de développement et de fabrication visant à prévenir la présence de substances interdites dans les denrées alimentaires destinées aux sportifs et les compléments

alimentaires

⇒ <https://norminfo.afnor.org/norme/nf-en-17444/prevention-du-dopage-dans-le-sport-bonnes-pratiques-de-developpement-et-de-fabrication-visant-a-prevenir-la-presence-de-substances-interdites-dans-les-denrees-alimentaires-destinees-aux-sportifs-et-les-complements-alimentaires/125918>

Fiche d'information professionnelle : Médicaments et dopage

⇒ <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/actualites/2022/prevention-du-dopage-nouvelle-campagne-outils-actualises-et-declines-au-format-video>
⇒ <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/Medicaments-et-dopage-Fiche-d-information-professionnelle>

Télé déclaration d'effet indésirable susceptible d'être lié à la consommation de complément(s) alimentaire (s) ou de certains produits alimentaires :

⇒ <https://pro.anses.fr/nutrivigilance/>

Déclarer un effet indésirable d'un médicament

⇒ [https://www.anism.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Comment-declarer-un-effet-indesirable/Declarer-un-effet-indesirable-mode-d-emploi/\(offset\)/0](https://www.anism.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Comment-declarer-un-effet-indesirable/Declarer-un-effet-indesirable-mode-d-emploi/(offset)/0)

Bulletin de l'Association des Centres d'Addictovigilance

⇒ www.addictovigilance.fr
⇒ http://www.addictovigilance.fr/IMG/pdf/bulletin_tramadol.pdf
⇒ <https://addictovigilance.fr/2022/06/communique-augmentation-des-complications-sanitaires-graves-associees-a-lusage-non-medical-du-protoxyde-dazote-en-france/file:///C:/Users/senard.a/AppData/Local/Temp/Communique%CC%81-protoxyde-dazote-23-juin-2022.pdf>

Signaler un acte de dopage

⇒ <https://speakup.wada-ama.org/WebPages/Public/FrontPages/Default.aspx>

Rapport d'activité 2021 AFLD

⇒ <file:///C:/Users/senard.a/AppData/Local/Temp/rapport%20activit%C3%A9%20AFLD%202021.pdf>

"Les boissons énergisantes, ces ennemies du footballeur amateur"

⇒ <https://www.footamateur.fr/sante-les-boissons-energisantes-ces-ennemies-du-footballeur-amateur/>

Bulletins AMPD Midi-Pyrénées depuis 2005/2018

⇒ <https://www.chu-toulouse.fr/-bulletins-d-informations-midi->

Bulletin National AMPD Occitanie depuis 2018

⇒ <https://www.chu-toulouse.fr/-bulletin-national-des-antennes-medicales-de->

Pour recevoir ce bulletin
Ecrivez-nous :
senard.a@chu-toulouse.fr

**Bulletin édité par : Antenne Médicale de Prévention du Dopage et des Conduites
Dopantes de la Région Occitanie (AMPD Occitanie)**

Comité de rédaction: ANAMPréDO , Ministère des Sports

Rédactrice en chef: Dr. Ana Ojero-Senard

Collaboration: Service de Pharmacologie: Nathalie Troislouche

Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse, Centre Pierre Dumas

Pharmacologie Clinique, Faculté de Médecine

37 Allées Jules Guesde 31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 14 59 62 Fax : 05 61 14 56 42

Courriel : ampd@chu-toulouse.fr

Site Internet : <http://www.chu-toulouse.fr/-antenne-medicale-midi-pyrenees-de-prevention-du-dopage>



Soutenu
par



**MINISTÈRE
CHARGÉ DES SPORTS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

ANAMPréDo
ASSOCIATION NATIONALE DES ANTENNES MÉDICALES DE PRÉVENTION DU DOPAGE

