

Item78-Dopage

Généralités: définitions et cadre législatif

Définitions:

-Selon le Comité International Olympique (conférence mondiale sur le dopage dans le sport)

- usage d'un artifice (substance ou méthode) potentiellement dangereux pour la santé des athlètes et/ou susceptible d'améliorer leur performance
- présence dans l'organisme d'un athlète d'une substance ou constatation de l'application d'une méthode répertoriée comme dopage

-de manière plus large, **consommation d'une substance dans un but de performance**, pour affronter ou pour surmonter un obstacle, réel ou ressenti par le sujet ou son entourage

Cadre législatif:

- **CODE DU SPORT: loi du 1er février 2012** "visant à renforcer l'éthique du sport et les droits des sportifs":

"Le médecin qui est amené à déceler des signes évoquant une pratique de dopage":

- 1) est tenu de refuser la délivrance d'un certificat médical
 - 2) informe son patient des risques qu'il court et le prend en charge ou l'oriente vers une antenne agréée: **antenne médicale de prévention du dopage** (centre de consultations anonymes pour les sujets ayant eu recours à des pratiques de dopage ou susceptibles d'y recourir)
 - 3) transmet **obligatoirement** ses constatations au médecin responsable de l'antenne médicale (**transmission couverte par le secret médical**) et informe son patient de cette obligation de transmission.
- **Agence française de lutte contre le dopage:** définit et met en oeuvre les actions de lutte contre le dopage: contrôles, mesures disciplinaires, autorisations d'usage à des fins thérapeutiques, actions de prévention et de recherche, informations et recommandations

facteurs de risque:

Facteurs liés au patient:

- sexe masculin
- pic d'utilisation à 25-30 ans, puis pic moindre à 35 ans (maintien des performances ++)
- pratique sportive intensive, désinvestissement des autres activités
- problématiques narcissiques, recherche de sensation
- comorbidité avec troubles de la personnalité (5 à 13 fois plus que dans la population générale): antisocial, borderline, histrionique
- comorbidité avec TDAH, troubles thymiques, troubles anxieux, TCA

Facteurs liés au produit:

- capacité d'amélioration des performances attribuée au produit, de manière réelle ou supposée:
 - hormone de croissance (GH ou IGF 1), stéroïdes anabolisants => augmentation de la masse musculaire
 - EPO => amélioration des capacités d'oxygénation
 - ...
- modification du poids (sport à catégories de poids ++)

Facteurs liés à l'environnement:

- facteurs familiaux: parcours de vie carencé, atcd familiaux de toubles psy ou addicto, auto-médication et recours aux produits banalisés dans l'entourage
- influence des pairs et du milieu: identification au groupe, banalisation de la consommation, accès au produit, pressions du milieu (exigence de performance, intensité des sollicitations, manque de récupération)

Diagnostic

- diagnostic souvent difficile: variabilité de la consommation (mode, type, nature des produits), modifications physiologiques en lien avec la pratique sportive intensive...=> svt, diagnostic quand contrôles réglementaires ou complications (surdosage, intoxication chronique, syndrome de sevrage)
- => recherche des facteurs de risque + intérêt d'un suivi régulier++

- augmentation de la masse maigre en dehors d'une période de croissance physiologique ou d'une modification de la pratique => suspecter prise de stéroïdes ou facteurs de croissance
- bradycardie + élévation de la VO₂max en dehors d'un stage d'entraînement en altitude => suspecter prise d'EPO

complications:

- risques spécifiques liés à chaque produits + usage spécifique au dopage: posologies élevées, polyconsommations, molécules non éprouvées..
- dépendance: caractère addictogène propre de certaines substances (stupéfiants..) + spirale de renforcement: consommation => victoire => consommation ...surtout si facteurs de vulnérabilité psychologique
- nombreux événements pathologiques somatiques chez les sportifs en regard de la population générale, probablement attribuable en partie aux conduites de dopages: IDM, IRA, pathologies cancéreuses, coma, morts subites...=> diminution de l'esperance de vie chez le sportif
- complications psychiatriques: troubles du comportement, pathologies dysthymiques, troubles addictifs, notamment à la fin de la carrière sportive