

Rencontre
Médicale
des Ligues

8^{ÈME} ÉDITION

de la rencontre régionale des médecins
et référents sport santé du mouvement
sportif

**LUTTE CONTRE LE DOPAGE ET
PRÉVENTION DES CONDUITES DOPANTES**



CROS
AUVERGNE
RHÔNE - ALPES



BIENVENUE À LA 8^{ÈME} ÉDITION DE LA RENCONTRE MÉDICALE DES LIGUES

Samedi 10 septembre 2022
Maison Régionale des Sports, Lyon

PROGRAMME DE LA JOURNÉE

- **Dès 8h30 - Ouverture des portes**
- **9h30 - Mot d'accueil et ouverture**
- **10h00 - Conférence sur la lutte contre le dopage**
En présence de Monsieur Jérôme Roubin et Monsieur Jean-Baptiste Compère,
de l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD)
- **11h45 - Exposition posters**
- **12h30 - Déjeuner**
Organisé par le CROS Auvergne-Rhône-Alpes
- **14h15 – Conférence sur la prévention des conduites dopantes**
En présence du Docteur François Deroche,
Médecin addictologue (Hôpital Paul Brousse - Villejuif) et médecin du sport
- **16h15 - Mot de clôture**



MOT D'ACCUEIL



Christian LEVARLET

Comité Régional Olympique et Sportif Auvergne-Rhône-Alpes



MOT D'ACCUEIL


Marie-Cécile DOHA, cheffe de Pôle Sport

Dr Sandra WINTER, médecin conseiller

Délégation régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRAJES) Auvergne-Rhône-Alpes



Prévention des addictions dans le milieu sportif

- Programme piloté par le centre d'addictologie du CHU de Clermont-Ferrand
- Objectifs :
 - ✓ Sensibiliser aux conduites addictives dans le milieu sportif
 - ✓ Renforcer les connaissances des professionnels du sport et des staffs médicaux et co-construire des programmes de prévention
- Actions:
 - ✓ Information : Chaîne YouTube proposant des témoignages et interviews de sportifs et de professionnels spécialisés en addictologie  PAMS sport
 - ✓ Formation : Programme dédié aux encadrants sportifs, dispensé par un psychologue
 - ✓ Prévention : Accompagnement des sportifs de haut niveau avec un arrêt de carrière
- Contact : Clara LOPEZ - Mail : clopez1@chu-clermonteferrand.fr - Tel : 06.74.63.92.82
- www.pams-sport.fr
- Programme gratuit, pris en charge par le fond addiction de la MILDECA



Les acteurs en Auvergne-Rhône-Alpes

AMPD Auvergne-Rhône-Alpes

Site de Grenoble - Dr Michel GUINOT
secretariatsportsetpathologies@chu-
grenoble.fr - 04 76 76 54 94

Site de Saint-Etienne - Dr Clément FOSCHIA -
med.sport2@chu-st-etienne.fr
04 77 12 73 73

Education et prévention
du dopage et des
conduites dopantes

AFLD et éducateurs
antidopage agréés

DRAJES Auvergne-Rhône-Alpes

Médecin conseiller - Dr Sandra WINTER
sandra.winter@region-academique-
auvergne-rhone-alpes.fr
06 21 17 84 10

Commission régionale de lutte
contre le trafic de substances
ou méthodes dopantes

Mouvement sportif via les
déclinaisons régionales des plans
fédéraux de prévention du dopage
CROS et **CDOS**

DRAJES Auvergne-Rhône-Alpes

CIRAD (Conseiller Inter Régional Anti
Dopage) - Mme Valérie OBERLECHNER
valerie.oberlechner@region-
academique-auvergne-rhone-alpes.fr
04 72 80 62 55



Rencontre
Médicale
des Ligues

8^{ÈME} ÉDITION

de la rencontre régionale des médecins
et référents sport santé du mouvement
sportif

**LUTTE CONTRE LE DOPAGE ET
PRÉVENTION DES CONDUITES DOPANTES**



CROS
AUVERGNE
RHÔNE - ALPES

LUTTE CONTRE LE DOPAGE

Jérémy ROUBIN et Jean-Baptiste COMPÈRE

Agence française de lutte contre le dopage (AFLD)



AGENCE FRANÇAISE
DE LUTTE CONTRE LE DOPAGE



1. Présentation générale de l'AFLD
2. Plan d'éducation de l'AFLD



Présentation générale de l'AFLD

Jérémy ROUBIN – Secrétaire général

Agence française de lutte contre le dopage (AFLD)



L'AFLD : ses missions et son action

➤ **Organisation nationale antidopage signataire du Code mondial antidopage**

➤ **Ses Missions :**

- Eduquer et prévenir
- Traiter les autorisations d'usage à des fins thérapeutiques
- Promouvoir la recherche
- Contrôler
- Enquêter
- Sanctionner



L'AFLD : ses missions et son action

- **Statut juridique : Autorité publique indépendante** dotée de la personnalité morale
- **Budget annuel : 10,5 M€**
 - - Subventions budgétaires de l'Etat à 80%
 - Prestations de services pour le compte de tiers (contrôles pour des FI ou des ONAD)
- **Effectif : 45 agents** à ce jour



Le laboratoire antidopage français (LADF)

- Actuellement situé à Châtenay-Malabry
- **Seul laboratoire accrédité** par l'AMA en France
- **Indépendant** de l'AFLD depuis le 1^{er} janvier 2022, intégré à l'Université Paris-Saclay (Orsay)
- Déménagement en 2023

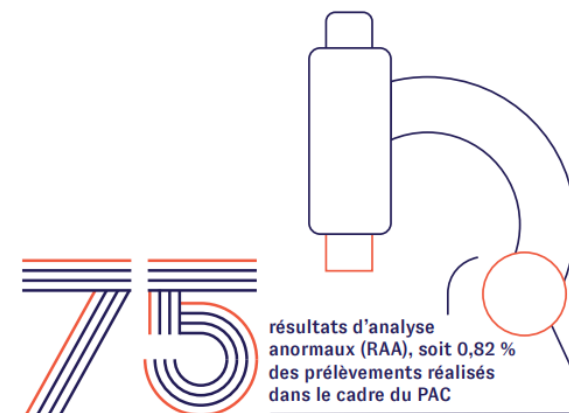
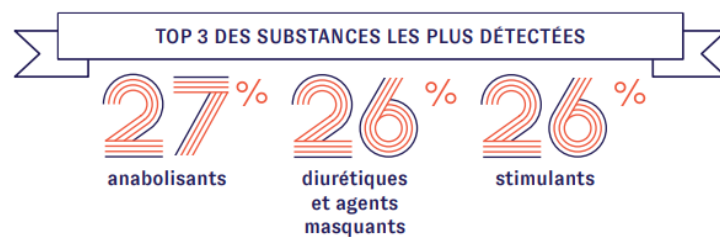
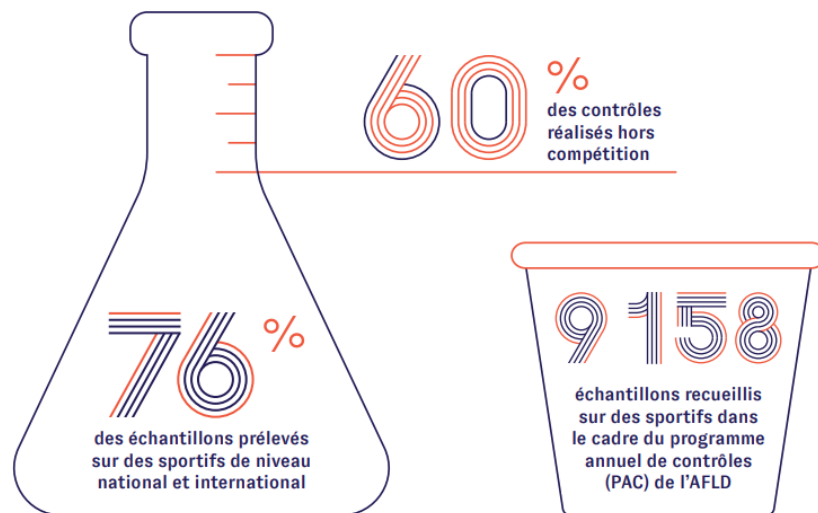


Ses missions :

- Analyse des échantillons urinaires, sanguins et du passeport biologique
- Projets de recherche et de développement et publication dans des revues scientifiques
- Coopération avec l'AMA et des laboratoires étrangers



L'AFLD : les chiffres clefs en 2021

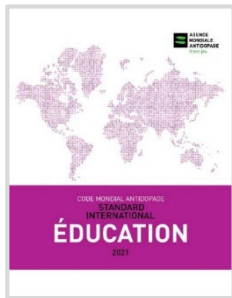
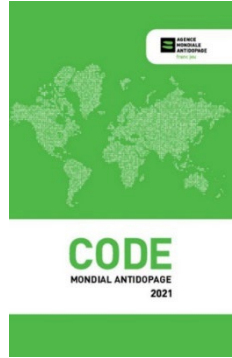


Jean-Baptiste COMPÈRE – Chargé de mission éducation et prévention

Agence française de lutte contre le dopage (AFLD)



Le plan d'éducation : définitions



- Code mondial antidopage :
- « Éducation : Processus consistant à **inculquer des valeurs** et à **développer des comportements** qui **encouragent et protègent l'esprit sportif** et à **prévenir le dopage intentionnel et involontaire.** »
- Standard international pour l'éducation (SIE) :
- « Éducation antidopage : Dispenser une **formation** portant sur des **sujets antidopage**, afin de **renforcer les compétences** touchant aux **comportements sportifs propres** et à la **prise de décisions éclairées.** »



Publics prioritaires

- SIE : « pool d'éducation » = **publics prioritaires**
- **1. Les sportifs**
- **2. Le personnel d'encadrement**
- **3. Les référents antidopage** au sein des fédérations



Autres publics prioritaires 2022

- Les **sportifs de haut niveau et professionnels** (qui ne font pas partie du pool d'éducation) et les **sportifs en pôle Espoirs et centre de formation** des clubs professionnels
 - Le **personnel d'encadrement** de ces sportifs
 - Le **personnel médical et paramédical** de ces sportifs
 - Les **publics de l'INSEP** (sportifs, personnel d'encadrement, personnel médical et paramédical)
 - Les **publics des fédérations scolaires** (ex : UNSS)
- Tout autre public potentiel, en fonction des sollicitations et des ressources disponibles.



Actions auprès des publics prioritaires 2022

- Sportifs du groupe cible de l'AFLD
- Délégations françaises pour les JOP de Pékin 2022
- Référents antidopage



90

**fédérations ont
désigné un référent**

5

**sessions de formation
programmées 2022-2023**

100 %

**des fédérations de
sport olympique ont
désigné un référent**

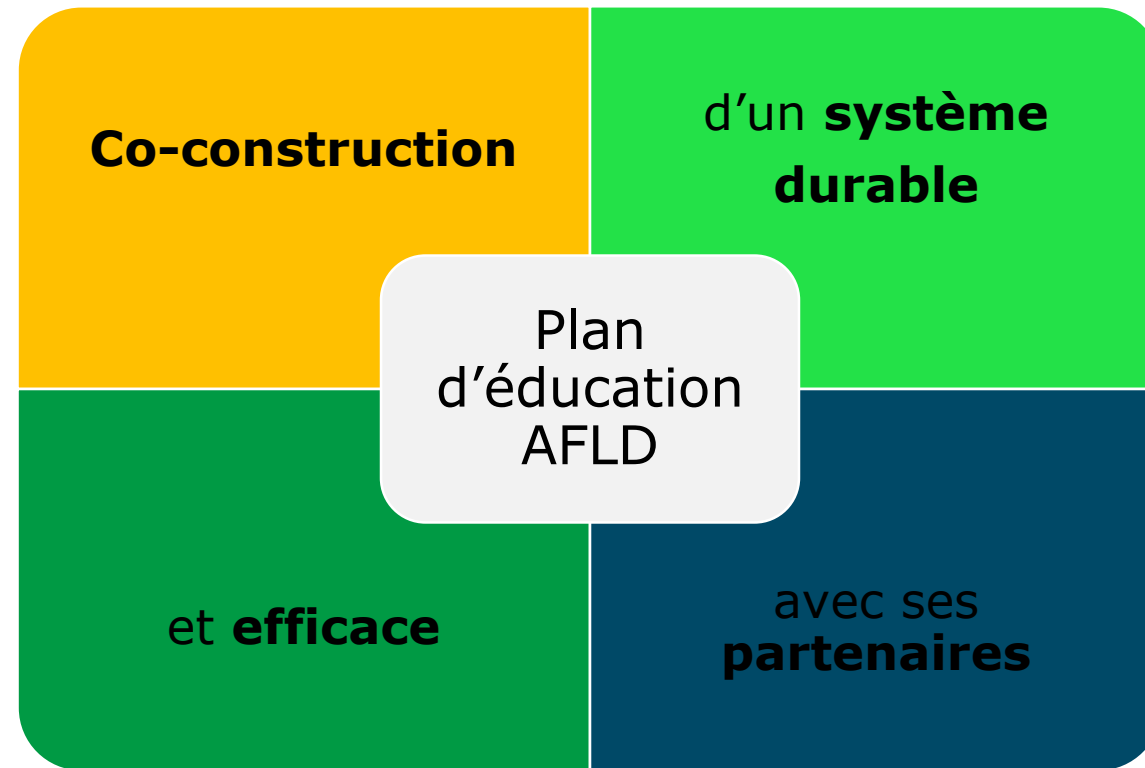


Actions auprès des publics prioritaires 2022

- Formations pour les masseurs kinésithérapeutes
- Publics scolaires



Une approche partenariale et territoriale



Une approche partenariale et territoriale

- Etat (Ministère des sports et des JOP, DRAJES, AMPD etc.)
- CNOSF (CROS/CDOS) et CPSF
- Fédérations sportives (ligues régionales), ligues professionnelles (ANLSP)
- Etablissements : INSEP, CREPS, etc.
- Organisations professionnelles, syndicats
- Agence nationale du sport, Conférences régionales du sport
- Grands événements : COJO Paris 2024 et France 2023



Educateurs antidopage

- L'éducateur antidopage idéal est une personne :
 - qui partage les **valeurs** de votre organisation
 - qui a **envie d'animer** des activités éducatives
 - qui a des **compétences en matière de présentation et d'animation**
 - **enthousiaste et dynamique**
 - qui s'engage à **maintenir à jour ses connaissances** des règles antidopage
- Missions principales :
 - **planifier les activités d'éducation** : contenu des séances et logistique ;
 - **animer des activités d'éducation**, y compris lors de manifestations sportives ;
 - **assurer le suivi** et l'évaluation des séances.



Formation d'éducateurs antidopage

Depuis novembre 2021 :

10

sessions de
formation

69

éducateurs formés
et agréés

41

fédérations sportives ou
structures représentées





Jérémy ROUBIN – Secrétaire Général

Jean-Baptiste COMPÈRE - Chargé de mission éducation et prévention

Agence française de lutte contre le dopage (AFLD)



EXPOSITION POSTERS

Déambulation

Maison Régionale des Sports

Présentation d'actions locales pour les bienfaits de l'activité physique pour la promotion de la santé et la prévention des facteurs de risques.



Rencontre
Médicale
des Ligues

8^{ÈME} ÉDITION

de la rencontre régionale des médecins
et référents sport santé du mouvement
sportif

**LUTTE CONTRE LE DOPAGE ET
PRÉVENTION DES CONDUITES DOPANTES**



CROS
AUVERGNE
RHÔNE - ALPES

Prévention des conduites dopantes

Docteur François DEROUCHE

Médecin addictologue (Hôpital Paul Brousse - Villejuif) et médecin du sport

*Unité de recherche INSERM UR Psychiatrie-Comorbidités-Addictions - PSYCOMADD -
Université Paris-Sud*

Centre d'Enseignement de Recherche et Traitement des Addictions

Maître Angélique WENGER

Avocate au Barreau de Paris



Introduction

QU'EST CE QUE LA PREVENTION ?

Définition : Aller au devant d'un comportement jugé problématique par un groupe social par rapport à ses valeurs fondamentales

Objectif : Eviter l'apparition du comportement et/ou en limiter les conséquences négatives

Moyens : Interventions non-coercitives



Introduction

Mais pour prévenir, il faut connaître ...

Qu'appelle-t-on conduites dopantes ?

Entre santé et liberté ?

En quoi constituent-elles un problème à prévenir ?

Que sont les conduites dopantes ?

Quels sont les facteurs favorisants ?

Qu'appelle-t-on dopage ?

Le dopage peut-il conduire à l'addiction ?

Quels sont les facteurs favorisants ?

Comment peut-on agir ? Quelle prévention ? Quelle efficacité ?



Conduites dopantes / dopage definitions

Qu'est-ce qu'une conduite dopante?

La conduite dopante est une consommation de substance(s) pour affronter un obstacle réel ou ressenti par l'utilisateur ou par son entourage, aux fins de performances.

Quelle différence entre dopage et conduite dopante ?

Le dopage, ne concerne que les sportifs, qui, dans le cadre de leur pratique, que ce soit en compétition, en manifestation ou lors de leur entraînement, ont recours à des substances ou à des méthodes inscrites sur [la liste établie par l'Agence mondiale antidopage \(AMA\)](#).

Il s'agit, [hors dérogation](#), d'une pratique prohibée.



Conduites dopantes / dopage definitions

Qu'est ce qu'un sportif : ARTICLE L 230-3 CODE DU SPORT

Est un sportif au sens de cet article toute personne qui participe ou se prépare :

- 1° Soit à une manifestation sportive organisée par une fédération agréée ou autorisée par une fédération délégataire ;
- 2° Soit à une manifestation sportive internationale.

Le dopage est donc une conduite dopante

Mais la conduite dopante ne constitue pas nécessairement du dopage



Conduites dopantes depuis quand ?

L'âge de pierre (nuit des Temps, XIXe)

Noix vomique Mandragore Ephédra Ginseng Coca Maté Noix de kola, Iboga

Ex la mandragore : Stimulant, aphrodisiaque, lutte contre la peste , calmant, lutte contre la stérilité, contre l'épilepsie, fortifie le sang ...



Conduites dopantes depuis quand ?

Les premiers pas (début XIXe - 1960):

Progrès de la chimie, Développement de l'industrie, Naissance du sport moderne

L'âge de déraison (1960-2000):

Primat de l'économie, Conditions politiques, Régulation

- En entreprise : Substances psychoactives
- En milieu sportif : Hormones et dérivés
- En milieu artistique : Stupéfiants

L'âge des biotechnologies (depuis 2000)

- Thérapie génique
- Thérapie cellulaire
- Clonage



Conduites dopantes depuis quand ?

Ceux qui en ont parlé :

Ambroise Paré (1510-1590)

Les premiers pas (début XIXe - 1960)

Antoine de Lavoisier (1743-1794)

Louis Gay-Lussac (1778-1850)

Marcellin Berthelot (1827-1907)

Berthelot M, Jungfleisch E. *Traité élémentaire de chimie organique*. t1, Paris Dunod, 1898.



Conduites dopantes facteurs déterminants

- Le sexe
- L'âge
- Le stress
- Le manque de soutien
- Le goût de l'interdit
- L'isolement social
- L'incitation
- Le culte de la performance



Conduites dopantes quelques chiffres !

Performances intellectuelles

38% des Filles

22% des Garçons

Déclarent avoir eu recours, au moins une fois, à des produits pour améliorer leurs performances intellectuelles.

Performances physiques

8% des Garçons

4% des Filles

Déclarent avoir eu recours, au moins une fois, à des produits pour améliorer leurs performances physiques.



Que faire devant les premiers signes de consommation

Que l'on soit médecin, entraîneur ou tout simplement parent, les premiers indices peuvent paraître anecdotiques.

Cela peut être une demande de complément alimentaire pour gérer le stress d'un examen ou l'angoisse d'une future prise de parole en public ou le recours à un médicament pour lutter contre la fatigue scolaire ou professionnelle.

Anodins en eux-mêmes, ces comportements doivent attirer l'attention.

Il faut profiter des moments d'interrogation et de discussion qu'ils soulèvent pour revenir sur la pratique sportive quotidienne et aborder la question importante des substances (compléments alimentaires, médicaments, etc.) consommées dans le cadre athlétique. Il faut toujours garder à l'esprit que ce sont principalement les prescriptions médicales détournées de leur usage premier (corticoïdes, bêta-bloquant, anxiolytique, sildénafil, anabolisants, bêta-2 agonistes, diurétiques, narcotiques, etc.) qui sont à l'origine des premières dérives vers une conduite dopantes.



Du dopage a l'addiction ?

- Les concepts de dopage et d'addiction sont distincts mais comportent en réalité des caractéristiques communes.

Le sportif (professionnel ou amateur) qui se dope recherche avant tout la performance et le dépassement de ses propres limites, en sorte que l'objectif recherché est différent du consommateur de cocaïne, d'héroïne, etc.

Cependant, la problématique du dopage ne saurait se réduire à une définition légale ou à la simple consommation d'une substance ou à l'utilisation d'un procédé ou d'une méthode interdite afin d'améliorer une performance.

- Le dopage, tout comme l'addiction, s'inscrit dans un contexte personnel, psychologique, social, environnemental. Les motivations d'un sportif qui se dope sont multiples et vont dépendre de divers facteurs. Incontestablement, la personnalité et l'environnement jouent un rôle dans l'usage de substances dopantes et dans leur utilisation régulière, puis éventuellement addictive au cours de la carrière comme en fin de carrière.
- Ainsi, si certains sportifs ne vont se doper que dans le seul but d'améliorer leur performance, et parviendront à limiter leur consommation dans cet unique objectif, d'autres, au fil de leur carrière vont, du fait de la consommation de produits et de facteurs conjugués, sombrer dans un comportement addictif.



Du dopage a l'addiction comment ca fonctionne ?

- * Les études montrent que le sportif ne recourt pas au dopage de manière spontanée : il y aurait, selon D. Martinez et J. Bilard, un processus psychologique qui se met en place avant d'en arriver à la pratique dopante interdite.
- * Ce processus se caractérise par une première prise de produit qui instaure pour l'individu la croyance que sa performance est dépendante de la prise de ce produit puis s'en suivra alors une évolution dans la nature des produits consommés. Il est donc intéressant de comparer les facteurs de risques amenant un sportif à se doper aux facteurs de risques qui amènent un « non sportif » à basculer d'un comportement de simple consommateur à celui d'usage nocif conduisant à l'addiction.



Du dopage a l'addiction ?

Selon les spécialistes de l'addiction:

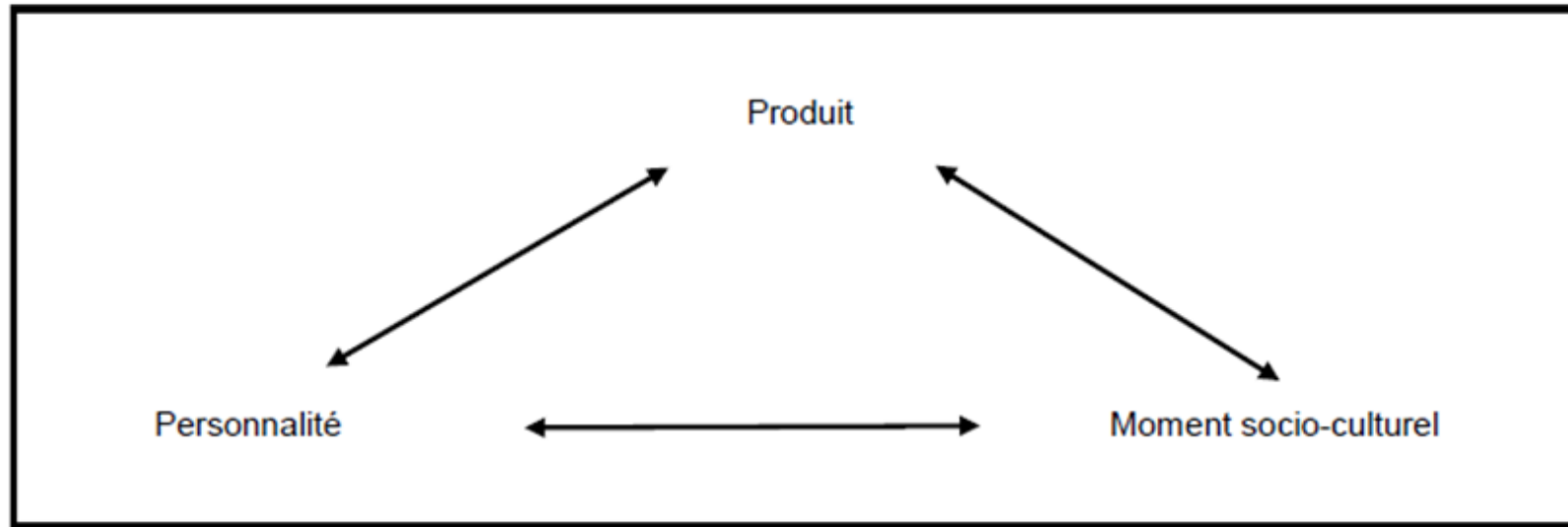
« La toxicomanie surgit à un triple carrefour : celui d'un produit, d'un moment socioculturel et d'une personnalité. Ce sont là trois dimensions également constitutives. »

Cette approche plurielle, ou « trivariée », fait aujourd'hui consensus et peut être utilisée pour envisager de quelle manière le dopage peut ou non devenir une addiction.



Du dopage a l'addiction ?

Modèle trivarié :
« La rencontre d'une personnalité, d'un produit
et d'un moment socio-culturel. » Olievenstein



Du dopage a l'addiction ?

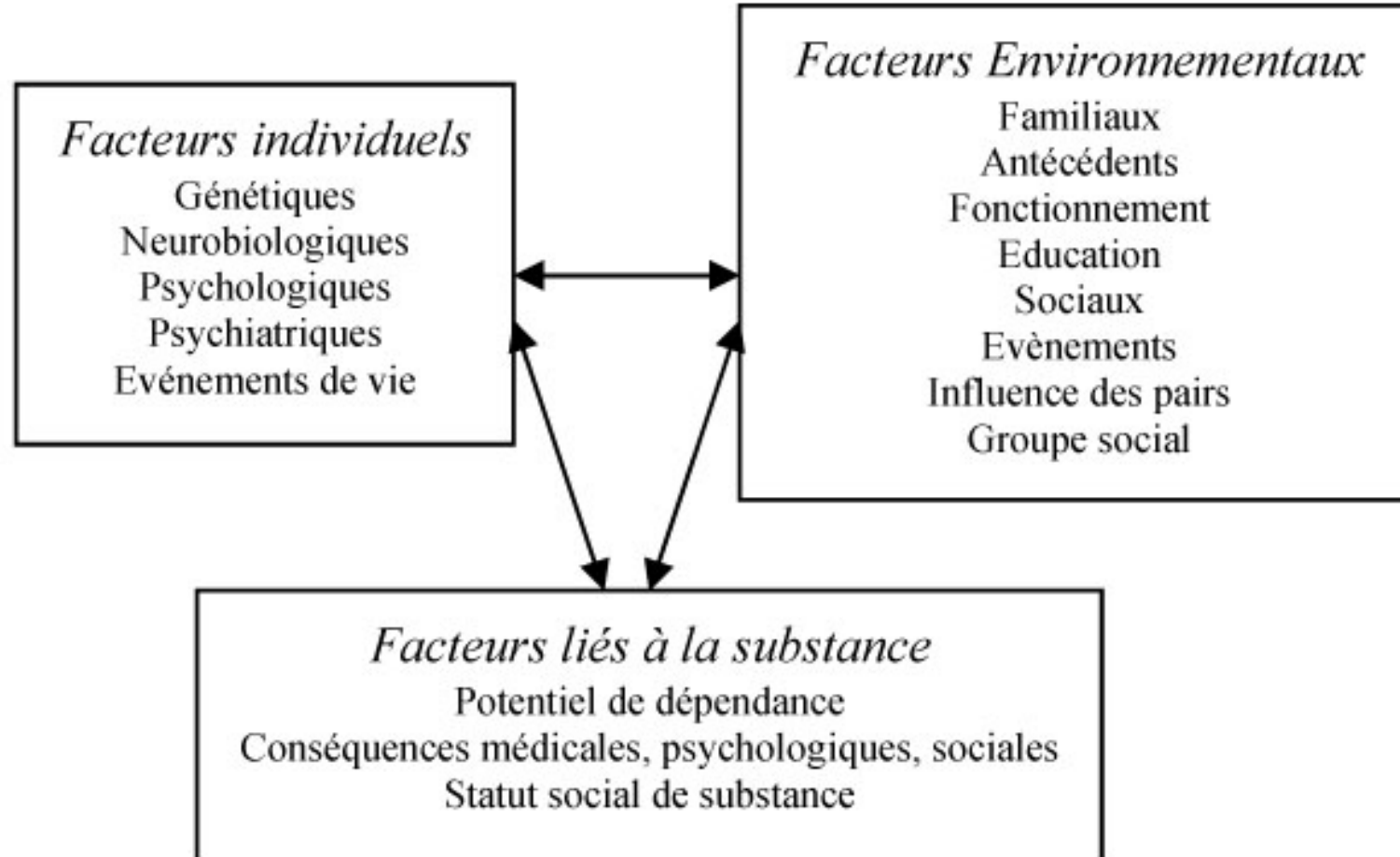
L'installation d'une addiction dépend donc des facteurs liés au produit lui-même qui est consommé, mais également des facteurs de risques personnels et environnementaux.

Pr Michel REYNAUD, éminent psychiatre et addictologue, l'addiction « *est la résultante de l'interaction entre plusieurs facteurs :*

- *des facteurs de risque liés au produit (P)*
- *des facteurs individuels de vulnérabilité (I)*
- *des facteurs de risques environnementaux (E) »*



Du dopage a l'addiction ?



Du dopage a l'addiction ?

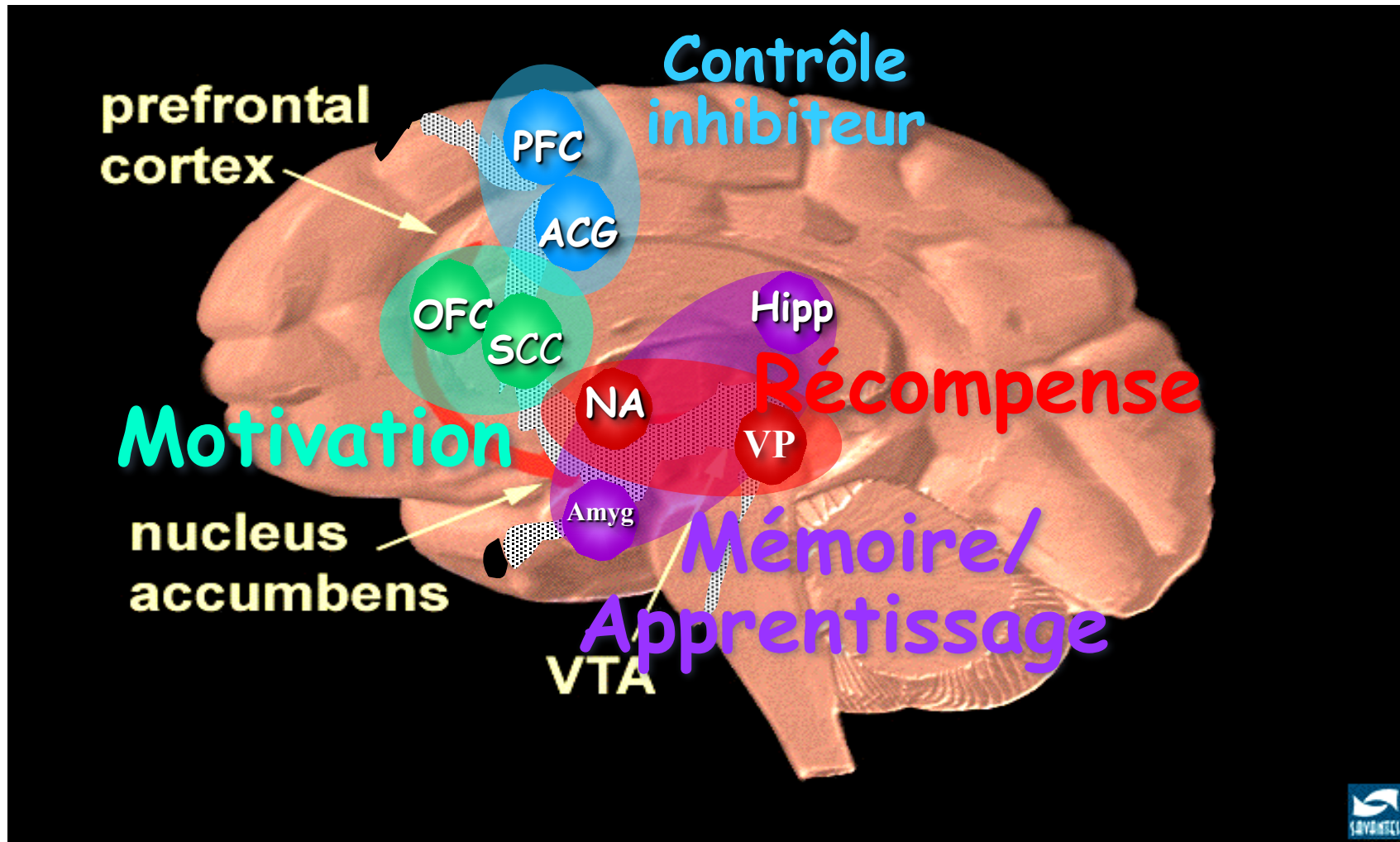
De la même manière que dans les addictions aux drogues, le dopage est le résultat de la rencontre entre un individu, un produit ou une substance, des facteurs de vulnérabilité et un environnement.

Une prise de risque pourra se transformer en une conduite à risque, avec des comportements répétés, destinés :

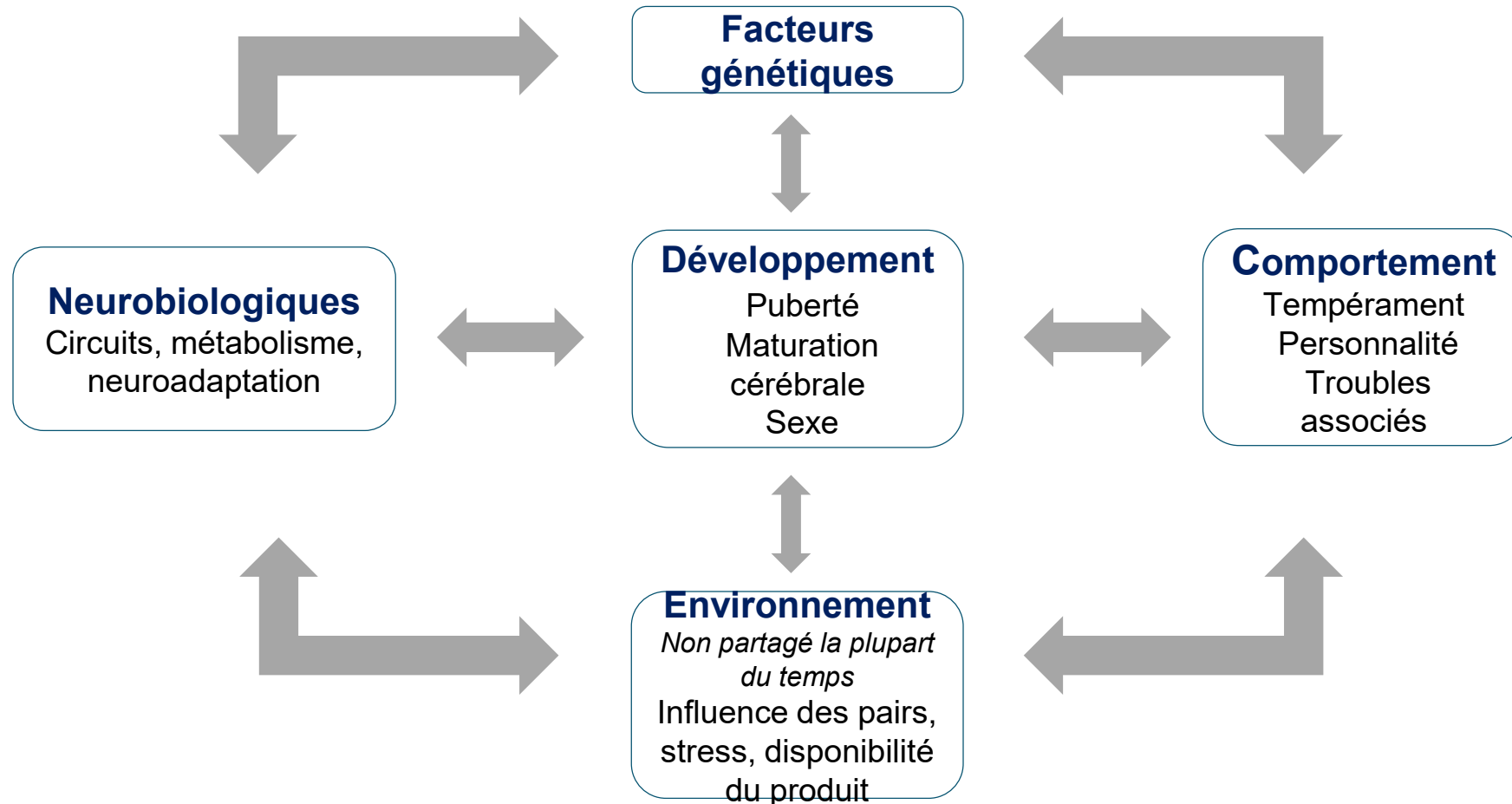
- à soulager une souffrance (physique ou morale)
 - Atteindre du plaisir ou de la réussite/victoire (compétition sportive)
- et devenir, au cours de la carrière du sportif, une véritable addiction.



Les circuits cérébraux impliqués dans l'addiction

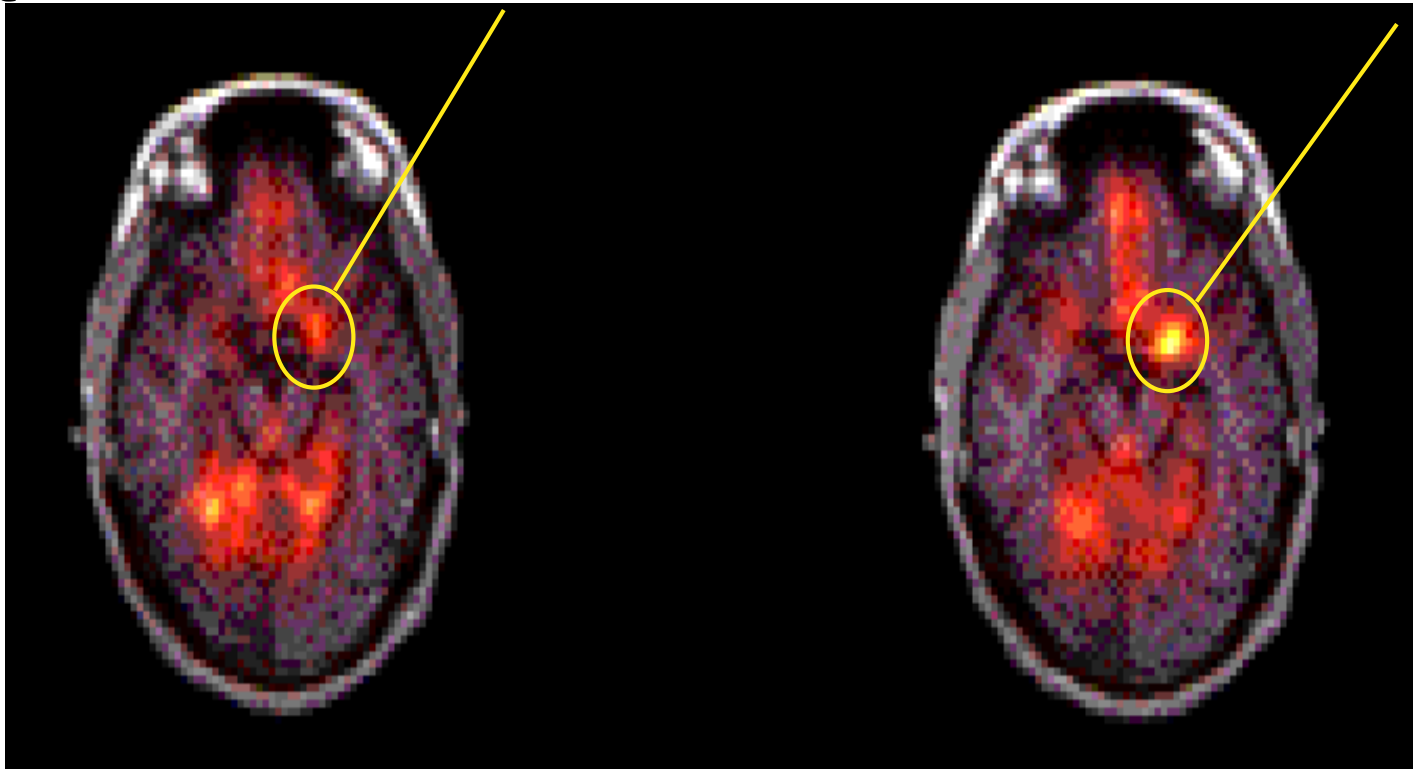


Trouble lié à l'usage d'une substance : une perspective développementale



CRAVING : Le cerveau se souvient

Avant



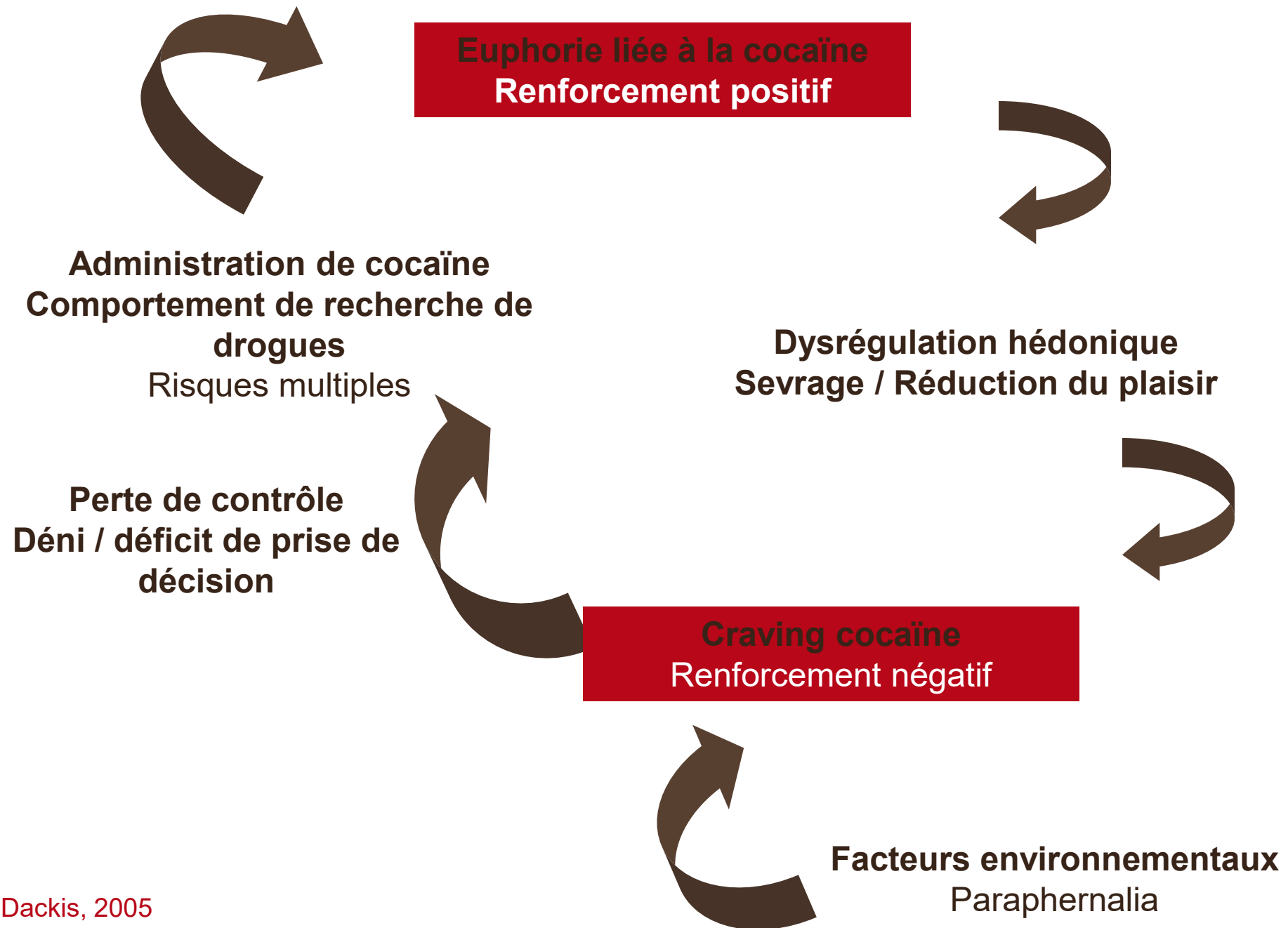
Arrière

Qu'est-ce que l'addiction ?

2 critères :

- L'impossibilité répétée de contrôler un comportement de consommation de substance
- La poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives





Dackis, 2005
Adaptation française Karila, 2009

Complications

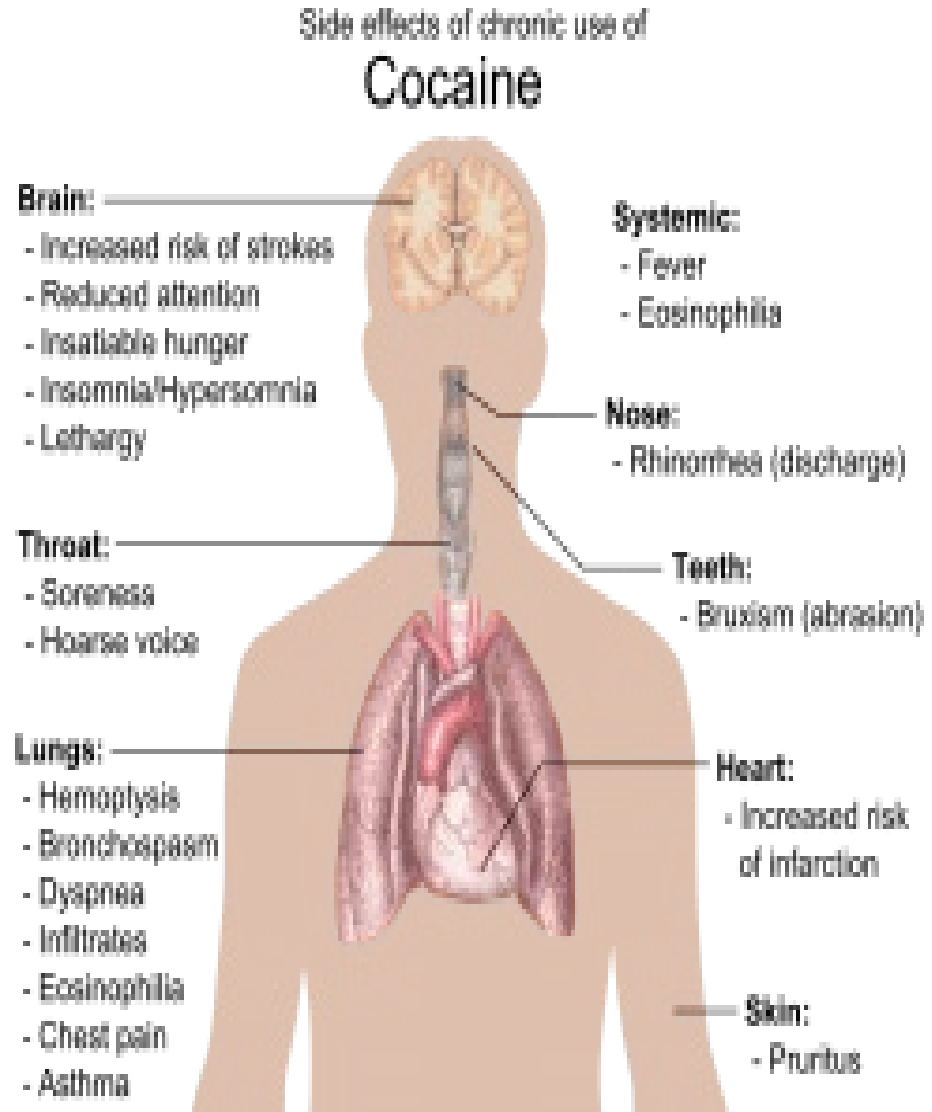
Alcool : Cocaéthylène avec risque cardiotoxique direct et neurotoxique indirect

Psychiatriques : délire, dépression, risque suicidaire, paranoïa induite, attaques de panique

Cognitives : mémoire, attention, concentration, fonctions executives

Gynéco-obstétricales

Dermatologiques : lésions pieds-mains



Traitement de l'addiction

Objectif de consommation ?

- Réduction
- Abstinence

Syndrome de sevrage ?

- Risque d'accident de sevrage
- Rechute

Prévention de la rechute ?

- Pharmacologique
- Psychothérapie individuelle et/ou de groupe



Facteurs déterminants

Dans conduites dopantes comme dans dopage puis addiction, les facteurs favorisants sont

- **LE PRODUIT**
- **L'ENVIRONNEMENT**
- **L'INDIVIDU**



Quelle prévention ?

- La prise de conscience des risques et l'attention portée aux sports sont déjà des étapes décisives sur le chemin de la prévention.
- Le dialogue, la mise en conscience de l'athlète, la compréhension de ses problématiques, l'apprentissage de l'échec, l'établissement d'une relation saine et durable avec son entourage, son encadrement, ses coéquipiers et ses amis, la sensibilisation aux risques sanitaires, la communication continue et apaisée, la surveillance bienveillante et le respect des performances viennent compléter un arsenal parfaitement apte à réduire au maximum les risques de dopage.



Les différents types de preventions

- **Primaire : agit en amont, avant le début des consommations/ l'expérimentation (action sur les facteurs de risques, vaccinations...)**
- **Secondaire : agit à un stade précoce de son évolution, auprès des consommateurs, afin de les inciter et de les aider à stopper ou réduire leur consommation.**
- **Tertiaire : agit auprès des consommateurs, afin d'éviter les complications et les risques de récurrences.**



Quels acteurs ?

- Les fédérations
- Le Ministère
- Les Antennes médicales de prévention du dopage
- L'AFLD
- Les services répressifs et d'enquête (OCLAESP), policiers et douaniers
- Les associations de prévention générale, réseau d'éducation pour la santé
- Services déconcentrés d'autres administrations
- Associations sportives locales
- Collectivités territoriales
- Educateurs sportifs territoriaux
- Les médecins



Prévenir les consommations de spa chez les jeunes : comment agir efficacement ?

1. Développement compétences enfants
2. Développement compétences parents
3. Développement compétences enfants + parents
4. Stratégies à composantes multiples
5. Interventions fondées sur l'entretien motivationnel
6. Interventions incluant un volet psychothérapeutique
7. Interventions d'aide à distance
8. Campagnes médias
9. Interventions législatives et réglementaires



Prevenir les consommations de spa chez les jeunes : comment agir efficacement ?

Exemple : Développement des compétences enfants

Principales compétences travaillées

- Résistance à l'influence des pairs
- Résolution de problèmes
- Affirmation et estime de soi
- Communication
- Gestion de la colère (ciblé)
- Relations avec les pairs (ciblé)
- Gestion du stress (ciblé)

Outils : Exercices pratiques, Jeux de rôle, discussions de groupe , créations artistiques



Focus sur la responsabilité des médecins

Les médecins ont un rôle de premier plan dans le suivi des jeunes et des sportifs, quelques soient leurs statuts (libéraux, praticiens hospitaliers, médecins de club, médecins de fédérations ...)

Ils doivent être :

- Formés au suivi des conduites dopantes, aux contre-indications de médicaments pour les sportifs, aux listes des produits et substances interdites ;
- Informés des risques qu'ils encourent en cas de manquement de leur part ;
- Assurés.



Focus sur la responsabilité des medecins

3 types de responsabilités

- La **responsabilité civile**, qui a vocation à réparer les préjudices résultant d'une faute, par l'octroi d'une indemnisation : il ne s'agit donc pas de « punir » le médecin, mais exclusivement d'indemniser le patient sportif en cas de faute du professionnel de santé.
- La **responsabilité pénale**, qui a une finalité avant tout répressive, l'action tendant à une condamnation à une peine pénale d'emprisonnement (assortie ou non d'un sursis), à une amende, et le cas échéant à une sanction d'interdiction d'exercer la médecine.
- La **responsabilité ordinaire**, laquelle a uniquement un but répressif et vise à sanctionner professionnellement le médecin pour un manquement à ses obligations déontologiques, en lui infligeant une sanction pouvant aller de l'avertissement à la radiation du Tableau de l'Ordre.



Focus sur la responsabilité des médecins

Responsabilité civile - Les médecins concernés :

- Professionnels de santé exerçant à titre libéral, dans le cadre d'un cabinet, d'une société d'exercice, ou d'un établissement de soin (privé ou public).
- En revanche, conformément au droit commun de la responsabilité civile (art. 1242 alinéa 5 du Code Civil), les médecins salariés ne peuvent voir leur responsabilité civile engagée, l'employeur étant responsable des fautes commises par ses salariés (ou subordonnés) dans l'exercice de leur mission.
- Les médecins salariés (des fédérations par exemple) ne peuvent voir leur responsabilité civile retenue car l'employeur est « *civilement responsable* » de leurs actes.

En conséquence, seuls les médecins qui assurent le suivi des sportifs dans un cadre libéral peuvent faire l'objet d'une procédure civile.



Focus sur la responsabilité des médecins

Responsabilité civile – La faute

- Les fautes techniques :

- Une faute dans le diagnostic, si le médecin n'a pas mis en œuvre les moyens de poser le diagnostic approprié ;
- Une faute dans un choix thérapeutique (prescription, examens, indication d'un acte, traitement ...)
- Une faute dans la réalisation d'un acte (à visée diagnostique ou thérapeutique, comme une intervention chirurgicale)
- Une faute dans la surveillance ou le suivi d'un traitement et/ou d'une intervention

- Les fautes d'humanisme :

Constituent des « *fautes d'humanisme* » le défaut d'information (sur un diagnostic, une prescription médicamenteuse, les avantages et risques d'un traitement ou d'une intervention chirurgicale) et son corollaire, le défaut de recueil du consentement du patient.



Un exemple jurisprudentiel

Le 30 juin 2018, Monsieur F, coureur cycliste au sein de l'Équipe Crédit Agricole du Vélo Club de Paris, a été consulté par le Docteur Y, médecin généraliste, en raison d'une crise hémorroïdaire.

Le Docteur Y lui a prescrit du Ginkor Fort contenant de l'Heptaminol.

Lors de l'épreuve du Tour de France, qui commençait quelques jours plus tard, Monsieur F a fait l'objet d'un contrôle anti-dopage qui s'est révélé positif.

Le 12 août 2018, il a été licencié de son équipe et saisi le Conseil des Prud'hommes afin de contester son licenciement. Il a finalement conclu une transaction avec son ancien employeur.

Estimant que le Docteur Y avait commis une faute en lui prescrivant ce médicament à l'origine de son contrôle positif, puis de son licenciement, Monsieur F a assigné le Docteur Y devant le Tribunal de Grande Instance, aux fins d'obtenir une indemnisation de ses préjudices « matériels » et « moral ».



Après la décision d'un Tribunal, d'une Cour d'Appel, de la Cour de Cassation

Décision Cour d'Appel de Limoges 18 juin 2014 :

La Cour d'Appel a retenu un défaut d'information imputable au Docteur Y motivant sa décision de la manière suivante:

« Mme Y reconnaît expressément avoir été informée par Mr F de sa participation à des compétitions sportives au cours desquelles il était susceptible d'être soumis à des contrôles destinés à déceler l'usage des produits dopants.

Que Mme Y ne saurait reprocher à Mr X de lui avoir donné des informations insuffisantes sur sa situation sportive exacte, notamment d'avoir omis de lui indiquer sa participation au Tour de France 2008, alors qu'en sa qualité de professionnel de la santé, il lui appartenait de se renseigner sur le niveau sportif de celui-ci afin de lui proposer un traitement de sa pathologie compatible avec les exigences sportives auxquelles l'intéressé était soumis lors des compétitions dans lesquelles il était amené à participer, en l'informant clairement de l'incidence de la prise de traitement, au regard de l'application de la réglementation contre le dopage ;



Que Madame y qui ne s'est pas suffisamment renseignée sur la situation de Monsieur F et qui n'a pas donné à ce dernier une information claire sur les risques inhérents au traitement prescrit en cas de contrôle anti-dopage a engagé sa responsabilité à ce titre.

Qu'en l'absence de toute mise en garde du médecin, Mr X pouvait légitimement penser que ce traitement prescrit ne comportait pas de substance prohibée lors des compétitions sportives ;

Que la circonstance que Mr F ait omis d'informer le médecin de son équipe du traitement prescrit par Mme Y n'est pas de nature à exonérer cette dernière de sa responsabilité au titre de son manquement à son devoir d'information. »



Que peut-on penser de cette décision ?

Si l'indemnité allouée au titre du préjudice moral est relativement faible (5 000 euros), la position de la Cour de Cassation, suivie par la Cour d'Appel, semble sévère dans le contexte de ce dossier dès lors qu'elle impose au médecin (généraliste en l'espèce) d'interroger lui-même son patient sur sa situation sportive.

Le sportif est exonéré de toute responsabilité alors même que, contrairement aux exigences de l'article L 232-2 du Code du Sport, le sportif n'avait pas mentionné au médecin qu'il participait au Tour de France quelques jours plus tard, ni demandé une autorisation à usage thérapeutique....



Focus sur la responsabilité des médecins

La responsabilité pénale – Les médecins concernés

- Comme toute personne, le professionnel de santé peut voir sa responsabilité pénale recherchée lorsqu'il a commis une infraction (contravention, délit ou crime).
- Contrairement à la responsabilité civile, peu importe que professionnel de santé exerce à libéral ou salarié ... puisque la responsabilité pénale est « *personnelle* ».
- Le médecin n'est donc aucunement protégé par son statut.



La responsabilité pénale : quelques exemples d'infractions

- Administration, prescription, offre ou cession (éventuellement en bande organisée) à un sportif sans justification médicale, de substances ou méthodes interdites : art. L 232-26 du Code du Sport ;
- Aide à l'utilisation, incitation à l'usage de substances ou méthodes interdites : art. L 232-26 du Code du Sport ;
- Offre de vente, vente, distribution de médicaments à usage humains falsifiés : art. L 5421-13 du Code de la Santé Publique ;
- Prescription non conforme d'un médicament classé comme stupéfiant ou substance vénéneuse : art. L 5432-1 du Code de la Santé Publique.



Si le Code Pénal indique, en son article L 121-3 que « *il n'y a point de délit sans intention de le commettre* », le même article prévoit néanmoins les cas dans lesquels la responsabilité pénale peut être retenue pour des « *delits non intentionnels* ».

L'article 121-3 du Code Pénal précise que si le professionnel de santé n'a pas directement cause le dommage mais a créé ou contribué à la situation qui a permis sa réalisation, sa responsabilité pénale ne peut être engagée que :

- S'il a violé de façon manifestement délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement ;
- Ou s'il a commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'il ne pouvaient ignorer.

Les conditions pour engager la responsabilité pénale d'un professionnel de santé sont donc plus strictes et restrictives que celles exigées pour retenir sa responsabilité civile.



Un exemple jurisprudentiel

Les faits :

Dans le cadre d'une enquête diligentée par l'OCLAESP puis d'une instruction, il a été observé l'implication de plusieurs personnes se fournissant en produits dopants sur la base de prescriptions médicales rédigées par deux médecins généralistes délivrés par des pharmaciens.

Ces produits faisaient ensuite l'objet de revente auprès de coureurs cyclistes, lesquels en approvisionnaient d'autres.



La procédure:

Par ordonnance en date du 5 août 2016, le juge d'instruction renvoyait devant le Tribunal Correctionnel de Caen 11 personnes dont un médecin (Monsieur L), un pharmacien (Monsieur A.S) et Monsieur S (naturopathe).

Il était reproché à Monsieur L (médecin) d'avoir entre le 27 mai 2007 et le 30 novembre 2010 :

- Aidé ou incité un ou plusieurs sportifs à l'usage de substances ou procédés interdits aux sportifs dans le cadre d'une compétition ou manifestation sportive ;
- Etabli de faux certificats médicaux en les remettant à Monsieur B.

Par ailleurs, il était reproché à Monsieur A.S (pharmacien) d'avoir :

- Entre le 25 mai 2007 et le 30 novembre 2010, acquis, détenu et transporté des substances ou procédés interdits aux fins d'usage par un sportif sans justification médicale et enfreint les règlements sur le commerce et l'emploi de substances vénéneuses ;
- Entre le 1er juillet 2020 et le 31 juillet 2010, falsifié une ordonnance puis l'avoir transmis à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Enfin, il était reproché à Monsieur S (naturopathe) d'avoir aidé ou incité un ou plusieurs sportifs à l'usage de substances ou procédés interdits.



Décision : Cour d'Appel de Caen, 2019

Dans cette affaire, le médecin et le pharmacien ont été condamnés à une peine de 8 mois de prison, peine totalement assortie du sursis, au regard de leur absence de condamnation antérieure.

Le « naturopathe » a été un peu plus sévèrement sanctionné, se voyant infliger une peine de 12 mois assortie du sursis.

En revanche, dans les trois cas, aucune peine de prison ferme n'a été prononcée. De surcroît, aucune peine d'interdiction d'exercer la médecine ou la pharmacie n'a été infligée.



Focus : plan national de prévention 2020-2024

Plan national de prévention du dopage et des conduites dopantes dans les activités physiques et sportives 2020 - 2024



Les textes

- Convention internationale contre le dopage dans le sport de 2005 (partie IV),
- Convention contre le dopage du Conseil de l'Europe (article 6)
mise en place de programmes d' « éducation » des sportifs dans le but de préserver leur santé et l'éthique du sport, au niveau national
- L'article L. 230-1 du Code du sport

« le ministère chargé des Sports [...] engage et coordonne les actions de prévention [...] pour assurer la protection de la santé des sportifs et lutter contre le dopage ». Pour répondre à cet objectif, Le ministère des Sports s'appuie ainsi sur l'ensemble des acteurs impliqués dans la prévention et la recherche en matière de lutte contre le dopage et notamment sur l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD), au titre de ses obligations découlant du code mondial antidopage et des standards internationaux qui lui sont rattachés.

L'organisation des Jeux olympiques et paralympiques 2024 constitue une opportunité de conduire une politique de prévention du dopage et des conduites dopantes



Plan national de prévention 2020-2024

3 AXES :

AXE 1 : AMÉLIORER ET DIFFUSER LA CONNAISSANCE EN MATIÈRE DE DOPAGE ET DE CONDUITES DOPANTES

AXE 2 : PRÉVENIR LE DOPAGE ET LES CONDUITES DOPANTES AUPRÈS DES SPORTIFS ET PRATIQUANTS D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES

AXE 3 : PILOTER LE PLAN DE PRÉVENTION DU DOPAGE



Plan national de prevention

AXE 1 : AMÉLIORER ET DIFFUSER LA CONNAISSANCE EN MATIÈRE DE DOPAGE ET DE CONDUITES DOPANTES

OBJECTIF GÉNÉRAL 1- Développer les activités de recherche

- **ACTION 1** : Soutenir et coordonner la production de travaux scientifiques au service de la prévention du dopage

OBJECTIF GÉNÉRAL 2 Diffuser et partager les connaissances auprès de l'ensemble des acteurs de la prévention du dopage et des conduites dopantes, des institutions et du grand public

- **ACTION 2** : Favoriser la diffusion des connaissances



Plan national de prévention

AXE 2 : PRÉVENIR LE DOPAGE ET LES CONDUITES DOPANTES AUPRÈS DES SPORTIFS ET PRATIQUANTS D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES

OBJECTIF GÉNÉRAL 3- Sensibiliser, informer et former les sportifs

ACTION 3 : Créer des outils de communication communs à destination des acteurs de la prévention du dopage et des conduites dopantes

ACTION 4 : Organiser des actions de sensibilisation, d'information et de formation à l'attention des sportifs listes et professionnels

ACTION 5 : Former les sportifs du groupe cible de l'AFLD sur les obligations de localisation



Plan national de prévention

ACTION 6 : Renforcer les campagnes de prévention du dopage liées aux médicaments et aux compléments alimentaires

ACTION 7 : Développer les outils numériques de prévention du dopage et des conduites dopantes à destination des sportifs

ACTION 8 : Accompagner les sportifs qui ont fait l'objet d'une sanction



Plan national de prévention

OBJECTIF GÉNÉRAL 4 - Sensibiliser les acteurs intervenant auprès des sportifs et renforcer leurs compétences

- **ACTION 9** : Organiser, harmoniser, actualiser les contenus et sessions de formation des acteurs de la prévention
- **ACTION 10** : Accompagner la mise en place de plans fédéraux de prévention du dopage
- **ACTION 11** : Sensibiliser et informer les parents des sportifs à leur rôle dans la prévention du dopage



Plan national de prevention

OBJECTIF GÉNÉRAL 5 – Sensibiliser et informer le grand public aux enjeux de sante et d'éthique

ACTION 12 : Sensibiliser le grand public à la question du dopage et des conduites dopantes

ACTION 13 : Favoriser une normalisation européenne des compléments alimentaires et aliments pour sportifs

ACTION 14 : Labelliser les salles de remise en forme sur la base de leur implication en matière de prevention

ACTION 15 : Sensibiliser et informer les enseignants et les jeunes scolarisés à la question du dopage



Plan national de prévention

AXE 3 : PILOTER LE PLAN DE PRÉVENTION DU DOPAGE

OBJECTIF GÉNÉRAL 6 - Renforcer le pilotage du plan par la coordination des acteurs de la prévention du dopage et des conduites dopantes

ACTION 16 : Assurer le suivi et l'évaluation du plan national dans le cadre d'un comité de pilotage national

ACTION 17 : Animer le réseau des acteurs territoriaux de prévention et soutenir la déclinaison territoriale du plan



Conclusion

Cette prévention des conduites dopantes et du dopage est – elle suffisante ?

Il y a une grande prise de conscience et d'engagements mais il demeure toujours des pistes d'améliorations, notamment auprès du jeune public, de leurs parents, de leur entourage sportif, des médecins et des sportifs en fin de carrière.

Qu'en pensez-vous ?





MERCI DE VOTRE PARTICIPATION À LA 8^{ÈME} ÉDITION DE LA RENCONTRE MÉDICALE DES LIGUES

Samedi 10 septembre 2022
Maison Régionale des Sports, Lyon

crosauvergnerhonealpes.fr

