

LA DÉPENDANCE AUX STÉROÏDES ANABOLISANTS ANDROGÈNES

Nicolas Palmié

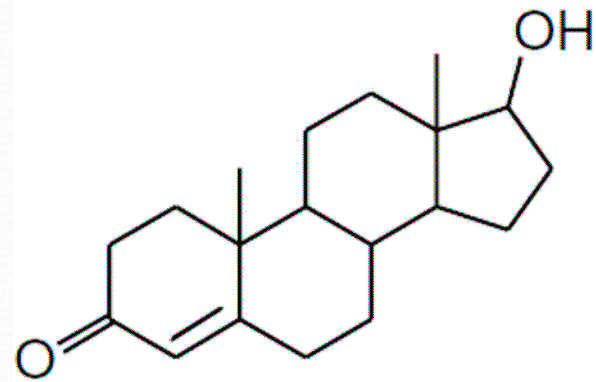
Mardi 21 Septembre 2010

Plan

1. Les Stéroïdes Anabolisants Androgènes
2. Dopage et Mésusage
3. Phénomène de dépendance
4. Enquête « Écoute Dopage »

1. Les Stéroïdes Anabolisants Androgènes (SAA)

- Dérivés de l'hormone sexuelle mâle : la testostérone
 - Organes génitaux
 - Caractères sexuels secondaires masculins
- H ♂
 - 95 % par les cellules de Leydig
 - Glandes surrénales
- F ♀
 - Glandes surrénales
 - Ovaires (DHEA et androstènedione)



1. Les Stéroïdes Anabolisants Androgènes (SAA)

□ *Pharmacologie Cérébrale*

● Actions :

- comportement sexuel
- capacités cognitives
- Agressivité
- Humeur

● Récepteurs :

- Androgènes (régulation +)
- GABA (site de liaison, changement de conformation)



- 5-HT (diminution significative)
- Dopamine (augmentation des concentrations)

1. Les Stéroïdes Anabolisants Androgènes (SAA)

- Effet Anabolique

Action musculaire



Synthèse protéique



Élimination protéique

- Effets recherchés par les sportifs

Augmentation	Diminution
Masse musculaire	Temps de récupération
Force	Temps de guérison après
Agressivité	blessure

1. Les Stéroïdes Anabolisants Androgènes (SAA)

- Substances commercialisées en 2010
 - Androstanolone (Andractim[®])
 - Testostérone (Androgel[®], Androtardyl[®], Intrinsa[®], Nebido[®], Pantestone[®], Testopatch[®])
- Indications thérapeutiques
 - Hypogonadisme masculin
 - Gynécomastie, lichens
 - Baisse de désir sexuel chez la femme après ovariectomie et hystérectomie

1. Les Stéroïdes Anabolisants Androgènes (SAA)

☐ Effets secondaires

Cutanés (Acné, Alopécie, Hirsutisme)

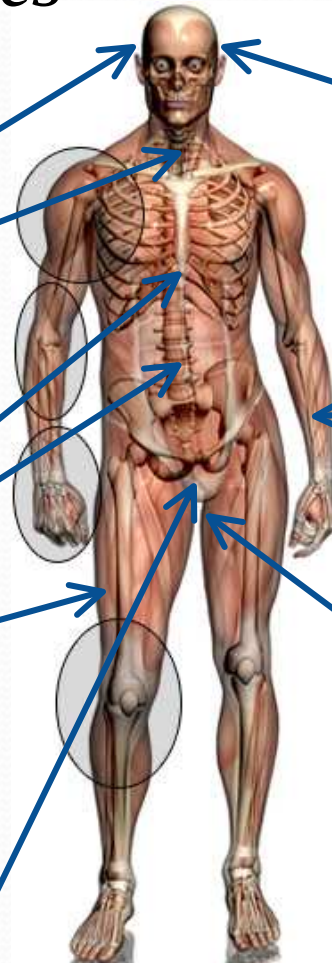
Larynx (voix plus grave)

Cardiovasculaires (HTA, Thrombose)

Hépatiques (Adénome, Péliose)

Musculo-squelettiques
(déchirures musculaires)

Urinaires (Augmentation créatinine)



Psychologiques

- Changement d'humeur
- Agressivité
- Dépression
- Psychose

- Addiction
- Syndrome de manque et dépendance

Immunologiques
(Augmentation du taux d'IgA)

Reproduction

- Atrophie testiculaire, gynécomastie, impuissance.
- Atrophie utérine, mammaire.


2. Dopage et Mésusage

2.1. Le Dopage

- III^e siècle avant J.-C. / depuis 1889
 - Consommation de substance pour améliorer la performance sportive
 - Sport en compétition / Sport avec une licence
- Agence Mondiale Antidopage
 - Listes des substances et Méthodes interdites
 - Autorisation à Usage Thérapeutique (AUT)

2. Dopage et Mésusage

2.1. Le Dopage

- Cas de dopage aux Stéroïdes
 - Ben Johnson J.O. de Séoul en 1988 (Stanozolol)
 - 2003 Affaire Balco
 - Athlétisme : Marion Jones, Tim Montgomery, Dwain Chambers (USA) Katerina Thanou, Costas Kenteris (Grèce)
 - Base-ball, Boxe, Cyclisme, Football Américain
 - 2010 Affaire Waterloo (Equipe de football universitaire Canada)
 - Analyses / 62 joueurs  9 cas de dopage

2. Dopage et Mésusage

2.2. Mésusage

- Utilisation inadaptée d'une substance
- Non conforme avec son Autorisation de Mise sur le Marché
- Approvisionnement par internet ou marché parallèle
 - Consommation : amélioration de l'apparence corporelle, prise de masse, bien-être
 - Adolescents
 - entre 1 % et 5 % des lycéens américains et européens
 - Sportifs amateurs
 - Ne pratiquant pas de sport en compétition
 - Pratiquant de musculation

3. Phénomène de dépendance

- Dépendance
 - Substances Psychoactives
 - Licites (médicaments psychotropes)
 - Illicites (héroïne, cocaïne, LSD, etc.)
 - A court terme : modification des perceptions sensorielles, des fonctions psychiques, ou hallucinations.
 - A long terme : une tolérance et une dépendance psychique et physique, mais également des troubles psychiatriques.
- Exercice
 - Bodybuilding
 - Course à Pied
 - Complexe d'Adonis

3. Phénomène de dépendance

- Dépendance à une substance
 - Définie par l'Association Américaine de Psychiatrie

■ Critères du DSM-IV

- Des phénomènes de tolérance et de sevrage
- Beaucoup de temps à utiliser le produit ou à récupérer de ses effets.
- La substance prise en quantité plus importante ou pendant une période plus prolongée que prévue.
- Réduction / abandon des activités sociales, professionnelles ou des loisirs.
- Désir infructueux pour diminuer ou contrôler l'utilisation de la substance.
- L'utilisation de la substance est poursuivie bien que la personne sache avoir un problème psychologique ou physique persistant ou récurrent susceptible d'avoir été causé ou exacerbé par la substance.
- Beaucoup de temps est passé à obtenir la substance.

4.Appels « Écoute Dopage »

4.1. Introduction

- Créé en 1998
- Un des principaux acteurs de la lutte antidopage
- Numéro Vert 0 800 15 2000, site www.ecoutedopage.com
- Espace d'écoute, aider, orienter les sportifs en difficulté, personnes concernés par cette thématique
- Anonymat, entretien confidentiel, gratuit
- Des psychologues et un médecin

4.Appels « Écoute Dopage »

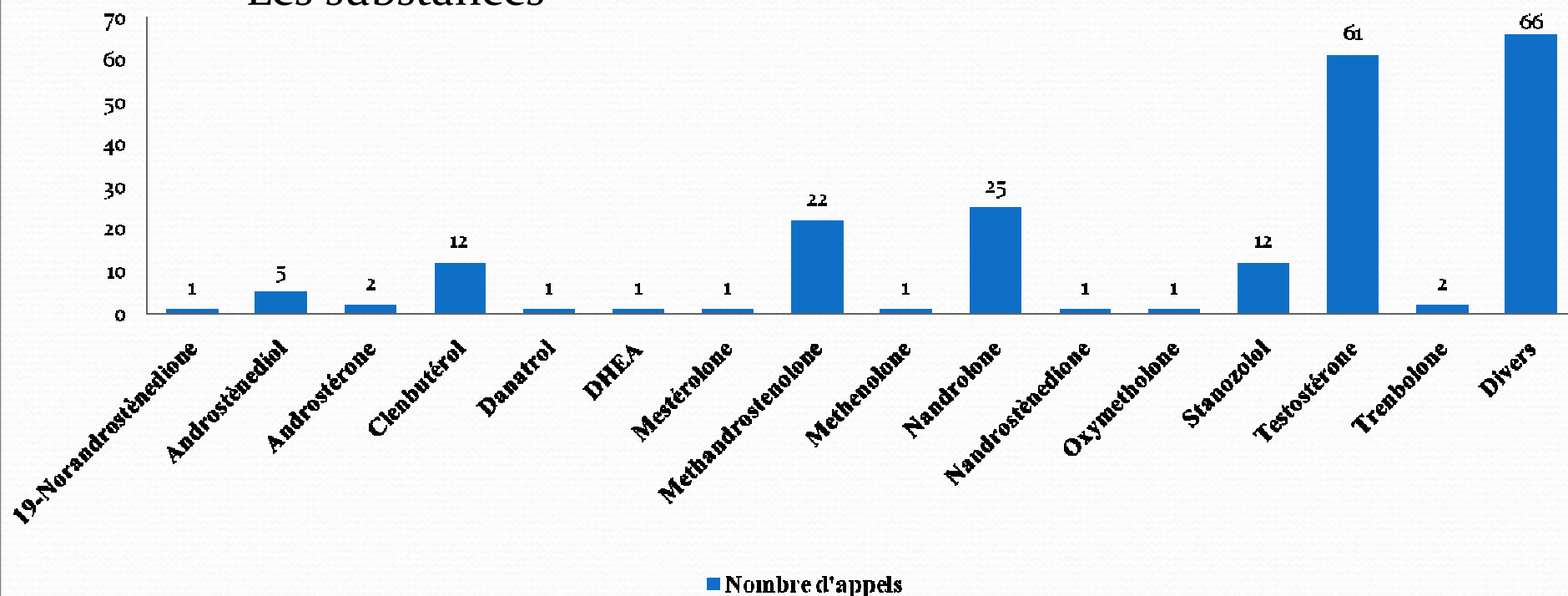
4.2. Matériels et Méthodes

- 214 appels téléphoniques
- Répartis dans un tableau
 - (Age et sexe, Substance utilisée, Quantité et durée de consommation, Raison / Cause de consommation, Motif d'appel, Effets secondaires, Suite donnée à l'appel, Informations complémentaires)
- Analyse rétrospective
 - Pratiques (substances consommées, quantité, durée de consommation, effets recherchés)
 - Contexte (Motif d'appel, Identité de l'appelant, effets secondaires invoqués)

4.Appels « Écoute Dopage »

4.3. Résultats

- Données Démographiques
 - Age Moyen : 23,5 ans, 97 % d'hommes.
- Les pratiques
 - Les substances

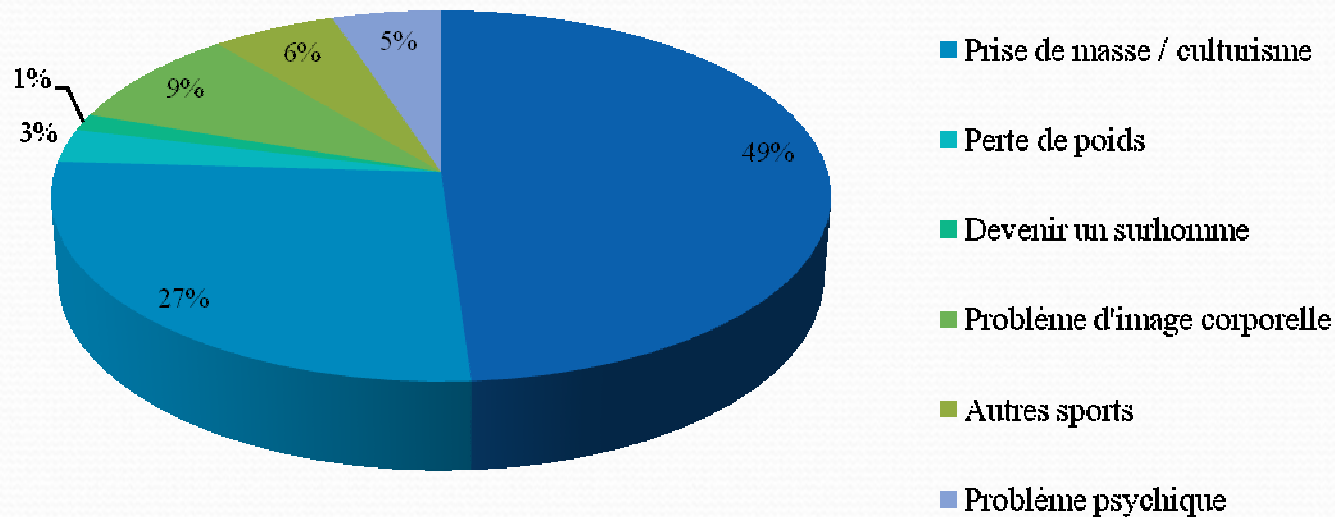


4.Appels « Écoute Dopage »

4.3. Résultats

- Les pratiques
 - Quantité et durée de consommation
 - Peu d'information (Cures, Injections le plus souvent)

- Effets recherchés



4.Appels « Écoute Dopage »

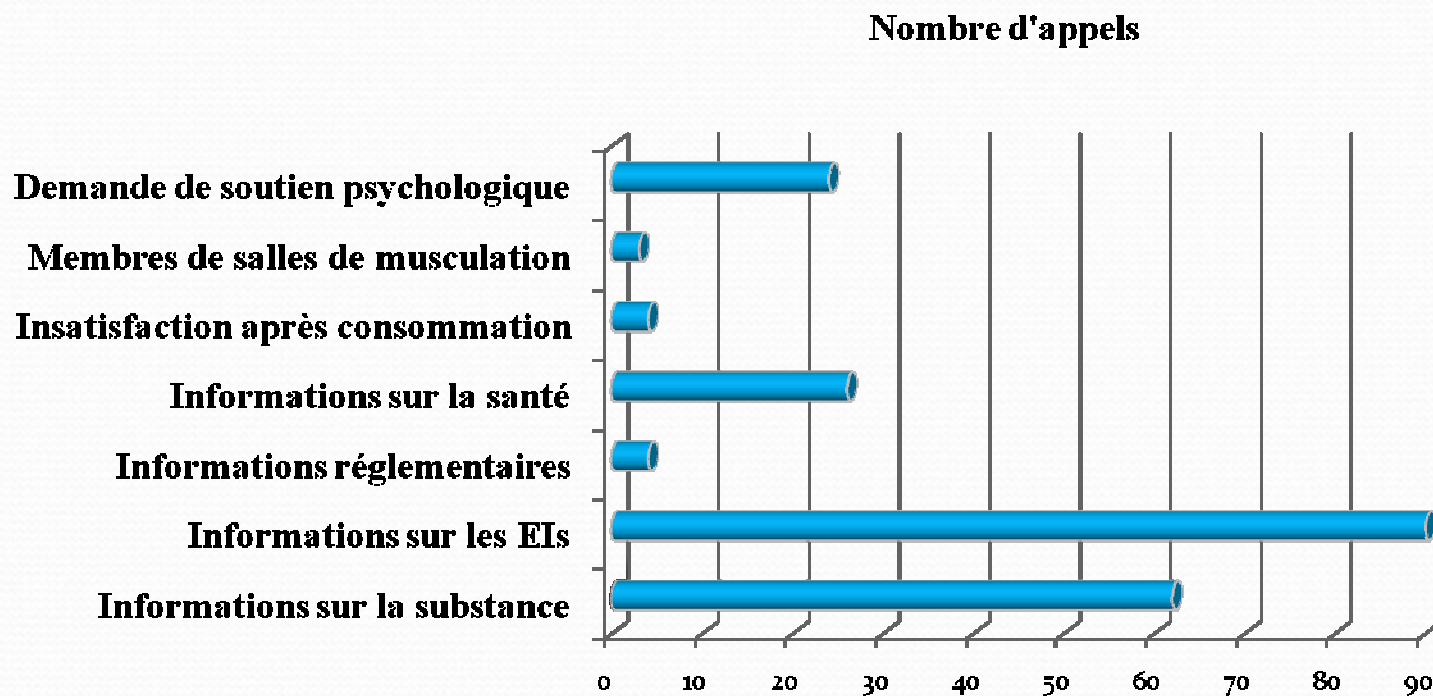
4.3. Résultats

- Les pratiques
 - Profil addictif
 - Pratique de la musculation
 - Trouble de l'image corporelle
 - Besoin d'être de plus en plus musclé
 - Motivation sociales (réussir une période d'examen, compenser une fatigue psychique)

4.Appels « Écoute Dopage »

4.3. Résultats

- Contexte
 - Motif d'appel



4.Appels « Écoute Dopage »

4.3. Résultats

- Contexte
 - Personne appelant
 - Les pratiquants eux-mêmes 85%
 - Entourage
 - Compagne / Compagnon 8 %
 - Famille 5%
 - Amis 2%

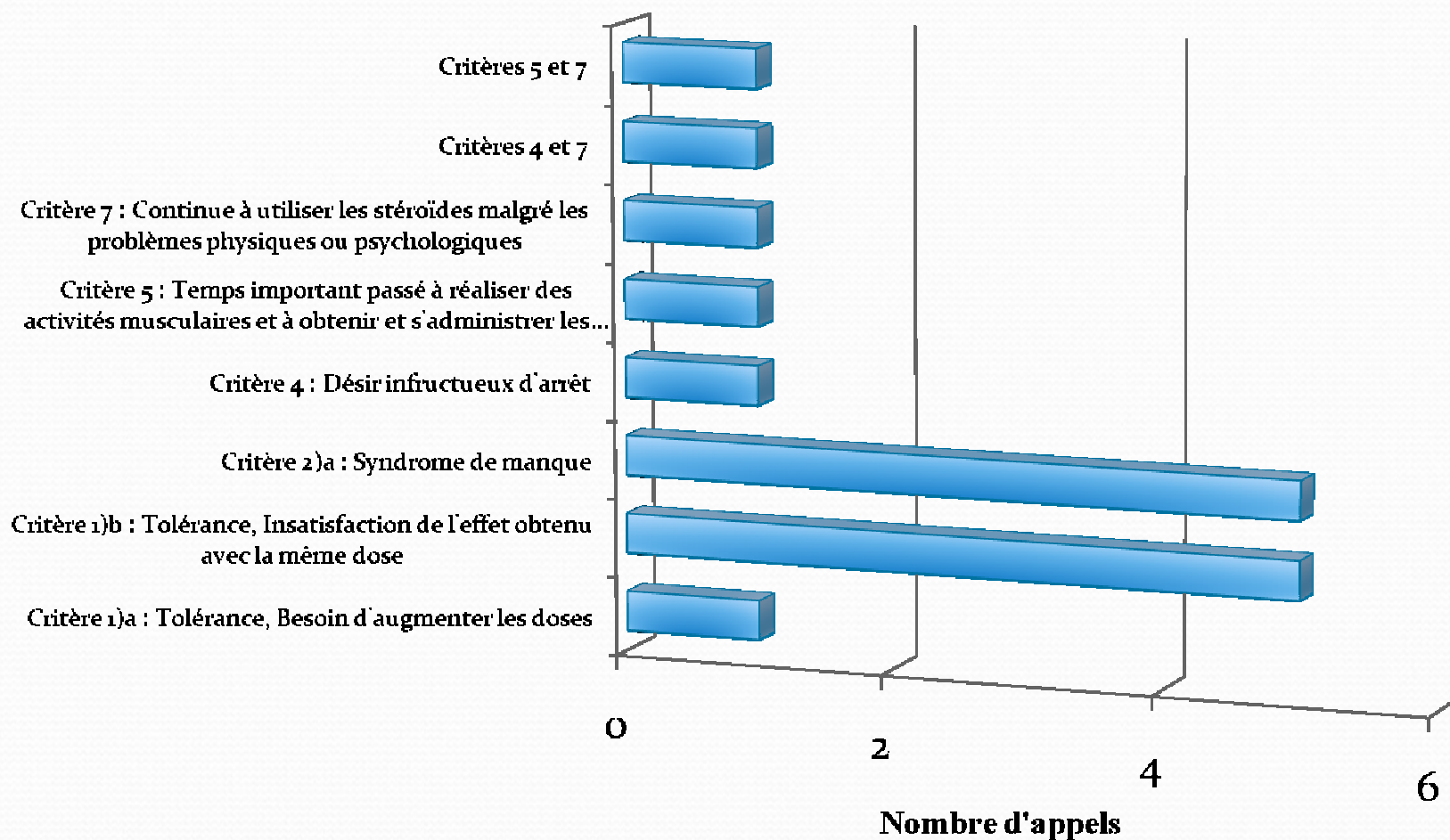
4.Appels « Écoute Dopage »

4.3. Résultats

- Contexte
 - Effets secondaires invoqués
 - 80 appels avec au moins un effet indésirable
 - Troubles physiques 50 % des cas
 - Troubles psychiques 31 % des cas
 - Troubles physiques et psychiques 19 % des cas
 - 17 appels remplissent les critères du DSM-V adaptés au SAA

4.Appels « Écoute Dopage »

4.3. Résultats



4.Appels « Écoute Dopage »

4.3. Résultats

- Substances obtenue par Internet ou un marché parallèle
- Phénomène de dépendance aux SAA dans 21% des cas présentant des effets indésirables
- Point de départ psychologique
 - Sujet profil psychologique particulier
 - Polyaddictions
 - Troubles psychologiques latents

Conclusion

- Dépendance aux SAA → Phénomène important
- Individus aux motivations diverses
- Pharmacien d'officine
 - Prévenir
 - Informer – Rendre un service
 - une plaquette d'information multisupport (Ecoute Dopage, www.dopage.com, AMPD)
 - Danger d'internet
 - Etablir un dialogue



Merci de votre attention



LA DÉPENDANCE AUX STÉROÏDES ANABOLISANTS ANDROGÈNES

Nicolas Palmié

Mardi 21 Septembre 2010