



Le sport  
avec un   
[www.espritsport.com](http://www.espritsport.com)

**ECOLE D'EDUCATION PHYSIQUE ET DE SPORT**  
**ANALYSE DES CONDUITES DOPANTES**  
**LAUSANNE : 2011**

# Approches pluridisciplinaire des conduites dopantes

Cours n°1

22.02.11

Sortie expérimentation: 5 avril (pour moi) donc congé le 29mars!!! :o)

Examen de 2h le 31mai sur l'ensemble du cours

## Intro:

### Pourquoi le dopage?

**Psychologique:** dans quel but se dope-t-on?

**Social:** normes dans certains groupes (sportifs, bodybuilders vs. tout un chacun)

**Economique:** gagner de l'argent (logique rationnelle), industrie du détournement de produit pharmaceutique, trafic mafieux organisé, blanchiment d'argent.

**Juridique:** lois et contrôles spécifique, contrairement à la lois du travail qui empêche déjà l'employeur d'inciter la prise de produit dopant pour améliorer le rendement. Le monde sportif ne suit pas cette lois. Il y a une législation particulière. Etre atteignable et rejoignable partout tout le temps pour des contrôles inopportuns. C'est discutable: est ce que le patron à le droit de savoir ce que je fais pdt mes loisirs/vacances? Gestion du métier différente.

## Le problème de la connaissance du dopage:

**Le secret:** le dopage est de plus en plus caché. Transport des substance par les athlètes eux-même, puis les coach, les soignants et même la famille..

Relève de l'**enquête policière**,

=> se placer dans la position du sportif dopé c'est faire acte d'empathie pour comprendre ce qui se passe, quels sont les processus qui mène ces gens à prendre des substance.

des **sciences forensiques**

=> investigations criminelles

du journalisme

de l'**enquête épidémiologique**

=>taux de prévalence, quel type de produit...

de l'**économie**

de l'**ethnologie** ou

=> se fondre dans le milieu peut être plus difficile pour le scientifique (aller soulever de la fonte pour être accepté comme interlocuteur..)

de la **sociologie**.

=> plus difficile quand il s'agit de culture non déviante, là les gens n'en parlent pas volontiers car illégale, dissimulation et moins à l'aise pour en parler. Faiblesse des méthodes habituelles pour appréhender des pratiques sociales.

====> chacun va essayer d'appréhender le dopage avec ses outils.

**Dilemme éthique:** quand on se rapproche de la survie (ex: course de haute montagne) peut-on tolérer la prise de substance pour relancer la machine et éviter la mort? Pendant les guerre : risquer sa vie est une raison valable pour toléré la prise de substance. Ne pas dormir pour survivre.

Dépend des cultures sportives particulières.. (sports extrêmes particulièrement)

## **4 Outils de recensement:**

**Questionnaire:** quantification des pratiques et conduites fréquents, assez fidèle car anonyme mais selon les questions et la formulation, les réponses varient. Exemple: prise de produits dopant sans le savoir car pas la même définition, pourquoi comptabiliser le cannabis quand ce n'est pas pris pour améliorer les facultés?

=> Difficile de récolter la bonne information.

**Entretien:** difficulté dans la relation de confiance avec les pratiquant, comprendre la culture sans juger.

**Observation:** difficile d'être le témoin direct.

**Traces:** poubelles, etc... Un ensemble de dispositif est nécessaire pour attester du dopage. Il faut retracer tous les maillons de la chaîne, reliant ici le sportif et l'observateur, et à repérer les plus faibles d'entre eux.

Il suffit qu'il y ait une faille dans toute cette chaîne et tout peut être contesté, un jugement peut être annulé.

=> L'AMA qui définit le code mondial élargit la notion de trace en intégrant à la définition du dopage et des conduites.

Définition de l'AMA:

# Approches pluridisciplinaire des conduites dopantes

## 1. La présence d'une substance interdite, de ses métabolites ou de ses marqueurs.

Il incombe à chaque sportif de s'assurer qu'aucune substance interdite ne pénètre dans son organisme. Les sportifs sont responsables de toute substance interdite, de ses métabolites ou marqueurs, dont la présence est décelée dans leurs prélèvements corporels.

## 2. L'usage ou la tentative d'usage d'une substance ou méthode interdite.

## 3. Le refus ou le fait de se soustraire sans justification valable à un prélèvement d'échantillons après notification, en conformité avec les règlements antidopage en vigueur, ou encore le fait d'éviter un prélèvement d'échantillons.

## 4. La violation des exigences de disponibilité des sportifs pour les contrôles hors compétition, y compris le non-respect par les sportifs de l'obligation de fournir des renseignements sur leur localisation.

## 5. La falsification ou la tentative de falsification de tout élément du processus de prélèvement ou d'analyse des échantillons.

## 6. Possession de substances ou méthodes interdites.

Ce point s'applique autant au sportif lui-même qu'à un membre du personnel d'encadrement, en relation avec un sportif en compétition ou à l'entraînement.

## 7. Le trafic de toute substance ou méthode interdite.

## 8. L'administration ou la tentative d'administration d'une substance ou d'une méthode interdite à un sportif, ou l'assistance, l'incitation, la contribution, l'instigation, la dissimulation ou toute autre forme de complicité entraînant la violation d'un règlement antidopage, ou tout autre tentative de violation.

### **Appréhension et définitions liées à l'histoire**

Déviance = tout écart à la norme. Donc dépend de **la norme**. Comment définit-on la norme? Comment change-t-elle? Comment évolue-t-elle? Qui décide?

**La norme:** certains disent que le sport c'est aussi du show, et comme dans tous métiers c'est à chacun de prendre ses responsabilités. Comme les chanteurs d'opéra etc... pourquoi on les emmerde pas eux?

=> Renvoie et se substitue à l'opposition entre amateurisme et professionnalisme

Les **médecins** revendiquant une passion pour le sport vont progressivement contribuer à la préparation des athlètes et à la propagation des techniques de dopage.

=> pourtant début 20ème siècle : sport mal vu par le corps médical.

=> Dès 1950: inversion du discours médical et engouement des médecins pour les performances sportives.

=> Etude des produits pouvant être utilisés par le sportif: Changement radical, médecin s'implique pour la performance.

Les produits sont alors listés sans vraiment différencier les produits.

# Approches des conduites dopantes

cours n°2  
01.03.11

## Des appréhensions et définitions liées à l'histoire:

Protection des amateurs, mais pour les professionnels c'est différents, ils en vivent.

Doping? Tout dépend de votre définition.. Les applaudissements du public ou les massages sont-ils du doping? la vitamine C? une question de dosage? Une régime particulier *pris dans l'intention d'accomplir une performance?*

Développement des produits pendant la guerre pour tenir les soldats, pilotes etc.. éveillé lors de mission.

Rationalisation du dopage et tâtonnements sur les doses et l'utilisation des dopants.

Dès les années 60 les scientifiques se penchent sur ces produits. Problème de définition entre soigner et doper.

Différence ambiguë entre médicament et produits dopants.

*= Nous avons besoin de cette définition car où se trouve la frontière entre le fait de se soigner et celui de se doper ? Certains diront que le dopage commence là où un athlète prend un produit inscrit sur la liste des produits interdits du C.I.O. Mais, pour que ce produit figure sur cette liste, il faut une définition, ce qui nous ramène au point de départ. = (L'Equipe, 27/11/66)*

*Juan Antonio Samaranch, alors président du Comité International Olympique*

Les experts ont différentes positions sur les sujets, les sportifs également et les lois sont mise en application très différemment selon les pays.

En Suisse on applique simplement les codes mondiaux (une mention vague dans la Loi Suisse)

Un colloque (Uriage-les-bains) sur le dopage en 1963 permet l'énonciation des premières lois:

- produits pris uniquement avant et pendant la compétition, pas à l'entraînement. Les *produits de dépassement* sont eux dopants.
- Concept de *préparation biologique* (sucre, vitamine, acide aminés...): ramener à un état physique normal un athlète fatigué n'est pas du dopage. Ce concept consacre le rôle des médecins dans l'implication de la préparation des athlètes et la production de la performance. Ils deviennent vecteur de l'application du dopage, ils prennent le pouvoir en quelque sorte sur les entraîneurs et coach sportifs, au lieu de se consacrer uniquement à la santé de l'athlète.
- les *moyens de soutien* apparaissent du côté de l'Allemagne de l'Est et sont propagés à travers l'Europe grâce à ces colloques de scientifiques.
- une liste est établie par l'AMA sur quels produits sont dopants, avec leurs effets positifs et négatifs. Les professionnels du sport vont se servir de cette liste pour doper leur athlètes...

## L'AMA:

L'AMA essaye de gérer l'application des lois qui diffèrent selon les sports et les athlètes phares. Imaginon Bolt convaincu de dopage: c'est tout un sponsoring et l'image de l'athlétisme qui tombe d'un coup. C'est trop d'enjeu économique. Comment agir alors dans ces cas-là?!

Le CIO assure juste la mise en place de disposition pour les contrôles dans les années 60-70 et en 70-80 émission d'une liste des produits face aux pressions et dérives.

*Production de 3 catégories:*

- 1) «Usage licite»
- 2) «usage toléré, parfois abusif»
- 3) «usage prohibé, condamnable»

On essaye aussi d'étouffer un certain nombre d'affaires.

## Texte Ben Johnson

*Vision de l'athlète: comme coupable ou/et comme partie intégrante d'une organisation, d'une structure de dopage.*

*Rôle des organisations, leurs implications, les problèmes financiers, business, magouilles...*

*Mérode, responsable de la commission médicale, frustré par la destruction des échantillons d'urine des J.O lâche une info sur B.J. Il met la pression avec sa potentielle démission.*

*Explication d'empoisonnement et autres -hypothèses excuses sortent... Les controverses se jouent sur tout les plans et niveaux pour discréditer le cas de dopage.*

*Samaranch-Mérode: discussion-bras de fer et finalement prise de décision de Samaranch pour la lutte contre la prise de produits dopants.*

Le **CIO** est embarrassés par rapport aux enjeu économique et en terme d'image et va gérer comme ils peuvent ces cas. Ils sont plutôt dans la récupération de «l'après» dénonciation.

Création de l'AMA suite à la pression et scandales face au cyclisme, les sportifs sont des travailleurs qu'il faut protéger.

Au départ les états voulaient créer une agence mondiale anti-dopage. Samaranch ne voulait pas d'une AMAd car ce qui est du milieu du sport reste dans le milieu sportif! Il ne voulait pas de politique là-dedans car perte de contrôle.

Au final il est obligé d'accepter mais ce sera une agence à moitié indépendante et à moitié privé. Problème: les états sont changeants, contrairement au mouvement sportif. Au final les Etats financent et le mouvement sportif (CIO) dirige...

## Approches des conduites dopantes

Fixer des frontières reste difficile. Dans les années 1990 Samaranch tente de diminuer la liste des produits dopants car extrêmement compliqué. Par exemple on ne met plus les nom des médicaments mais la molécule responsable du dopage. Mais derrière ça le but est de réduire le nombre de cas à régler.

### Acteurs de la lutte anti-dopage:

- les biologistes
  - les sociologues
  - les journalistes => difficile car s'il révèle trop il se grille dans le milieu du journalisme sportif et met fin à sa carrière. Il faut trouver des scoop mais est en même temps trop dépendant de sa matière pour le faire. Ce sont donc d'autres journalistes qui les sortent.
  - les sportifs/entraîneurs/équipes médicales=> cherchent à savoir les pratiques des autres coureurs, soit pour dénoncer soit pour faire pareil, voir les deux!
  - les responsables politiques et sportifs, scientifiques et médecins
  - les personnes chargées des contrôles de dopage, les policiers et juges=> essayent de connaître les règles, comment ça se diffuse pour lutter.
- => chercher à comprendre les systèmes, qui diffuse et comment

### Perception du dopage par les sportifs:

Années 1990 après Festina: les gens parlent de dopages, de différentes façons...

Connaissance essentiellement par leur corps

#### 1. Elle peut être déniée :

- Un petit vent de panique s'empara de moi, même si deux ou trois coureurs m'avaient expliqué que les corticoïdes étaient indétectables et que je ne risquais absolument rien. Je fus vite soulagé. N'étant pas "contrôlable", je ne me considérais nullement comme un hors-la-loi. - (Jérôme Chioti, vétérinaire repenté, Chioti, 2001, p. 37).

#### 2. Elle peut être rapportée à de la toxicomanie, ignorée dans un premier temps et comprise ensuite :

- Toujours est-il qu'une fois le vélo raccroché au clou, les amphés ne m'abandonnent pas. Au contraire. Entre 1992 à 1994, il ne passe pas une semaine sans que j'y touche. Parfois, c'est encore plus resserré. Je me donne bonne conscience. Je m'allume (expression en usage pour la prise d'amphétamine, NDLR) et je vais rouler aussitôt après. Je me dis que je contrôle, que je ne suis pas dépendant. (...) Je n'ai pas conscience d'être un toxicomane -. (Philippe Boyer, cité par Bordenave et Simon, p. 94).

#### 3. Elle est liée au corps et aux usages

Cela peut être directement par un contact physique entre un produit = injecté =, = absorbé = ou =déposé = sur le corps, dans le cas des sportifs dopés.

Leur rapport au dopage peut aussi passer par des témoignages

1. *Déni: S'il est pas pris y'a pas de faute!*
2. *Toxicomanie: logique de l'addiction. Dépendance. Effet durable et négatif sur le corps.*
3. *Techniques: dopage perçu comme tel plus facilement par injection que par pommade. Mais techniques invasives (piques..) avec produits anodin se font aussi...*

### Définir le dopage

Dépend des principes de classification, et personne n'a les mêmes...

## Approches des conduites dopantes

1. Définir le dopage, c'est opter pour des **principes de classification**

2. Déplacer notre regard de l'**individu déviant** vers la question de la **définition des normes**

Normes morales=> Cannabis... pas utile pour rouler, et pourtant interdit...

Le sportif est déviant car le cannabis est interdit. Un sportif qui boit n'est pas déviant car c'est autorisé dans la société. LE Snooze fait partie intégrante du monde du hockey.

Tensions entre la promotion de la prise de produits (et ça commence par les boissons énergétiques, médicalisation de la vie sociale par prise hormonale -ménopause, GH à l'âge avancé...-aide à la mémorisation chez les étudiants) =>

Augmentation de la performance quotidienne du tout un chacun mais le monde du sport doit rester «pur». Où est la limite?

=> Tension entre la sphère du sport une société à tendance dopante.

3. L'identification d'une déviance repose sur des normes et **impose de considérer leur diversité.**

4. Certes, dans le cas du dopage, il existe une classification officielle proposée par l'Agence Mondiale Antidopage (AMA)

5. Or, cette démarcation, qui semble **plus qu'évidente pour le profane** (je prends des amphétamines), est pourtant liée à la fixation et l'imposition de normes

# CONDUITES DOPANTES

## 3<sup>e</sup> cours

### Cours n°4 et n°5 : Cours sur le droit du sport

On est dans une société où les différents produits pour stimuler et booster l'organisme sont choses courantes, mais on essaie de préserver le sport de ces pratiques !

Doit-on légaliser le dopage avec le risque que le dopage devienne une nouvelle norme ?

Doit-on l'interdire et ne pas voir ce qui se passe dans le milieu du dopage ?

La liste de l'AMA, ce n'est pas seulement de la science, mais il y a une normale derrière, des modes de fonctionnement. Certains produits sont pris en dehors (cannabis) alors que les amphétamines ne le sont pas.

Le cannabis est actuellement dans la liste notamment par la pression des autorités américaines. Le cannabis n'est pas sans effet, mais y a-t-il une quelconque augmentation de la performance en en consommant.

On voit que l'émergence de l'AMA c'est fait grâce au pays, notamment pour protéger les sportifs en tant que travailleur (Marie-Georges Buffet) qui sont obligés de prendre des produits pour faire son travail (même chose que les serveurs qui travaillent dans les restaurants et la loi anti-tabac => on protège les travailleurs face aux sources exogènes de menaces).

Dans la logique de la protection du travailleur, on ne peut pas sanctionner un travailleur pour la prise de produit dopant, mais on peut sanctionner son patron pour incitation à la prise de ce type de produit. Le but est donc de protéger les travailleurs des patrons et associations (notamment ASO) qui « se font » de l'argent sur le dos des travailleurs.

La plupart des pays européens et occidentaux jouent le jeu de la lutte antidopage, alors que certains autres pays, notamment l'Espagne, ont que peu de moyen et n'ont pas les structures adéquates pour lutter contre cette forme de tricherie.

Le dopage est une concurrence sociale, en tirant la couverture à soi, en sanctionnant certaines choses plus que d'autres. Le sportif doit être exemplaire, une figure exemplaire, plus blanc que blanc, un modèle social.

Ne devrait-on pas se consacrer sur des produits qui sont des menaces pour la santé (Amphétamines, EPO, Hormones de croissance) plutôt que de vouloir tout chercher, jusqu'à certains produits n'ayant que peu d'influence (cannabis, caféine, etc.). Tout cela a une valeur sociale.

La lutte contre le dopage est avant tout une préservation de la vie du sportif, une protection de la personne, mais à ce moment là, on ne devrait pas non plus faire la promotion du sport de haut niveau. Promouvoir le sport de haut niveau et la santé ce n'est pas très compatible. Lutter contre le dopage pour préserver la vie des sportifs ne tient pas forcément en encourageant le sport de haut niveau. On est donc dans une lutte à la fois sociale et éthique, qui se base également sur d'énormes enjeux économiques.

Le colloque d'Uriage est la première réunion pour définir ce que l'on interdit et autorise, notamment lors des compétitions. On encadre donc les pratiques scientifiques, en incluant le conseil des sportifs tout en garantissant leur santé. Ce sont donc les médecins qui définissent ce qui est éthique et ce qu'il ne l'est pas et ce par rapport à leurs échanges. Ils définissent donc de qui est morale, ce qui est juste, ce qui est normale, ils se placent donc en-dessus de la morale.

Les médecins sont impliqués, ce qui pose également problème dans la fixation d'une ligne éthique et morale.

L'évocation de produits et méthodes artificielles est évoquée, mais le problème est que la définition d'artificielle pose problème (vs naturelle). A ce titre, la technologie, l'entraînement, la perche en fibre de verre pourrait être considérée comme des choses artificielles.

Le cas français (et belge) sont donc les moteurs de la lutte contre le dopage, notamment par rapport à l'historique du cyclisme et du TdF (nations du cyclisme).

Les personnes qui demandent la libéralisation du dopage ont notamment comme argument le fait que la lutte contre le dopage est un échec de la santé publique. Dans le cas de l'héroïne, la substitution par la méthadone permet de réduire les risques (deal, maladies, etc.) et d'accompagner les toxicomanes. Dans le cas du dopage, il n'y a aucun suivi et les gens peuvent se fournir sur internet sans problème.

Ne devrait donc pas arrêter le bricolage en cachette et permettre un suivi des personnes qui de toute façon vont prendre des produits, mais en traçant les produits et en garantissant une administration « saine ». En termes de santé publique, on serait très certainement dans le mieux, mais au niveau de la prolifération du dopage, ce ne serait pas forcément la bonne procédure, notamment en termes d'exemplarité et d'éthique.

La liste des produits interdits s'élargit d'année en année, mais avec des produits dont on ne connaît pas les effets, les combinaisons de produits et leurs effets, et la qualité des tests que l'on peut réaliser sur ceux-ci.

L'ambiguïté des sciences (physiologie) permet également d'amener des sportifs à des techniques dopantes. Les techniques d'hypoxie sont sources de controverses.

En termes légaux, on doit pouvoir montrer que ce qui constitue nos urines et notre sang a été introduit dans notre corps de manière physiologique ou exogène, mais sans provenir de produits ou techniques dopants.

Les médecins jouent un rôle primordial dans le dopage, notamment en fonction de leur expérience par rapport au sport, aux rapports avec les athlètes et au sport de haut niveau. Le rapport par rapport au dopage en sera totalement différent en fonction de la position que l'on occupe (position en retrait ou au front).

Au début du XXe siècle, le but n'est pas d'utiliser la science pour servir le sport, mais bien d'utiliser le sport au service de la science, comprendre les mécanismes et les types d'efforts pratiqués, le rôle de l'organisme. Les médecins sont à cette époque plutôt contre le sport, et en faveur de l'éducation physique, mais c'est au milieu du siècle qu'il y a un basculement et que la science devient alors au service du sport et on essaie de s'impliquer dans l'amélioration des performances.



**Lire article :** Waddington, 2005

Dans les années 90, on n'avait pas la même conception du dopage et la plupart du temps, les coureurs (notamment les cyclistes) n'avaient pas conscience de ce qu'ils prenaient (au petit-déjeuner), sans forcément être stupides et naïfs. Il faut faire preuve d'empathie par rapport aux décisions que devaient faire les coureurs afin de garder leur place dans le peloton et leur équipe.

Il y a toujours des entraîneurs (notamment de ex-RDA) qui sont toujours actifs dans le sport de haut niveau, ils fonctionnent donc souvent comme ils le faisaient à l'époque...

Les AUT (autorisation à des fins d'usage thérapeutique) sont notamment prescrits par les médecins sans forcément de complications physiologiques (asthmes). On peut donc voir que derrière ces prescriptions, il y a à la fois des enjeux de santé publique, d'éthique, mais également d'énormes enjeux économiques.

Le médecin est également un « comptable » de la performance, une petite vitamine par ici et par là permet également au médecin de bénéficier de la retombée. De même pour les journalistes sportifs qui bénéficient du milieu.

Faudrait-il des médecins et des journalistes indépendants et non-passionnés du sport ?

Certains médecins, notamment des physiologies de l'exercice, s'expriment en disant qu'un entraînement de qualité permet aux athlètes d'optimiser la performance et de ne pas forcément avoir recours au dopage.

Certains médecins parlent du sport de haut niveau comme étant à la limite de la physiologie humaine ce qui leur fait dire qu'il faudrait un rééquilibrage hormonal. On constate également que certains médecins, dans les années 70, s'expriment quant à la libéralisation du dopage afin de ne pas avoir recours à une surenchère des produits et à la course à la consommation de plus en plus grande des athlètes. On parle donc pour les sportifs épuisés d'avoir recours à des stimulants et des produits pour récupérer...

On est donc dans une opposition entre éthique du sport (performance) et éthique médical (santé de l'humain).

La limite entre traitement préventif et curatif, la limite est mince et peut être interprétée de manière très différente...

Certains médecins sont contre le dopage, mais voient également les méfaits qu'entraîne le sport de haut niveau et le fait de légaliser les sportifs et de les reconnaître en tant qu'employé du sport (protection des travailleurs mais pas des sportifs => soulever des poids, faire trop de vélo).

On peut donc voir les médecins qui sont confrontés au statut du sportif de haut niveau et à leurs contraintes qui les obligent à accomplir des performances hors-du-commun et sans avec tous les effets secondaires que l'on ne traite pas forcément (maladies, épuisement, etc.). C'est l'ambivalence de l'éthique médicale et de l'éthique sportive.

On peut voir que le Dr Dumas a tout fait pour faire revenir le coureur dans le peloton, mais c'en est plus occupé par la suite.

On peut voir que le sportif est responsable de la prise de médicament si ceux-ci sont dopants. Le but de cette loi est d'empêcher les sportifs de décharger sur le médecin et ainsi de ne pas être suspendu et sanctionner, on comprend donc le législateur.

On constate que le mot « se soigner » est ambigu. Il faut donc faire attention à ce que l'on fait et ce que l'on prend. On constate que ceux qui sont les petits coureurs n'ont pas les moyens de se soigner, alors que les coureurs ne « peuvent » pas se soigner correctement à cause de la lutte contre le dopage.

On voit que le cyclisme est un acteur particulier du dopage qui englobe de nombreuses contraintes, qu'elles soient physiques, économiques, viables et médicales.

Le cycliste a deux carrières, une carrière sportive et une carrière morale qui change en fonction du temps. Le cycliste adopte une certaine morale au contact du peloton (90's => je ne voulais pas me doper => je me dope, alors que dans les années 2000 => je me dope, mais j'essaie de devenir propre).

Le dopage n'est pas forcément lié à l'argent, on peut le constater avec l'haltérophilie, le tir et le lancer.

Dès le début, on peut constater un engouement pour le cyclisme et de nombreux acteurs qui gravitent autour du milieu :

- Employeurs (équipes)
- Organismes de courses (ASO)
- Des sponsors

L'ensemble de ces acteurs participent à la création de performance et à l'image du cyclisme.

Même si les responsabilités collectives sont contrôlées et une politique claire est donnée contre le dopage, on ne peut pas contrôler toutes les responsabilités individuelles.

On constate donc que collectivement, le cyclisme a tout à perdre, mais individuellement, c'est chacun pour soi et pour préserver sa place dans le peloton. Il y a donc des politiques différentes entre équipes et entre coureurs.

On constate que la Presse a joué et joue toujours un grand rôle dans les manifestations sportives et leurs proliférations à toutes les époques de l'année.

Le sponsoring sportif aujourd'hui sort du domaine du sport, ce qui n'était pas le cas à l'époque (Peugeot, Fiat), par de plus en plus de sponsors du domaine tertiaire.

# CONDUITES DOPANTES

## 4<sup>e</sup> cours

### **Aspects légaux : *le partie***

Quand on prend le premier Tdf, en 1903, qui se déroulait en 6 étapes (1. Paris => Lyon ; 2. Lyon => Marseille). On constate donc que les coureurs devaient faire plus de 400 km avec des vélos d'époque et ne pouvaient « que » recourir à des produits illégaux mais pas encore interdit.

Le but de l'homme est de tirer le meilleur parti de son corps et de son esprit afin d'être chef de clan, chef de famille, séduire une fille, être bon à l'école, être nommé, etc. Il est donc tout à fait normal que chacun essaie d'atteindre son but et d'utiliser tous les moyens à dispositions pour y arriver.

Le but est de savoir jusqu'où on peut aller et à partir de quand on triche. C'est donc au milieu dans lequel on vit qui doit dire si c'est acceptable ou pas acceptable. C'est à l'Etat, qui dit ce qui est normal et pas normal. Le comportement est donc régler en fonction des différents codes mis en pratique et des dispositions législatives en plus des règles de savoir-vivre.

Le sport a ressenti à un certain moment de mettre en place une certaine législation afin de légaliser certaines méthodes et d'interdire d'autres pour différentes raisons. Le sport est pratiquement le seul milieu qui a pris ces mesures, qui contrôle et qui sanctionne la prise de différentes substances alors que dans d'autres milieux, on peut sans autre consommer ces mêmes produits.

Le sport est donc en avance car il a déterminé que certaines substances devaient être interdites. Il a fait cela à cause de certains événements, notamment en 1960, un coureur danois mourant aux JO de Rome à cause de la chaleur et par le fait qu'il était bourré d'amphétamines. L'UCI a décidé de réagir et mettre en place certaines règles.

Le deuxième cas est la mort de Tom Simpson dans la montée du Mont Ventoux qui avait consommé des produits afin de réduire la douleur, des amphétamines, afin de repousser le seuil de la douleur qui aurait du le faire arrêter son effort. Il a donc continué son effort, sans signaux d'alertes, jusqu'à trouver la mort. Le CIO a donc créé, en 1967, une commission médicale dont le but principal était de lutter contre le dopage. Cette commission a mis en place un système de contrôle, des premières analyses et des collaborations avec les laboratoires afin que cela rentre en vigueur durant les JO d'Hiver à Grenoble et les JO d'Été à Mexico en 1968.

A cette époque, on arrivait à détecter entre 3 à 5 % des produits dopants. Aujourd'hui, on pense être vers 95 % de détections des produits utilisés.

La SOIF (commissions des jeux d'été) ont constaté que 0,79 % des contrôlés sont dopés. Les spécialistes pensent que ce chiffre ne reflète pas la réalité et que l'on serait plutôt à 3 %.

Une analyse coûte environ CHF 815.- et le test positif coûte donc CHF 81'500.-

En 1982-1983, on a commencé à faire des contrôles hors compétition. Avant cette date, tous les contrôles, contrôles d'urine, étaient fait pendant les compétitions. Mais les longues périodes de préparations leur permettaient d'avoir recours à des cures ou des préparations pharmacologiques poussées évitant ainsi les tests positifs. Tous les pays communistes ont refusés de laisser rentrer les contrôleurs sous prétexte qu'ils ne seraient pas honnêtes.

La fédération d'aviron a été la première a accepté les demandes des pays de l'Est en ayant deux contrôleurs venant de régions géographiques différentes (en fait, de politiques différentes).

Les appareils sont devenus de plus en plus performants et étaient achetés lors des grandes compétitions. Les athlètes se sont fait avoir en pensant que les résidus n'étaient détectés que 5 jours avant l'arrêt, mais on a pu constater que Ben Johnson avait arrêté 7 jours avant alors que les machines pouvaient détecter les produits jusqu'à 15 jours auparavant. Au jour d'aujourd'hui, on voit que le cannabis peut être détecté jusqu'à 3 mois après la dernière prise.

En 1995, les différentes fédérations se sont unifiés afin d'avoir les mêmes critères de contrôle et notamment du nombre d'années de suspension (3 mois pour le cyclisme et le football alors que l'on pouvait avoir de 2 ans à une suspension à vie pour les athlètes pratiquant l'aviron). Les fédérations se sont donc mis d'accord pour avoir au minimum 4 ans lors du premier test positif. Catherine Krabe, athlète d'athlétisme Est-allemande, a été convaincu de dopage dans un camp d'entraînement en AFS et a attaqué la suspension par le biais de la fédération allemande en justifiant qu'une suspension de 4 ans d'une activité professionnelle n'avait pas de sens et que comparé à d'autres professions (avocat, médecin), c'était une suspension trop sévère et que 2 ans était plus raisonnable. C'est ce qui a ensuite été établi par le CIO et l'ensemble des fédérations avec certaines différences au niveau notamment de l'âge et de la position de surplomb notamment de l'entraîneur (Père => fille).

L'affaire FESTINA en 1998 a fait prendre conscience les fédérations de l'importance du dopage (perquisition) et notamment le CIO qui a convoqué une grande conférence mondiale sur le dopage. Les fédérations, les sportifs et leur entourage, mais également les pouvoirs politiques ont été invités à cette réunion afin mettre en place une vraie législation.

L'AMA a été créée, selon le droit suisse, même si elle n'a été installée que peu de temps en Suisse, à Lausanne, avant de déménager, pour des raisons politiques, à Montréal.

Le premier travail de l'AMA a été de recréer un code qui fixait des sanctions fixes et strictes qui ne prenait pas en compte les différences des cas et des athlètes (gymnaste de 15 ans et athlète de 30 ans en fin de carrière) et des différents sports (Athlétisme et Natation vs Tir, Curling ou Equitation => ce qui peut signifier la fin d'une carrière ou juste une parenthèse).

On constate également qu'il n'y a pas d'égalité sociale dans le sport (naissance par endroit, pouvoir d'achat, grandeur, poids, etc.), mais le sport se doit de garantir une légalité, une éthique qui essaie de préserver les chances de succès, l'égalité des chances, mais également de garantir le succès par ses propres moyens en améliorant sa technique, sa préparation, de manière personnelle et non pas en atteignant les résultats par des moyens artificiels.

Un autre point est l'éthique médical qui fait que le médecin doit soigner et non pas améliorer les performances.

Il y a également un avis important à préserver la santé, car les médicaments pris par les athlètes peuvent engendrer des problèmes de santé. Avec les contrôles antidopages, le problème s'est accéléré, car il faut aujourd'hui prendre des produits qui ne sont pas détectés et qui n'ont pas encore eu le temps d'être testés.

On peut également voir que de nombreuses femmes ont donné naissance à des enfants avec des gros problèmes de santé après avoir été soumises à des traitements pharmacologiques importants durant leur carrière.

Il y a également aspect important qui est de pouvoir pratiquer son sport et de réussir tout en ne devant pas prendre des produits dopants. On constate que le dopage peut engendrer des performances de l'ordre de 3 %.

Il y a beaucoup de formes de dopage, les types de produits et les objectifs que l'on cherche à atteindre. On peut prendre des substances pour :

- Augmenter le nombre de globules rouges pour augmenter son endurance (vélo, course, etc.)
- Stimuler l'agressivité (Stimulants => sport de combat, sprint)
- Calmer l'athlète et baisser son rythme cardiaque (béta-bloquant, alcool => tir, tir à l'arc)
- Augmenter le volume musculaire (anabolisants => puissance)
- Diminuer la fatigue (Amphétamine => augmenter le volume d'entraînement)
- Diminuer le poids (catégorie ou esthétique) ou masquer d'autres substances (laver l'organisme par une urine abondante (diurétiques))

On ne peut pas suspendre quelqu'un pour qui ont à pas de preuve tangible.

On constate que les athlètes qui s'entraînent en altitude où qui viennent de pays surélevés ont des taux d'hématocrites plus importants que ceux vivant ou s'entraînant en plaine. Les caissons hypobares sont limités mais n'ont pas « encore » été interdits.

On constate que l'utilisation d'un caisson hypobare ou d'une piqûre d'EPO peut, pour certains, juste mettre les athlètes aux mêmes niveaux pour une compétition (athlètes s'entraînant en altitude et ceux n'ayant pas les moyens de se payer ce genre de stage s'ils habitent en plaine).

Le problème concerne également les produits exogènes qui sont également produits de manière endogène. Il faut donc ensuite analyser si les produits sont produits de manière endogène ou injectés de manière exogène. On utilise donc des études empiriques afin de trouver le seuil possible pour ce type de produit.

On arrive aujourd'hui, après plusieurs recherches et améliorations, à prouver la différence entre produits exogènes et endogènes.

# CONDUITES DOPANTES

## 5<sup>e</sup> cours

### Aspects légaux : 2<sup>e</sup> partie

Pour prouver des intentions, ce sera toujours très difficile et donc une intention de tricher.

On s'est donc rendu compte que la meilleure manière de traiter le dopage est d'ériger une liste qui dit que l'on peut être condamné si l'on fait usage d'une substance qui figure sur ladite liste.

Quels produits doivent figurer sur la liste et quels produits ne doivent pas y figurer. Quand on fait appel à des experts, on constate qu'il y a des divergences d'opinions et donc une difficulté pour dresser la liste de l'AMA.

On constate également que certains produits sont interdits de manière nationale (Créatine en France => pas sur la liste de l'AMA) alors que de manière internationale, les mêmes produits sont autorisés.

Certains produits sont interdits en phase de préparation et d'autres en phases de compétitions. Par ce fait, les athlètes doivent dire où ils sont pendant leurs entraînements, vacances et autres compétitions.

On constate que certains produits comme des produits contre le rhum sont sur la liste des produits anti-dopants en compétition, mais pas forcément en préparation, car ce sont des produits qui disparaissent rapidement et qui sont utiles pour traiter une affection passagère ne stimulant pas la performance finale.

Cela s'explique également par le coût des tests (tout le menu ou seulement une partie...).

Chaque année, l'AMA édite une nouvelle liste avec les nouveaux produits ou la disparition d'autres produits, à une date fixe, ce qui n'était pas le cas auparavant d'où un problème de préparation et de changement en cours de saison.

On constate que le but de l'AMA est de gommer les différences nationales et de mettre ainsi tous les athlètes face aux mêmes normes et listes des produits dopants. On peut voir que ce n'est pas le cas, notamment en France (Tour de France => créatine). On constate donc que les sportifs peuvent être contrôlés de manières différentes par des organismes différents avec des listes interdits différents.

Le but de l'AMA est donc d'avoir une liste de produit identique partout, des tests et procédures identiques partout. On se doit donc de mettre l'ensemble des dispositions du code antidopage mondiale devaient être reprises dans l'ensemble des lois nationales afin de protéger les athlètes face aux différentes législations nationales.

L'histoire du water-poliste est synonyme d'aberration dans le changement de produits sur la liste le 1<sup>er</sup> janvier... ! La diminution de peine est toujours difficilement accordée, mais elles ne peuvent pas excéder la moitié de la peine (2 ans => 1 année). Dans certains cas, cette réduction représente toujours une période trop longue.

Le problème des listes est que les produits sont définis sous la forme de leur nom chimique et non de la marque, celles-ci variant d'un pays à un autre. Il faut donc les définir par leur composition chimique et non leur nom commerciale qui eux peuvent changer rapidement et surtout d'une nation à une autre.

On instruit donc les athlètes et leur entourage en ne prenant jamais un médicament ou un produit sans consulter un médecin du sport ou un médecin de famille qui saura donner les informations correctes aux athlètes.

Lorsque l'on ne fait pas appel à son médecin d'équipe, on s'expose à des dangers de se retrouver avec certaines substances interdites dans l'organisme (nageuse italienne => pommade antimicrobienne qui se trouve dans une situation de négligence).

On constate que les différences entre adulte et jeunes n'est pas faite et que le code antidopage n'est pas forcément très ouvert et ne laisse pas les juges avoir beaucoup de souplesse (code modifié en 2007, mais sans vraiment assouplir le code). La règle est stricte : **l'athlète est responsable de ce qui se trouve dans son organisme**. Cela est nécessaire afin que l'athlète prenne conscience des risques et pour éviter que certaines personnes se déclarent fautives à la place de l'athlète.

En fonction des cas que l'on peut rencontrer, il est toujours difficile d'être en accord avec la liste de l'AMA et surtout des doses qui sont nécessaires pour être donné coupable. Certaines substances ont des seuils qui ne doivent pas être dépassés car le corps en fabrique également de manière endogène (Hormones de croissances, testostérone, etc.).

Sous traitement thérapeutique, l'athlète doit fournir un rapport médical avec la notification de quelles substances il doit prendre afin de traiter son affection. Un groupe d'expert va se réunir et autoriser ou non le traitement en fonction de ce qui a été avancé et des produits qui existent sur le marché et qui auraient le même effet sans être interdit. Si son dossier est accepté, il aura ensuite une attestation thérapeutique à fournir lors des contrôles antidopages. Il y a des règles, à savoir que les substances prises doivent soigner l'affection et pas seulement la soulager, mais également ne pas entraîner une amélioration de la performance.

Les principes du droit pénal ne s'applique pas dans le cadre de droit privé comme celui de l'AMA émanant d'associations (sportives).

Dès qu'un athlète est testé positif, il est présumé coupable jusqu'à ce qu'il justifie comment la substance s'est retrouvé dans son organisme sans faute de sa part, ce qui est très dur. Il ne faut pas seulement avoir une justification scientifique, mais également l'histoire qui va avec (histoire des billets avec de la cocaïne aux Jeux Panaméricains).

Les contrôles inopinés sont faits par surprise, mais en fonction d'un horaire que les athlètes ont dus remettre à l'AMA notamment par rapport à certaines heures de la journée où les athlètes doivent se trouver chez eux afin que les contrôles puissent éventuellement être fait (7 h. 00 à 8 h. 00 par exemple).

L'athlète doit fournir son programme et son agenda deux à trois semaines à l'avance et avertir des éventuels changements de dernières minutes (certains s'en sont fait les spécialistes : Tamoux => Grèce). Ce sont souvent les organismes qui ont menés les procédures et les contrôles qui vont effectuer le jugement et les éventuels recours.

Aux JO, c'est d'abord le CIO qui juge l'athlète, qui suspend l'athlète, lui supprime son titre et peut le renvoyer à la maison, mais ne peut pas lui infliger une suspension qui sera, quant à elle, prise par le comité national ou sa fédération nationale de l'athlète si celui-ci est en tord.

Dans le cadre de championnat du monde, ce sera la fédération internationale de la discipline qui infligera une suspension et tout ce qui en découle.

Au niveau du CIO, les athlètes ne peuvent plus participer aux JO s'ils ont été déclaré coupables et condamnés à une peine de plus de 6 mois (ex. Chambers).

Au jour d'aujourd'hui, la limite pour utilisation de dopage, peut être puni de plus de 2 ans de suspension, allant jusqu'à 4 ans.

Avec le nouveau code d'aujourd'hui, on peut également, en fonction des produits utilisés, moduler les peines de 2 ans à une simple réprimande.

On constate aussi qu'aujourd'hui, on a introduit dans le code une réduction de peine pour les athlètes qui collabore ou qui expliquent comment et pourquoi ils se sont dopés. Ils peuvent ainsi aider l'AMA a décelé des réseaux et manière de faire pour amener certains athlètes à se doper.

Le code actuel ne permet pas de faire une distinction entre jeunes et vieux, mais également entre discipline. Les facteurs de performances ne sont pas les mêmes entre le curling et l'athlétisme. On devrait donc aussi pouvoir moduler la suspension en fonction du sport.



# CONDUITES DOPANTES

## 6<sup>e</sup> cours

### 2. Les conditions d'exercice du métier

On constate que les conditions d'exercice du métier sont difficiles, ce qui entraîne une précarité et donc des risques élevés de recours au dopage.

L'économie médiatique joue un rôle considérable dans les risques de dopage, notamment par le fait que la plupart des courses sont créées par les grands quotidiens ou journaux spécialisés (sport automobile, cyclisme).

Il y a une interpénétration média et cyclisme qui a né à l'époque et qui a toujours cours aujourd'hui. On voit que l'Equipe est un groupe médiatique qui est propriétaire du Tour de France, du Paris Dakar, du Tour d'Espagne, du Paris-Nice, et l'éditeur de nombreuses revues spécialisées (L'Equipe, le Parisien, France Football), etc. On voit donc que le journalisme est très lié au sport et notamment au cyclisme.

On constate aujourd'hui, un processus de mondialisation des sports (augmentation du nombre de spectateur (voir slide cours 3.1). On constate que le nombre de pays retransmettant le TdF augmente de manière exponentielle. On voit également qu'au niveau du cyclisme, on est passé d'un sponsoring de l'industrie du cyclisme à un sponsoring du domaine tertiaire (banque, montre, organisme de crédit). On voit que le cyclisme est un sport de norme, de pratique culturelle. On constate donc qu'en fonction des pays où l'on évolue, nous n'avons pas les mêmes pratiques culturelles (Contador soutenu par les espagnols... !).

On peut voir qu'en Europe, le dopage est très médiatisé alors que dans d'autres pays, nouveau marché pour le cyclisme, comme la Chine, cette triche n'a pas la même influence et les fans s'en fichent. Quel doit donc être la position de l'UCI qui doit promouvoir un sport dans des pays à fort potentiel économique alors que certains des coureurs vedettes sont dopés ou suspectés (Armstrong, Contador, etc.).

On voit que dans certains pays, les examinateurs sont suspectés ou menacés (pays de l'Est notamment).

En étudiant le mécanisme de carrière, on constate comment une pratique s'instaure dans une discipline et en devient la norme. Les gens qui trichent pensent donc être dans d'autres normes, les normes de leur sport et donc en régularité par rapport à la pratique, alors que par rapport à la norme « externe », celle du sport en général ou surtout de la société, ils sont à l'écart. On constate que dans les années 60, on réfléchit aux dangers et accidents qui arrivent dans le sport et notamment dans le cyclisme. Ce n'est donc pas le dopage qui a changé, mais surtout les normes (d'une acceptation à une interdiction et condamnation) !

On constate qu'à l'époque, on encourage et reconnaît plutôt la maîtrise des athlètes à recourir à des produits différents qui leur permettent de gérer au mieux leur carrière et d'optimiser leur performance. A l'époque des frères Pélissier, en 1924, on voit que c'était tout à fait la coutume et que cela ne posait aucun problème à la société et au milieu sportif (c'était la norme...) !

Jusqu'à la fin des années 90's, tout cela se passait dans le milieu sportif, notamment à l'intérieur du milieu cycliste. Leur monde n'a pas changé, mais les normes ont changé. Tout cela est arrivé suite à l'intrusion de Marie-Georges Buffet (communiste) qui veut protéger les travailleurs (les cyclistes) face aux montagnes d'argent que les sponsors et ASO génèrent. Elles mobilisent donc les douanes et la police pour procéder à des contrôles dans l'intérêt des cyclistes.

On constate que jusqu'à dans les années 90's, les Critériums vont permettre aux coureurs qui se sont montrés de gagner ou de se mettre en valeur et donc de gagner de l'argent. On voit donc des arrangements ou des facilitations à l'intérieur du peloton pour gagner une course, montrer un sponsor en haut d'un col, etc. On essaie donc de rationaliser la préparation, ce que l'on prend pour tenir le coup, l'investissement financier, etc.

On voit aussi que l'UCI a fixé un montant minimum pour le salaire des coureurs, afin de ne pas avoir de trop grandes disparités entre les différents équipiers (montant minimal : ~ 70'000.-). Le problème de la précarité financière induit des performances afin de se montrer et donc avoir recours à du dopage pour financer sa carrière, les produits, et sa vie future.

L'économie change donc dans les dernières années de manière positive, même si certains aspects pourraient encore être renforcés et améliorés (changement d'équipe toutes les années...).

On voit également que chaque coureur a une spécialité et que les places pour certains postes sont limitées dans les équipes (grimpeurs, sprinteurs, équipiers, leaders, etc.).

On voit donc que certains coureurs sont devenus très rationnels (rationalisation de l'entraînement pour Greg Lemond, rationalisation de l'alimentation pour Jeannie Longo).

	<b>Expérience ordinaire</b>	<b>Identité par le vélo</b>	<b>Identité exclusive</b>	<b>Rien d'autre ne compte</b>
<b>1. Carrière sportive</b>	Découverte	Apprentissage de base	Faire le métier	Devenir un champion
<b>2. Carrière pharmacologique</b>	Produits pharmaco ordinaire	Découverte de produits illégaux	Pharmacologie professionnelle	Des produits pharmacologiques
<b>3. Réseau</b>	Influence de la famille	Sociabilités locales	Equipe pro	Réseaux hors cyclisme (médecins)
<b>4. Carrière morale</b>	Morale de l'effort	Le corps au service du vélo	Morale de la santé / produits	Toujours plus loin

On peut voir que dans toutes ces étapes, il y a plusieurs manières de préparer la course. Cela passe par l'apprentissage du vélo (huile, pignon, etc.), à l'alimentation, puis à l'utilisation de compléments puis de produits de manière de plus en plus efficace et professionnelle (pilules => préparation pharmacologique => intramusculaire => intraveineuse, etc.). On arrive donc à la fin à une norme du dopage dans le milieu, ce qui ne peut pas être compris par les acteurs extérieurs, ce qui induit une perte de contrôle et une sensation de « contrôle » provisoire et illusoire.

On constate dans la vidéo de Patrick Béon, que la prise d'amphétamines n'est pas quelque chose de fabuleux, car cela a cours dans le milieu et c'est souvent une addiction (prise pour

d'autres raisons que pour la seule pratique de leur sport) qui se poursuit généralement après la carrière sportive.

On peut voir que dans certains sports, on a instauré des règles de non-utilisation des seringues qui entraîne une banalisation de l'administration de produits par intraveineuse (fer, vitamines, etc.) ce qui entraîne une normalisation de la pratique médicale. On peut donc penser qu'il suffit juste de changer le produit dans la seringue...pour avoir recours au dopage et non un mode d'administration. Par ces pratiques, on initie donc les coureurs progressivement au dopage et tout le monde est au courant.

On voit donc que les sociabilités dans le cyclisme à la fin des années 90's sont :

- Le cul
- La bouffe
- La charge

Au début, des allusions font appel à un traitement pour se soigner, puis les non-initiés deviennent des initiés qui comprennent les codes et le langage utilisé. Les anciens, ceux qui ont l'expérience de voir les effets et les atouts de ceux-ci, vont commencer à en parler, à initier les nouveaux-arrivés, et sont respectés par leurs expériences, leur palmarès et leur notoriété dans l'équipe et dans le peloton. De là né une certaine autorité qui va entraîner la diffusion du dopage dans un milieu pour lequel c'est la norme.

On constate aussi que les produits dopants permettent également de faire le métier de manière correcte afin de se soutenir les charges importantes demandées et les coups de mous. Le fait de se doper fait également mal, car les piqûres à répétition entraînent ensuite des bleues.

Même si les coureurs ont une éthique sans produits, surtout au niveau amateur, ils voient ensuite que chez les professionnels c'est un tout autre milieu et donc d'autres normes... !

On peut voir qu'il y a à la fois une pratique de dopage pour se préparer, pour soutenir les charges, pour performer durant les courses, mais également après pour faire la fête.

On constate aussi que le dopage vient quand les athlètes quittent leur passion ou y « renoncent » inconsciemment au bénéfice d'un travail d'athlète qui induit une pression plus grande et donc des intérêts et enjeux qui obligent ou entraînent des pratiques à la limite de la régularité si ce n'est illégales.

On constate que le rôle du médecin est ambigu. En effet, si ceux-ci sont des fous de vélo, ils vont donc avoir recours à des pratiques qui ne seraient plus liées aux soins, mais plutôt à la préparation, au soutien aux athlètes, à la recherche de performances. Il y a donc des tensions trop importantes pour ceux-ci qui devraient n'avoir aucun lien avec le cyclisme et le sport et ne soient là que par intérêts de la médecine.

On voit que les coureurs ont à la fois un programme d'entraînement physique, mais également un programme d'entraînement pharmacologique (on fait le métier...).

On voit que dès l'apparition de l'EPO, on voit des différences entre athlètes. Ceux qui en bénéficient (leader ou équipier qui peut ainsi devenir leader) et ceux qui n'en bénéficient pas (leader ou équipier). Les risques sont aussi mis en avant ce qui « divise » le peloton.

Ce n'est pas le sport qui change, mais c'est les normes et les politiques publiques (pression sur les organisations sportives => UCI, CIO, etc.).

On voit que tous les protagonistes du milieu du cyclisme (affaire Festina) étaient au courant des conduites dopantes, mais que personne ne faisait rien alors qu'à tous les niveaux, les gens étaient au courant (coureurs, directeurs d'équipe, médecins, organisateurs, instances dirigeantes. Ils étaient donc tous coupables, mais certains passaient pour des cons et des tricheurs, alors que tous les autres n'étaient même pas inquiétés (directeurs d'équipes, médecins, etc.). C'est donc une politique d'autruches.

On constate que les sportifs connaissent les risques, mais les déplacent afin de les minimiser, car ils ont des médecins qui s'occupent d'eux.

**Prévention :**

- Il faudrait mieux répartir l'aspect financier entre les premiers et les derniers, afin que chacun puisse en vivre
- Demander aux anciens de collaborer afin de limiter les risques
- Contrôler les réseaux afin de limiter les produits
- Les mesures se construisent avec le temps, mais il ne faut pas se résigner, car il y a dans toutes les cultures des capacités de résistances et de résiliences

# CONDUITES DOPANTES

## 7<sup>e</sup> cours

### **Le dopage : une autre manière de penser la lutte anti-dopage**

#### **Bengt Kayser : Université de Genève**

On voit que prendre des vitamines lorsque l'on est sportif professionnel n'est pas illégal, alors que l'EPO oui. Selon les scientifiques, l'effet antioxydant des vitamines ne seraient pas forcément adéquat pour la performance.

On constate que dans notre société, dans certains fitness, on peut aller jusqu'à 25 % de personnes qui prennent des produits (anabolisants). Notre regard est ambivalent, car on n'aime pas voir cela, mais on laisse aller.

On constate que le viagra est un médicament toléré alors qu'il a des effets stimulants...

De même, le Modafinil permettant de rester éveillé sans problème est couramment utilisé, ce qui est un peu tabou, mais ne pose pas de problèmes à la société.

La prise d'hormones féminines afin de contrer les effets de la ménopause est quelque chose de courant, même si les risques sont bien présents, mais la société le tolère sans problème.

Est-ce que la prise de médicaments à un certain âge permet à une personne de continuer l'effort physique intense alors que sans aides, cette même personne serait peu active ?

Le sport est un jeu qui plaît à certains individus qui le pratique, le regard, l'aime et qui est régit par certaines règles. C'est grâce à ces règles que l'on peut le pratiquer sans problème.

Au jour d'aujourd'hui, il n'y aurait donc rien d'autre que le respect des règles pour justifier la lutte contre le dopage.

On constate qu'il y a beaucoup d'inégalité dans le monde du sport et pourquoi est-ce que le dopage devrait être le seul point d'égalité entre les athlètes ?

En fonction du mois de naissance (premiers six mois ou six derniers mois), les chances de réussir ne sont pas les mêmes.

Il y a donc pleins de choses qui entraîne l'inégalité :

- Date de naissance
- Facteurs biologiques
- Facteurs culturelles
- Entraînements
- Entourage
- Etc.

On voit donc que le dopage serait le seul point où les autorités désirent l'équité.

De même, les risques liés à des pratiques dopantes pourraient être assimilés à la préservation de la santé de l'athlète, mais cela pourrait aussi être le cas dans certains sports (boxe => coups ; ski => descente ; alpinisme, etc.).

Pourquoi les athlètes seraient-ils plus des modèles que les artistes ou les acteurs, qui ont eux aussi des comportements à risque.

L'esprit du sport change et prend plusieurs formes en fonction de l'évolution de la société.

On constate que les personnes testées pour la lutte anti-dopage, ce n'est qu'une infime partie de la population mondiale (0.00001 %). On constate que chez les athlètes on fait beaucoup de réprimande et surtout la une des journaux, mais pas ou peu de prévention, alors que dans la société, on fait un peu de prévention, mais la consommation est importante et méconnue.

On voit qu'il y a plus de personnes qui meurent en regardant un match de football que de footballeurs qui meurent sur un terrain de football. Il y a donc une prévention à faire auprès des spectateurs et non des athlètes. Il y a donc une relation directe entre l'importance du match et le nombre de spectateurs touchés par un arrêt cardiaque.

On constate que la lutte anti-dopage n'est pas forcément une réussite puisqu'on trouve toujours entre 1 à 2 % de personnes suspendues, mais on serait plus ou moins vers les 5 à 6 % des athlètes. Dans le sport d'élite, oui, le dopage diminue grâce aux contrôles, mais dans le sport de masse, on pense que le dopage est plutôt vers l'augmentation qu'autre chose, de même que dans la population en générale.

On peut voir dans le tableau de transgression des règles les différentes étapes par lesquelles l'athlète passe lorsqu'il se dope : Table de 11. Les six premiers points concernent plus spécifiquement l'athlète alors que les points 7 à 11 correspondent aux contrôles.

On constate qu'aujourd'hui, peu importe la manière dont la substance découverte dans les urines ou le sang d'un athlète, l'athlète est coupable (« à l'insu de son plein gré »).

On peut voir que la présomption d'innocence et la manière de gérer légalement les athlètes dopés s'opposent en partie aux règles de l'UE.

On constate que vu que certains produits ont été mis sur la liste des produits interdits comme l'héroïne ou la cocaïne et entraîne ensuite la clandestinité des pratiques.

On constate que certains produits ont été mis sur la liste des produits dopants sous pression Nord américaine (cannabis notamment).

Dans le cas du TdF, on constate que le dopage a toujours fait partie de son histoire, avec une différence au niveau des produits consommés (alcool, amphétamines, EPO, CERA, etc.).

Pour avoir une approche plus pragmatique du dopage, il faut donc sortir de l'idée que le sport d'élite se doit d'être exemplaire et en marge de la société (chimère).

# **CONDUITES DOPANTES**

## **10<sup>e</sup> cours**

On fait recours au TAS dans le cas d'affaires internationales et si l'on veut se mettre d'accord pour « arbitrer » par des gens qui connaissent bien le domaine (convention d'arbitrage).

On peut aussi forcer la main à tout le monde en admettant la compétence du TAS dans les réglementations des fédérations internationales au niveau arbitraire qui feront, dans le cas de litige, recours au TAS.

# CONDUITES DOPANTES

## 10<sup>e</sup> cours

On fait recours au TAS dans le cas d'affaires internationales et si l'on veut se mettre d'accord pour « arbitrer » par des gens qui connaissent bien le domaine (convention d'arbitrage).

On peut aussi forcer la main à tout le monde en admettant la compétence du TAS dans les réglementations des fédérations internationales au niveau arbitraire qui feront, dans le cas de litige, recours au TAS.

Par effet de domino, les institutions nationales et les athlètes doivent se plier aux règlements mis en place (et devant être repris) par les fédérations qui chapeautent leur discipline.

Les jugements du TAS n'est généralement pas « cassé » ou remis en cause par le TF si les peines infligées ne sont en-dehors des normes, que le TAS a la capacité de jugement et n'est pas influencé (pas de parti pris pour la fédération ou l'athlète). Le TAS doit donc avoir son indépendance et est « contrôlé » par le TF.

La formation arbitrale s'occupe du litige et est formé de trois arbitres qui ont généralement des compétences d'avocats et de juges, mais également une spécialisation dans le domaine du sport et de l'arbitrage.

Eligibilité :

- Catégorie
- Sexe
- Poids
- Nationalité
- Souvent proches des grandes compétitions (JO)

Contractuelles :

- Mauvaises exécutions des contrats
- Inexécution des contrats (coach viré avant la fin du contrat)
- Droits TV, Marketing Sponsors

Disciplinaires :

- Tout ce qui reste
- Sanctions qui sont souvent prises contre athlètes ou clubs (financières, matchs de suspensions)

La première sanction est la disqualification => atteinte à l'équité de la compétition, car substance et donc avantage irrégulier. Il faut donc rétablir l'équité contre quoi une sanction sportive est prise. Puis vient l'éventuelle suspension en fonction de notre degré d'implication.

Pour établir une condamnation pour dopage, il faut le prouver et donc la possibilité pour l'athlète de se défendre.



C'est à l'AMA de prouver le dopage dans une grille de tout doute vraisemblable et à la moitié de conviction et de disculpation (balance des probabilités).

Le sportif devra lui être montré le degré de preuve de l'agence mais même niveau que la balance des probabilités.

AUT = Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutique

**Cas :**

- Landis : Défense sur la qualité et la manière d'étudier l'échantillon
- Hamilton : Défense sur la qualité d'un nouveau test sur la transfusion autologue. Dans le cas d'un nouveau test, le laboratoire doit prouver la fiabilité du test, ce qui n'est pas le cas pour les autres tests
- Landaluce : Echantillon analysé deux fois par la même personne
- Varis : Pas fait tout le possible pour convoquer l'athlète pour l'échantillon du flacon B

Atteinte à d'autres standards (Franck Bouyer => utilisation de narcoleptique sans effet ergogène).

Les témoignages à charges et de manière directe contre des athlètes est également possible et peut engendrer une condamnation après audition (dans le cas de Tim Montgomery et Chryste Gaines, les athlètes ne se sont pas présentés pour se défendre et donc été condamné).

Les moyens de preuve indirects peuvent se définir par le suivi des athlètes sur le long terme afin de constater les différentes variations biologiques (passeport biologique).

# Approches des conduites dopantes

24.05.11

Dernier cours :o)

## Médecine du sport

### Buts:

- trouver des solutions aux problèmes médicaux du sportif quelque soit l'âge, le sexe et le niveau d'activité.
- réalisation des performances toujours meilleur sans danger pour la santé prévention et thérapie
- pluridisciplinaire

### Sphère d'activité:

- biomécanique : d'où vient le problème
- physiologie de l'effort, entraînabilité.
- diététique, dopage
- anatomie fonctionnelle
- cardiologie, pneumologie
- traumatologie spécifique
- physiothérapie
- indication/contre indication à la pratique sportive
- Examen des capacités physiques des athlète: recherche des contres indication à la pratique sans danger d'une A.P
- traitement d'une blessure occasionnée par le sport
- problème de rééducation (limiter la perte de capacité de performance sans entraver la guérison)

### Un peu d'histoire:

- 1ère notion depuis J.O St-Moritz 1928: fondation AIMS
- AIMS devient FIMS
- XXème s.:
  - -> comprendre l'athlète d'exception et la physiologie du mvmt, prévenir du danger de la performance d'exception en particulier de la lutte pour les records
  - -> Philippe Tissé (veut interdire la compétition car dangereuse pour le sport
  - -> Développement de la pharmacopée (premiers textbooks), médicament pouvant améliorer les performances (amphète, anab, transfusion..)
  - -> Pas de notion de tricherie, pas de loi antidopage à ce moment là

### Phénomène de société

- Utilisation ou détournement de produit/procédé interdits...tricherie
- =/= abus de médicaments: utilisation de médicament non prescrit pour soulager la douleur et non améliorer la performance (exemple bêta-bloquants pour un examen)
- JO 96 question athlètes: si produit efficaces pour être sûr de gagner vs prenez? la majorité répondent oui.
- Aspect sociologiques:
  - -> côté du sportif: envie du succès
  - -> médias: émotion diffusée et commentaires dithyrambiques radio-télé
- Côté sponsor: identification marque/athlète, clause anti-dopage dans le contrat
- Côté politique: double langage:
  - -> on veut des médailles et succès mais on vote des lois anti-doping.

### Quelques dates:

1964: premières listes par l'UIC: résultat paradoxal

1967: Elaboration de la loi anti-dopage par la commission médicale du CIO

1968: premiers tests réalisés à Grenoble et Mexico

1968-2010: course poursuite infernale

=> attitude plutôt ambiguë des instances dirigeantes. L'ambition exagérée fait qu'il est difficile d'éliminer le problème du dopage. La seule façon d'avoir des résultats à ce niveau là est une éducation adéquate de l'individu. Mais méthode lente...

Cas pratique: Dave Chambers, sprinter:

Menu pré-saison: THG, Testostérone, EPO, hormones de croissance, Modafinil, Liothyronine (T3) et insuline.

Tout ça pendant 1 an pour rester dans le top 4. Contrainte de perdre la moitié de son salaire si > top 4.

=> Au bout du compte: très malade physiquement et mentalement.

# Approches des conduites dopantes

## Classes de produits dopants:

### 1. Stimulants:

- **Amphétamine**: combattre la fatigue et les besoins de sommeil, améliorer la vigilance, la volonté et l'euphorie. Effets secondaires: troubles cardiaques, psychique et physique, hypertension marquée des céphalées. Inhibition de la capacité d'évacuation de la chaleur. Suppression de l'alarme corporelle d'atteinte des limites physique.
- **Narcotiques (Cocaïne)**: quasi mêmes effets qu'amphétamines. Euphorie, augmentation de la puissance musculaire et anesthésie (sent bcp moins les coups et chocs) Effets secondaires: angoisses, hallucination, hyperthermie, dépression des centres respiratoires.
- **Strychnine**: stimulation centrale et augmentation de l'excitabilité musculaire. Effet secondaire: paralysie des centre respiratoire, paralysie des centres vaso-moteur, mort. => produit exclusivement dopant et pas médicamenteux.
- **Sympathicomimétiques B (Salbutamol)**: contre la fatigue, augmente la volonté et l'euphorie, effet anabolisant et augmentation du flux circulatoire. Effets secondaires: Tachycardie, insomnie, tremblements, nervosité, anxiété hypokaliémie (diminution Ca<sup>2+</sup>) et hypoglycémie.
- **Sympathicomimétique a (Ephédrine)**: libération des catécholamines pour améliorer la réactivité au stress, la volonté et l'euphorie. Effet secondaire tachycardie, hypertension, insomnie tremblement, nervosité et anxiété.

### 2. Anabolisants:

- **Stéroïdes (Nandrolone, Testostérone, DHEA)**: augmentation synthèse protéique, masse maigre et force musculaire, masse minérale osseuse et diminution masse grasse. Amélioration de la vigilance et lucidité, la récupération... Effets secondaire chez l'homme: lésion prostate, hépatotoxicité, gynécomastie, hypogonadisme, Oligospermie, Stérilité, agressivité et accès de rage incontrôlables... Chez la femme: voix rauque, virilisation, poils, organes sexuels externes. Ruptures tendineuses, foyers de dégénérescence au sites des injections et lésion de surcharges.
- **Hormones de croissance (IGF-1)**: permet l'augmentation de la masse maigre, diminution de la masse grasse et de la capacité aérobie à l'exercice chez le sujet en déficience, mais pas d'effet sur la Fmax ou VO<sub>2</sub>max. Possibles bénéfiques sur la capacité anaérobie. Utilisé pour le nanisme, le syndrome de Turner (manque un chromosome sexuel). Sport: amélioration de la récupération. Répercussion sur l'organisme: hypertrophie osseuse, hyperglycémie et croissance anormale de différents organes.
- **B.sympathicomimétiques (Clenbuterol)**  
=> extrêmement dangereux pour la santé! et n'améliorent pas toujours la performance, mais modifient l'apparence physique.

### 3. Le dopage sanguin:

- **Erythropoïétine**: utilisé pour insuffisance rénale terminale, le diabète et chimio/radiothérapie. répercussion sur l'organisme: épaissement du sang et hypertension marquée, mort subite au repos. Prise d'anticoagulants peut entrainer hémorragies sévères.
- **transfusion**: prélèvement de 300-500ml et réinjection 3-5semaines plus tard. Effets secondaires: hyperthermie, tétanie et infections.
- **hémoglobine réticulée:**
- **les PFC**
- **Plasma Expendier**



Le sport  
avec un



[www.espritsport.com](http://www.espritsport.com)

**Association ESPRITSPORT**

**Case postale 113**

**1218 Grand-Saconnex**

**info@espritsport.com**

**www.espritsport.com**