

CONCOURS DE LIEUTENANT DE POLICE
des 02 et 03 avril 2003

Epreuve de NOTE DE SYNTHÈSE

Mercredi 02 avril 2003 à 9 heures 30 (heure de Paris)
(durée : 3 heures – coefficient : 3)

-----oOo-----

SUJET : En utilisant exclusivement les documents ci-joints, vous rédigerez une note de synthèse de **5 pages au maximum** sur le sujet : « **Le dopage dans le milieu sportif** ».

Document n° 1 : Etudes – Octobre 1998

Document n° 2 : Libération – Novembre 1998

Document n° 3 : Le Nouvel Observateur – Novembre 1998

Document n° 4 : Le Monde – 2 et 3 Août 1998

Document n° 5 : Le Monde 4 Août 1998

Document n° 6 : Le Parisien – 6 Novembre 1998

Document n° 7 : Loi 99 223 du 23 mars 1999 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage.

Document n° 8 : Le Monde – 19 Juillet 2000

Document n° 9 : Le Monde – 24 Juillet 2000

Document n° 10 : Le Monde – 3 Août 2000

Nota : avant de composer, il est demandé aux candidats de bien vouloir vérifier que le présent dossier comporte bien **25 pages** numérotées de **1 à 25**)



SOCIÉTÉS

Le dopage en question

CLAIRE CARRIER

LÉ TOUR DE FRANCE 1998 a été terni par des affaires de dopage dont la justice s'est mêlée. Mais, dès 1996, année du centenaire des Jeux olympiques, le dopage est redevenu une affaire d'Etat. L'opinion publique française est alarmée par des informations parues dans la presse sportive, comme dans les quotidiens d'information générale : « Guerre à la bombe hasch »¹, « Un joint... deux mois »², « Aux Jeux de Barcelone, ça fumait de partout »³. Que les sportifs se dopent n'est pas nouveau, mais qu'une toxicomanie « banale » envahisse la « propreté » de l'olympisme, là est le scandale... D'où le scoop et ses rebondissements financiers !⁴

1. *Libération*, 24.01.96.

2. *L'Equipe*, 13.02.96.

3. *Le Parisien*, 23.01.96.

4. Plus récemment, est mise en évidence la superposition des listes comme des circuits d'approvisionnement des toxiques et des produits dopants. Cela interroge sur la spécificité des toxiques dopants pour les sportifs.

5. *L'Equipe*, 23.01.96.

Faire croire aux lecteurs que « le mal se répand à une vitesse que l'on ne soupçonnait pas... »⁵ néglige une information fondamentale : le laboratoire habilité n'a commencé la détection du cannabis qu'en 1992, détection faisant depuis tache d'huile. Ce fait signale la complexité du phénomène « dopage », où pratique sociale et conduite individuelle sont intimement intriquées. Il témoigne du « hors-limite » frénétique des références de nos sociétés, économiquement fortes en cette fin de millénaire.

I De l'extrême à l'excès

20. En ce qui concerne l'aspect purement pharmacologique des molécules utilisées, nous renvoyons le lecteur au tableau récapitulatif publié dans la revue *Sciences et avenir*, avril 1997, p. 64-65. Nous rappelons deux notions essentielles : la même molécule a des effets différents suivant les sportifs, aucune molécule ne peut être « garantie » dopante à 100 % ; c'est dire que son inefficacité (environ 60 % des cas) déclenche l'augmentation des doses et, par là, induit un comportement toxicomane.

Le défi est lancé à l'individu à l'intérieur de son cocon géniteur de performance dans un moment extrême d'inquiétante étrangeté : l'illusoire maîtrise d'une molécule magique²⁰ devient une solution au mieux placebo, au pire dopante. Et cela particulièrement lorsqu'il est fragilisé par une blessure impliquant un repos sportif, ou qu'il se situe en préretraite sportive imposée.

Individuellement, la recherche d'une référence magique rassure et maintient dans une sorte de cohérence les idées de toute-puissance si nécessaires pour aborder la performance. Cela est particulièrement bien exprimé par ce champion : « Jusqu'à présent, j'étais à mon maximum et je gagnais, mais à cette compétition je savais qu'il fallait que j'aille au-delà [...] alors, pendant les dix jours précédents, j'ai mangé le plus de vitamines possible [...] pour pouvoir donner le "plus" qu'il fallait [...] ». Ces réflexions témoignent à la fois de la perception/estimation d'une limite à dépasser et d'une anticipation de ce débordement. En effet, le « plus » apporté par les vitamines, additionné à l'éprouvé du « maximum » déjà connu, pourrait magiquement contenir l'éclatement secondaire à la performance réussie.

Tout l'art du futur champion sera donc de risquer cet « extrême de lui-même » sans se laisser déborder par le raz-de-marée soulevé, ce qui le ferait basculer dans l'excès. Là apparaît toute la subtilité de la question du dopage : ce « plus », interdit, s'appuie sur une sensibilité à la pensée magique : avant leur participation aux Jeux olympiques, une enquête effectuée par Dugal, sur 198 sportifs de haut niveau, montre que 60 % d'entre eux étaient prêts à utiliser

21. R. Dugal. « Non aux vainqueurs dopés », *L'Actualité*, 1985, n° 2, p. 18-19.

un produit « miracle » dans l'unique but d'obtenir la consécration suprême, quelles qu'en soient les conséquences sur leur santé, y compris le décès dans les cinq ans²¹. Cette disponibilité à la déviance prouve souvent, par l'excès qu'elle dénonce, un débordement dans la maîtrise de la préparation tant biologique que physiologique ou psychologique. Or, puisque nous nous situons dans le hors-norme, l'excès ne peut être défini que dans l'après-coup, par les accidents révélant l'au-delà, recherché, des limites... Nos sportifs ne seraient-ils pas alors cobayes... ou martyrs ?

22. *L'Equipe*, 08.01.98.

Cela met l'accent sur l'intérêt d'une sensibilisation en amont tant au niveau institutionnel élargi, que directement sportif, cadres puis acteurs eux-mêmes. S'il est indéniable qu'*in fine* leurs actes essentiellement volontaires leur appartiennent, il serait hypocrite de ne pas constater qu'ils occupent souvent la place d'ultimes maillons d'une chaîne de déresponsabilisation et cachent une forêt de systèmes d'influence et d'intérêts contradictoires sur lesquels ils n'ont plus aucune prise. « J'ai été trahie », témoigne P. Girard²², médaillée de bronze aux J.O. de 1996 sur 100 mètres haies, contrôlée positive aux anabolisants (mars 1990) pris sur les conseils de son entraîneur : « J'ai pris ces vitamines qu'il appelait Euleuthocoque comme si c'était ma maman qui me les donnait. »

Ces points signent l'évolution de la relation au savoir médical : celui-ci n'est plus interpellé dans le registre du soin devant une souffrance, mais davantage dans celui de l'amélioration des compétences humaines. Dans une redéfinition du *naturel* et de l'*artificiel*, l'éthique médicale est alors autant concernée par le sport de haut niveau que par des recherches sur, par exemple, la grossesse chez la femme ménopausée ou le clonage... Et cela d'autant plus que l'objectivation d'une conduite illégale s'appuie exclusivement sur des données biologiques : passe entre les mailles du filet tout ce qui est indosable selon ces méthodes, comme tout *procédé* (chirurgical, physiologique, psychologique...) non réductible à une approche mesurable. Les débats soulevés par ces questions d'ordre qualitatif renvoient à la problématique du deuil, apparemment impossible, de la valeur « nature », et interrogent sur l'avenir de l'être humain : mutant ? Robot ?... En cela, ils témoignent de l'intuition d'une discontinuité évolutive, support d'angoisses de mort latentes... inaccessibles directement par la médecine.



Ainsi la prévention est-elle plurielle et globale : sociale, médicale, psychologique, éducative... et peut-être devrait-elle aussi avoir ses relais internationaux. Elle concerne l'ensemble de la population (et tout spécialement les mineurs et/ou ceux qui pratiquent des disciplines à maturité précoce), depuis l'éducation au sens de la prise de médicaments (surtout, en France, après les résultats du rapport Zarifian), jusqu'à l'accompagnement de nos retraités sportifs, en passant par la recherche *a priori* d'alternatives au dopage, plutôt que de substituts autorisés.

23. C. Carrier, *Politix*,
2 janvier 1997, p. 20-21.

Repérer la déviance révèle positivement le modèle!²³ La dénonciation du dopage qui, rappelons-le, ne concerne officiellement que le sport de haut niveau, informe sur les mouvements sociaux qui nous animent. Le héros sportif témoignerait, par ses performances, de l'existence d'un sur-homme, autogénéré... Utiliser la fascination qu'il exerce sur ceux qui l'admirent pour faire passer cette image comme modèle de réussite humaine serait peut-être à comprendre comme du dopage de masse...

Comme tout modèle, il devient référence, sinon d'éducation, du moins d'intégration sociale. Apparaît ici le grave problème du dopage des mineurs ou des sportifs « tout-venant », conduite facilitée, dans les esprits, par les déviances ou même les performances « par procuration » des idoles. L'affolement élitiste (imposé par l'attribution de subventions en fonction des résultats sportifs) de certains clubs peut les conduire à formuler des conseils dont le danger risque d'échapper aux non-avertis, en particulier aux parents et aux médecins prescripteurs « occasionnels ».

En guise de conclusion, rappelons que ceux de nos champions qui ont su négocier leurs propres limites tout au long des péripéties d'une carrière sportive sont effectivement des êtres d'exception et, si performance il y a, ce n'est pas seulement celle de ne pas avoir cédé au dopage ou celle d'avoir « fait un podium », mais surtout celle de proposer d'imiter le modèle essentiellement humain d'un épanouissement de leur plaisir à exister... Mais ce dernier point n'a aucune chance d'avoir une valeur publicitaire!

CLAIRE CARRIER

Médecin du Sport, Psychiatre, Psychanalyste
Maître de Conférences des Universités, I.N.S.E.P.

SPORTS

La lutte antidopage prend des muscles

Les députés ont adopté hier la loi Buffet.

« Monsieur le président, vous êtes trop rapide », a reproché vers minuit, dans la nuit de mercredi à jeudi, le député RPR du Val-de-Marne, Guy Drut, au président Raymond Forni qui tentait vainement de boucler la première lecture par l'Assemblée de la loi Buffet sur le dopage. « Plus rapide que vous, c'est dur », a rétorqué le chef de cérémonies à l'ancien champion olympique du 110 mètres haies. Ce n'est qu'hier matin que le texte a été adopté, dans une ambiance détendue, même s'il fut fortement amendé. Seul le RPR s'est abstenu. Cent deux amendements avaient été déposés sur ce sujet consensuel mais délicat. Les élus présents tardivement dans l'hémicycle n'étaient pas nombreux. Mais leurs qualités étaient assez particulières. S'y trouvaient ainsi deux anciens médaillés olympiques, Guy Drut pour l'opposition, et Alain Calmat, appa- renté PS, pour la majorité, tous deux anciens ministres de la Jeunesse et des Sports. Mais aussi des députés vantant leurs amours de jeunesse, comme Jean Le Garrec, président de la commission des affaires culturelles et sociales, se souvenant du « troisième ligne de devoir » qu'il avait été, pour mieux s'inquiéter des ravages de la créatine.

En avance. Le dopage devenant un problème de santé publique, les élus les plus assidus n'étaient pas tous sportifs, loin s'en faut. « Je succède à un pharmacien et à trois médecins », a lancé ainsi à la tribune Henri Nayrou, député PS de l'Ariège, qui a souhaité à Marie-George Buffet, ministre des Sports, « bien du courage pour entraîner le président du CIO [Comité international olympique] dans sa démarche ».

L'opposition a en effet bataillé sur la précipitation du gouvernement à se doter d'une nou-



Marie-George Buffet, ministre de la Jeunesse et des Sports.

velle législation nationale, alors que la lutte contre le dopage se doit d'être mondiale pour être efficace et que le CIO convoque une conférence à ce sujet en février. « Juan Antonio Samaranch, son président, a fait des déclara-

« Trop vite, trop tôt? Faut-il attendre que d'autres sportifs meurent du dopage? » Marie-George Buffet à l'Assemblée

tions choquantes cet été sur le dopage. Qu'il s'engage sur le sujet ou qu'il laisse la place à d'autres, plus déterminés », a lancé Alain Calmat, député de Seine-Saint-Denis, repris de volée par l'opposition. « Il est impossible de verrouiller un dispositif quand l'environnement n'est pas stabilisé. La France est trop seule et légifère trop tôt », a estimé Renaud Muselier, député RPR, auteur avec Guy Drut de plusieurs amendements rejetés. « Trop vite, trop tôt? Faut-il attendre que d'autres sportifs meurent du dopage? » a rétorqué Marie-George Buffet. Bien des pays européens attendent au contraire le texte français pour modifier leur législation. »

Les sénateurs, qui se pencheront de nouveau sur le texte en décembre, le trouveront donc bien remanié. Le premier volet de la loi concerne la prévention. Edouard Landrain, UDR, a obtenu que les chaînes de télévision et les radios participent, sous l'autorité du CSA, à la prévention du dopage, en diffusant des spots à l'instar de la prévention du sida. Contrairement à l'avis de Marie-George Buffet, la commission des affaires cul-

tuelles a obtenu qu'un certificat médical soit exigé chaque année avant la délivrance d'une licence sportive et pas seulement la première fois, comme le prévoyait le texte initial.

Le gouvernement, à la suite de l'avis du groupe de travail « santé et lutte contre le dopage », a fait voter un amendement obligeant les médecins « décelant une pratique de dopage » à en aviser la cellule médicale de l'autorité indépendante créée, le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage. Guy Drut a obtenu, en revanche, que le gouvernement renonce à déresponsabiliser le praticien au cas où l'alerte fasse chou blanc. Les médecins qui omettraient d'aviser la cellule médicale feront l'objet de sanctions disciplinaires de la part du conseil de l'ordre des médecins. Le gouvernement a obtenu, en outre, que la composition du Conseil de prévention, de neuf membres, soit modifiée pour comporter un pharmacien et un médecin, au lieu de deux médecins initialement prévus.

Contre-expertise. Pour les contrôles antidopage, le gouvernement, pressé par le groupe communiste et les radicaux de gauche, soucieux du respect de la présomption d'innocence du sportif et des droits de la défense, s'est décidé à envisager l'existence de plusieurs laboratoires agréés aux fins de contre-expertise. Guy Drut a souligné que l'agrément relevait non pas du gouvernement français mais du CIO, qui n'a donné son label qu'à un laboratoire français.

Contre l'avis de Marie-George Buffet, les saisies de produits dopants sont étendues aux véhicules. Le gouvernement, enfin, a accepté la proposition de la commission des affaires culturelles de réduire de trois à deux mois les délais des sanctions disciplinaires prononcées par les fédérations sportives en première instance, et de cinq à trois mois pour l'appel.

Première de Loko à Lorient

Football (1). L'ex-attaquant du PSG Patrice Loko jouera dès ce soir avec sa nouvelle équipe, le FC Lorient, contre Toulouse, pour la 15^e journée du championnat de France de D1. Un match à « 6 points » entre les Bretons, derniers du classement, et les Toulousains, avant-derniers.

Les autres rencontres, hier: Monaco-Bordeaux: 0-2;

Lyon-Marseille: 2-1

Ce soir: Lorient (18)-Toulouse (17); Lens (12)-Bastia (7); Paris SG (8)-Rennes (3); Sochaux (16)-Strasbourg (11); Auxerre (10)-Metz (13); Nantes (9)-Montpellier (6); Nancy (14)-Le Havre (15).

Overdose de médias pour la Fifa

Football (2). La Fédération internationale de football (Fifa) a annoncé jeudi qu'elle avait l'intention de « restreindre l'expansion des installations des médias » dans les stades. La commission ad hoc de la Fifa, réunie jeudi à Zurich, s'était penchée auparavant sur les différentes questions soulevées par le Mondial, notamment la nécessité d'améliorer le service communication.

1999 sans tout-terrain

VTT. Le Tour n'a pas été inscrit au calendrier 1999, a annoncé hier la Société du Tour de France, organisatrice de l'épreuve depuis 1995. Explication: « La réussite sportive incontestable des éditions successives n'a jamais permis d'attirer la foule ni de susciter l'intérêt des médias. »

Coupe du monde sous contrôle

Rugby. Des contrôles antidopage auront lieu pendant la Coupe du monde de rugby 1999, a confirmé Vernon Pugh, le président de l'International Board, dans une lettre adressée à Bernard Lapasset, président de la Fédération française de rugby. « Cette opération est conduite en application des règles et des spécifications du CIO, précise Vernon Pugh. Tous les lieux des matchs feront l'objet des mêmes règles très strictes. » Bernard Lapasset avait demandé que les protocoles mis en place soient identifiés dans les cinq pays orga-

Exclusif : la première enquête sur la mortalité des coureurs du Tour

QUAND LE SPORT TUÉ

1998 aura donc été l'année du grand déballage. De l'affaire Festina en passant par l'enquête sur le football italien, on a pu mesurer l'ampleur du fléau : le dopage est une pratique massive, organisée, quasiment scientifique. A l'heure où le Parlement examine le projet de loi antidopage, notre enquête démontre que l'enjeu de ce combat va bien au-delà : à vouloir forcer la nature, les athlètes mettent en péril leur santé. Et leur vie même. Voici les preuves, tirées d'une étude menée à notre demande par un médecin sportif et deux statisticiens de l'Institut Curie. Elles sont accablantes. EN PARTENARIAT AVEC « D'UN MONDE À L'AUTRE », SUR FRANCE 2, LE 23 NOVEMBRE À 22 H 40 : « FAUT-IL SACRIFIER LA SANTÉ À LA PERFORMANCE ? »

d'acier et à la santé de taureau. Les quatre morts en excès démontrent mathématiquement ce que l'on sait depuis belle lurette sans l'admettre : les cadences de la course moderne, le surentraînement et le dopage organisé se paient. A force de pousser la machine humaine au-delà de ses limites, d'allumer la chaudière, selon l'expression idoine, elle finit par exploser. Au passage, le jargon de la dope constitue en lui-même la preuve la plus imparable du fait que les cyclistes ne marchent pas « à l'eau claire » (1). Mieux que n'importe quel contrôle, ce langage trahit les liens anciens qui unissent le peloton au dopage. On n'invente pas fortuitement des expressions telles que « billes de 4 » (pilules de strychnine d'un diamètre de 4 mm, comme les billes de la cuvette de direction d'un vélo), « marcher aux boulons de 18 » (se doper) ou « chargeurs réunis » (soigneurs).

Inutile d'épiloguer. A qui fera-t-on avaler qu'une seule équipe gagnerait 10% en endurance grâce à l'EPO – les cyclistes disent « l'épau » – tandis que les autres carbureraient à l'aqua simplex ? A-t-on vu les coureurs d'une même équipe rafter toutes les étapes avec 30 minutes d'avance ? Il faut une sérieuse dose d'hypocrisie ou de mauvaise foi pour persister à nier que le dopage soit bien une composante structurelle du cyclisme moderne. Comme d'ailleurs d'une grande partie des disciplines de haute compétition. Nous avons cependant souhaité pousser l'investigation un cran plus loin. Quel est l'effet à long terme d'une pratique sportive de plus en plus artificielle, de moins en moins proche de la « vérité des organismes » ? Qu'advient-il des champions ? Comment vivent les hommes réels, quand ils cessent d'être des géants de la route ? A quel âge meurent-ils, et de quoi ?

Nulle fédération, aucune instance officielle du cyclisme, aucun Comité olympique n'a mené cette enquête. Le monde sportif n'aime pas montrer les accrocs sur l'étoffe des héros. Et ce silence n'est pas particulier au vélo. Dans la bibliographie épidémiologique française, on ne trouve pas la moindre étude sérieuse sur le devenir d'une cohorte de sportifs de haut niveau. L'analyse statistique que présente ici « le Nouvel Observateur » est donc une première. Elle porte sur l'ensemble des cyclistes français qui ont participé à la Grande Boucle depuis la fin de la dernière guerre. Soit 677 coureurs pour 52 éditions, de 1947 à 1998.

Seul un concours de circonstances exceptionnel a rendu possible cette enquête. Au départ, il y a la passion d'un médecin sportif, Jean-Pierre de Mondenard, responsable du contrôle antidopage sur le Tour, de 1973 à 1975. Depuis de longues années, le docteur de Mondenard a entrepris un travail inlassable de documentation. Aidé de deux autres amoureux de la petite reine, Philippe Fetter et Henri Lumineau, il a consacré des milliers d'heures à rassembler les dates de naissance et, quand il y avait lieu, de décès des coureurs. Tout, y compris les causes des morts, a été minutieusement vérifié. A l'arrivée, une base de données unique qu'il restait à « faire parler ». Le docteur Bernard Asselain, responsable du service de biostatistiques de l'Institut Curie, à

La « bomba » de Coppi

Les coureurs ne se sont pas toujours dopés « à l'insu de leur plein gré », comme on dit aux « Guignols de l'Info ». Fausto Coppi, dans un ancien entretien rediffusé récemment sur la RAI 3, répondait sans faux-semblant sur les dopants, principalement les amphétamines, qu'il surnommait la « bomba ».

Extrait : « Tous les coureurs prennent la "bomba" ? - Oui, et tous ceux qui prétendent le contraire ne méritent pas que l'on parle de vélo avec eux ! »



Fausto Coppi (1919-1960)

« Vous, vous prenez la "bomba" ? - Oui, chaque fois que cela était nécessaire ! - Et quand était-ce nécessaire ? - Pratiquement tout le temps ! »

Ce dialogue a eu lieu à la fin de la carrière du Campionissimo, mort à 40 ans d'une malaria en 1960. Jacques Anquetil, pour sa part, déclarait en 1967 à « l'Equipe » : « Il faut être un imbécile ou un faux jeton pour s'imaginer qu'un cycliste professionnel qui court 235 jours par an peut tenir le coup sans stimulants ».

M. de P.

Paris, et Yann DeRycke, ingénieur dans le même service, ont accepté de s'en charger. Rompus aux études sur la survie de cohortes de patients, ils ont passé les données à la moulinette d'une méthodologie statistique rigoureuse. Leurs austères listings révèlent l'histoire cachée du Tour, racontée par les chiffres.

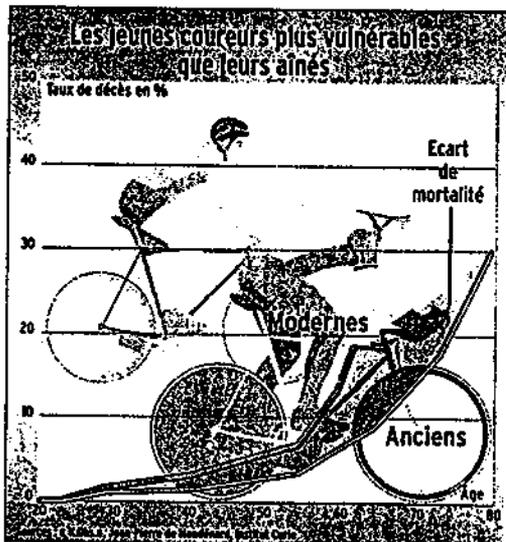
Sur les 677 coureurs français étudiés, seuls 9 ont participé à l'épreuve avant guerre (il n'y a pas eu de Tour de 1940 à 1946). Les 668 autres

se sont engagés dans une ou plusieurs des 52 éditions disputées de 1947 à 1998. La moyenne de participation se situe entre 3 et 4, mais beaucoup n'ont couru qu'un ou deux Tours, face à des cumulards qui dépassent la dizaine. Les deux recordmen de participation sont André Darrigade, qui a disputé les 14 Tours de 1953 à 1966 et a aujourd'hui 69 ans, ainsi que Raymond Poulidor, également 14 Tours, de 1962 à 1976 (il a manqué celui de 1971 à cause d'un zona).

1947, c'est l'année du premier Tour d'après-guerre : 21 étapes, 100 partants, 53 arrivants. Le vainqueur s'appelle Jean Robic, 26 ans, à la moyenne de 31,412 km/h. En 1948, c'est l'Italien Gino Bartali. Puis il y aura le Campionissimo Fausto Coppi – 1949 et 1952 –, Louison Bobet et Jacques Anquetil, dont la grande période s'étendra de 1961 à 1964, avec quatre victoires consécutives.

Avec l'ère Anquetil, une nouvelle génération surgit. Les coureurs des années 50 étaient nés avant guerre, entre 1910 et 1930. Au milieu des années 60 arrivent les enfants du baby-boom, nés entre 1945 et 1955, qui auront définitivement pris le relais dans les années 70. Cette relève démographique s'articule à toute une série de mutations du cyclisme professionnel. Les équipes de marques apparaissent en 1962. Le rythme des courses s'accélère. Le calendrier des compétitions s'alourdit. Les retransmissions télévisées s'allongent. En un mot, le vélo change de braquet dans les années Anquetil (dont la moyenne record de 37,317 km/h dans le Tour 1963 ne sera pas améliorée avant la victoire de Bernard Hinault en 1981). L'escalade des cadences se poursuit tout au long des années 70. « Le Belge Freddy Maertens, raconte Jean-Pierre de Mondenard, est un exemple emblématique de ce stakhanovisme. Il a été engagé en 1978 dans 220 courses, en a gagné 56 et a totalisé 23 jours de courses entre le 24 mars et le 1^{er} mai. Les coureurs de cette époque couraient fréquemment plus de 200 jours par an. »

Que disent les statistiques ? Sur les 677, on dénombre 77 décès, soit un peu plus de 11%. Quand on examine la mortalité par tranche d'âge, une première observation frappe : la survie des coureurs devient de



Des géants de la route au cœur fragile

(Nombre de décès précaux entre 25 et 44 ans)

	Modernes	Nombre attendu dans la population
Cancers	1	2
Maladies vasculaires	5	1,47
Accidents	5	2
Suicides	2	2

Les coureurs de la Grande Boucle 1960-1990 ont un taux de décès plus élevé que celui de la population générale pour les tranches d'âges plus jeunes (25-34 ans et 34-45 ans). L'anomalie la plus flagrante concerne les décès d'origine vasculaire.

Une hécatombe de vainqueurs

Quelle est la différence entre un superchampion et un champion tout court ? Entre celui qui gagne et celui qui arrive placé ? Entre un Jacques Anquetil, quintuple vainqueur, et un Raymond Poulidor, qui a couru 14 Tours sans ramener le maillot jaune sur les Champs ? Si l'on s'en tient froidement à l'état civil, l'opposition la plus frappante est que le second vit plus longtemps. La liste des vainqueurs de la Grande Boucle morts avant l'âge de la retraite est impressionnante. En se limitant à l'après-guerre : Jean Robic, vainqueur en 1947, accident de voiture à 59 ans ; Fausto Coppi, il *Campionissimo*, vainqueur en 1949 et 1952, tué par la malaria à 40 ans ; Hugo Koblet, vainqueur en 1951, accident de voi-



Jacques Anquetil et Raymond Poulidor

ture « volontaire » à 39 ans ; Louison Bobet, premier de 1953 à 1955, cancer à 58 ans ; Jacques Anquetil, cancer à 53 ans ; Gastone Nencini, vainqueur en 1960, cancer à 49 ans ; Luis Ocana, vainqueur en 1973, suicide à 48 ans... A eux sept, ces hommes ont gagné la moitié des Tours disputés de 1947 à 1973. A croire que gagner ne conserve pas. Et si le vainqueur se définissait moins par son instinct de « tueur » que par sa capacité à souffrir un peu plus que les autres ? A payer plus cher sa part d'éternité ? Pour vivre mieux, vivons second, dirait notre Poupou national. Il reste trois monstres sacrés, Eddy Merckx, Bernard Hinault et Miguel Indurain, pour démentir cette hypothèse. *M. de P.*

moins en moins bonne au cours des ans. A mesure que l'on avance dans le temps, on relève de plus en plus de morts avant l'âge de 60 ans. Le peloton semble évoluer à rebours de la population générale, dont la mortalité diminue dans toutes les tranches d'âge depuis la guerre.

Pour analyser cette évolution paradoxale, les statisticiens de l'Institut Curie ont distingué deux sous-groupes : les coureurs dont l'année de milieu de carrière est antérieure ou égale à 1961, et ceux pour qui elle est postérieure. Schématiquement, les « anciens » correspondent à la génération d'avant guerre et à la période Coppi-Bobet. Les « modernes » sont très majoritairement nés après la guerre et ont couru pendant les années Anquetil, Merckx, Hinault ou Indurain. Darrigade, notre champion de longévité, fait partie des anciens, mais il a connu le début de la période moderne.

Le groupe des anciens comprend 285 sujets, dont 229 en vie ; le groupe des modernes 392 sujets, dont 370 vivants. La moyenne d'âge du premier groupe est de 70 ans, celle du second 44. Le déséquilibre entre les deux traduit le fait que le premier correspond vraiment à une génération, tandis que les modernes comprennent à la fois les enfants du baby-boom et le début d'une génération plus jeune, née autour de 1970.

Le groupe le plus âgé se distingue par une santé exceptionnelle. Si l'on oublie les décès précoces de Louison Bobet, Jean

Robic ou Roger Rivière, nos anciens ont dans l'ensemble une pêche d'enfer. Les octogénaires fleurissent. Leur doyen, Lucien Lauk, a aujourd'hui 87 ans et a couru les Tours 48 et 50. Au total, 93% des anciens atteignent 60 ans, 70% vivent encore à 80 ans. A titre de comparaison, dans la population générale, on compte environ 85% de survivants à 60 ans, 70% à 70 ans, 40% à 80 ans (données de 1975). Ainsi, les anciens ont quasiment une décennie de bonus sur le Français moyen !

En comparaison avec l'étonnante conservation de leurs aînés, les modernes ont triste

mine : 85% de survie à 60 ans, pas mieux que la population générale. Ils sont trop jeunes pour qu'on puisse calculer leur taux de survie à 80 ans, mais s'ils continuent sur leur lancée, ils n'auront pas la longévité remarquable de leurs aînés. Une fois de plus, notre Poupou national fait figure d'exception confirmant la règle : âgé de 63 ans, il semble bien parti pour démontrer que, dopage ou pas, le vélo vous maintient son bonhomme.

Comment expliquer le décalage anormal – et statistiquement significatif – entre anciens et modernes ? Pour répondre, les biostatisticiens

de l'Institut Curie ont ventilé les causes de décès en trois rubriques : cancers, maladies vasculaires, accidents (les autres causes sont peu nombreuses et ne changent guère l'analyse). Pour les cancers, les deux groupes sont proches et affichent des taux nettement meilleurs que la population générale. Les accidents alourdissent l'addition des modernes ; globalement, les 677 coureurs ont deux fois plus d'accidents que la population générale, mais les modernes en ont encore 2 fois plus que les anciens. Assez logiquement, il s'agit le plus souvent d'accidents de la route (voiture ou vélo).

Pour les maladies vasculaires, les cadets s'en sortent également moins bien que leurs aînés, mais l'écart n'est pas significatif. En revanche, si l'on se limite aux décès avant 45 ans, la différence devient explosive : les cinq coureurs cueillis

De quoi meurent les pros du cyclisme ?

(Nombre de décès chez les cyclistes)

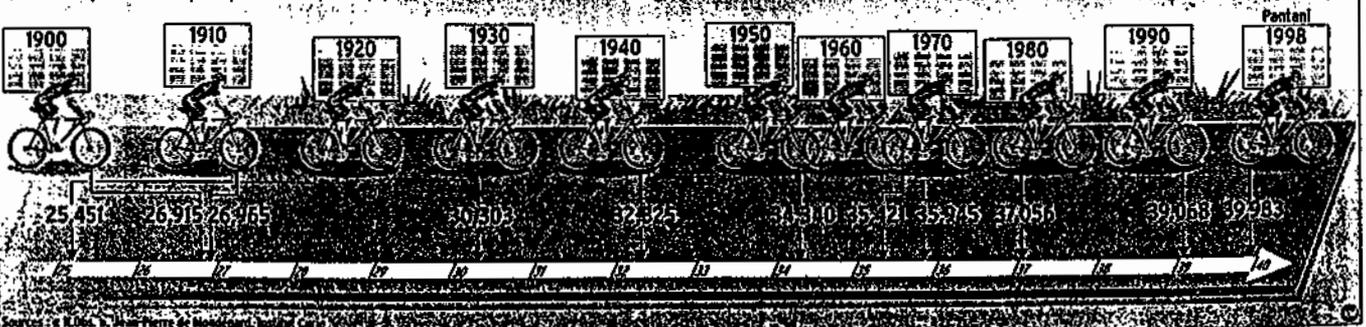
	Anciens	Modernes	Total
Cancers	27	3	30
Maladies vasculaires	12	6	18
Accidents	9	10	19
Suicides	2	3	5
Autres	5	0	5
	55	22	77

Parmi les 677 cyclistes étudiés, 77 (soit 11,4 %) sont morts à ce jour. La grande majorité des décès sont dus à trois causes : cancers, maladies vasculaires et accidents, survenus le plus souvent sur la route (en voiture ou à vélo).

Sources : R. Dele, J. Jean-Pierre de Mondion, Institut Curie

Tour de France : le maillot jaune va de plus en plus vite !

(Vitesse moyenne du vainqueur par décennie, en km/h)



dans la fleur de l'âge par des crises cardiaques ou des accidents vasculaires sont tous des modernes. Aucun décès de ce type n'a été enregistré chez les anciens, et ces cinq morts constituent bien une anomalie criante. D'autant que les coureurs du peloton affichent au départ une constitution plus robuste que la moyenne nationale. Ajoutons que l'anomalie n'est pas liée au vélo, en général, mais au cyclisme de la période récente.

Des résultats qui confirment qu'une rupture s'est bien produite dans les années Anquetil. La mutation des années 60 a rendu plus dangereuse la pratique du cyclisme de compétition. On a couru de plus en plus, de plus en plus vite et sans doute aussi de plus en plus « chargé ». Jusqu'à la guerre, le dopage a des côtés folkloriques : caféine, éther, sang de taureau en ampoules, testicules de fauves écrasés et les fameuses « billes de 4 » à la strychnine. La guerre popularise les amphétamines, très prisées notamment par les pilotes de chasse. Les amphétamines se répandent parmi les cyclistes dans les années 50-60. C'est la « bomba » de Fausto Coppi (voir encadré), la « dynamite » capable de faire littéralement exploser le corps par hyperthermie. Le 13 juillet 1967, le Britannique Tom Simpson tombe pendant l'ascension du mont Ventoux. Chaleur, extrême fatigue masquée par l'effet des amphétamines, la mécanique humaine a grillé comme un moteur qui coule une bielle.

Dans la décennie suivante, si l'on n'abandonne pas les amphétamines, l'« armoire aux poisons » s'enrichit de plusieurs rayonnages : les corticoïdes, que l'on s'injecte à travers le maillot - la « fléchette » -, puis le « petit déjeuner des champions » - les anabolisants -, enfin l'hormone de croissance. Cette dernière est au début de l'hormone extraite de cadavre, et l'un de ses surnoms, « sérum de singe », en dit long sur les filières d'approvisionnement. Et toutes ces mixtures impliquent des risques à long terme, cardio-vasculaires ou cancéreux (voir tableau p. 28). Enfin,

l'EPO, apparue dans la dernière partie des années 80, peut provoquer des embolies et des arrêts cardiaques. On soupçonne, sans confirmation définitive, que le décès à 32 ans du Néerlandais Bert Oosterbosch, vainqueur de 3 étapes du Tour, est dû à l'EPO. Utilisée un peu plus tardivement dans notre pays, elle n'a pas fait jusqu'ici de victime parmi les Français du Tour.

Au total, la période des années 70-80 a donc été particulièrement meurtrière, à la fois du fait



Le 13 juillet 1967, le Britannique Tom Simpson tombe pendant l'ascension du mont Ventoux. Chaleur, extrême fatigue masquée par l'effet des amphétamines, la mécanique humaine a coulé une bielle.

des crises cardiaques et des accidents. Les dix dernières années sont caractérisées par une double tendance. D'une part, les cadences sont devenues moins dures, même si le Tour se court de plus en plus vite (Pantani a battu le record cette année, en frisant les 40 km/h de moyenne).

Désormais on roule plutôt 100 à 130 jours que 200 jours par an. D'autre part, le dopage a changé. Il est désormais géré directement par des médecins, les « sorciers » italiens notamment, souvent passés du contrôle antidopage à la préparation des coureurs. Le dopage se fait plus scientifique, mieux adapté à l'organisme et à la recherche de la performance. On ne se charge plus « comme une mule », on dose. Et on surveille de près : le coureur sous EPO dort avec sa ceinture thoracique munie d'une alerte qui le réveille si son rythme cardiaque ralentit trop.

Depuis 1990, deux coureurs sont morts avant l'âge de 45 ans. Ils étaient cinq dans la décennie 80 et quatre pendant les années 70. La professionnalisation de l'entraînement, de la diététique et du dopage ont-ils eu des effets bénéfiques ? Il serait prématuré de l'affirmer. Tout au plus peut-on avancer un pronostic : une meilleure maîtrise des substances et de la physiologie pourrait déplacer le risque dans le temps. On verrait alors moins d'accidents brutaux, mais cela ne supprimerait pas les effets chroniques de la manipulation du corps, l'accroissement de risques vasculaires ou cancéreux à long terme. Sans compter l'évolution vers des conduites addictives comme l'alcoolisme ou la toxicomanie, qu'on observe chez de nombreux ex-athlètes de haut niveau (voir p. 18).

Réduire les risques ne suffira pas à enrayer le cycle infernal du dopage. On stigmatise aujourd'hui volontiers la tricherie des coureurs, des médecins ou des autorités sportives complètes. On oublie la principale duperie : notre propre exigence d'un spectacle sportif total alors que nous savons confusément qu'il est un feu d'artifice. Oui, les cyclistes se dopent, et ils ne sont pas près d'arrêter. Que celui qui est prêt renoncer à sa part d'éternité leur jette la première fléchette.

MICHEL DE PRACONTA.

(1) Ces expressions sont tirées du livre de Jean-Pierre de Mondenard, « Dopage aux jeux Olympiques » (Amphora, 1998).

Même les joueurs de billard !

Junsuke Inoue, un joueur de billard japonais de 58 ans qui devait participer aux Jeux asiatiques de Bangkok en décembre, vient d'être contrôlé positif à la méthyltestostérone. Ce produit interdit, dérivé de l'hormone mâle, est habituellement utilisé pour augmenter la masse musculaire. On ignorait qu'il fallait de gros biceps pour tenir une queue. Au-delà de son aspect pittoresque, l'anecdote est surtout révélatrice du caractère généralisé et systématique du dopage dans les compétitions de haut niveau. Le cyclisme est aujourd'hui en point de mire, mais le football comme l'athlétisme, le ski, la natation ou le tir sont autant concernés. Les critères de musculature requis pour s'inscrire dans une épreuve internationale de culturisme sont tout simplement impossibles à satisfaire si l'on n'a pas eu recours aux « engrais chimiques ». On a soutenu que le cannabis ne pouvait pas être un dopant parce qu'il ralentit les réflexes et diminue les performances : c'est exact. Mais le cannabis a aussi un effet de

désinhibition qui peut se révéler fort utile dans certaines disciplines, notamment quand il y a duel ou opposition : les tennismen ou les gardiens de but le savent.

A vrai dire, il serait plus rapide de dresser la liste des sports de compétition exempts de dopage : laissons une case blanche et passons à la question suivante. On peut s'étonner ou s'indigner de ce recours systématique à l'armoire à pharmacie (voir tableau page 28), de cette triche qui dénature l'idéal de pureté du sport. Mais la vraie question est plutôt celle-ci : à partir du moment où seul compte l'événement-spectacle et où l'argent est roi, comment les athlètes n'utiliseraient-ils pas tous les moyens à leur disposition pour augmenter leurs performances ? Et ces moyens se sont considérablement raffinés, utilisant toutes les ressources de la pharmacologie et des recherches sur la physiologie de l'effort. Le professeur Michel Rieu, spécialiste de médecine sportive, avait travaillé sur le dopage il y a une vingtaine d'années. Il vient de s'y remettre pour

participer à la rédaction du rapport remis ces jours-ci au ministre Marie-George Buffet : « J'ai été sidéré, dit-il, par la professionnalisation du dopage. Ce n'est plus un phénomène de gourous mais une véritable démarche scientifique. Pendant un an, nous avons effectué des audits, rencontré des médecins et des entraîneurs. J'ai vu des médicaments en phase expérimentale ou introuvables sur le marché, utilisés par des gens qui connaissaient bien leurs effets ! Cela pose des questions sur le rôle des médecins. A mon sens, ces derniers sont là pour protéger la santé de l'athlète, pas pour manipuler un organisme dans un but de performance. »

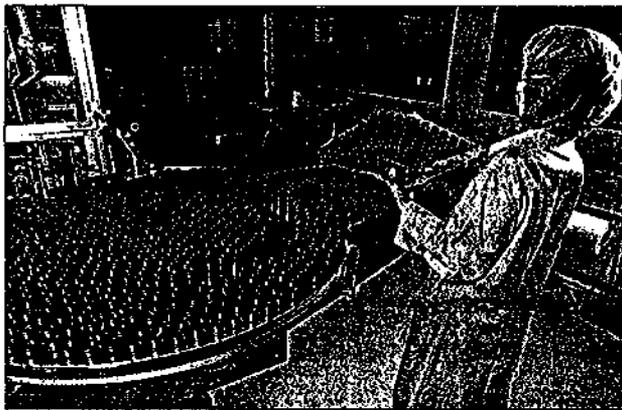
Ce discours sera-t-il entendu, dès lors que tout la logique du sport est désormais subordonnée au culte de la performance ? Le monde sportif : les sponsors et les spectateurs sont-ils prêts à accepter que les chronos des meetings d'athlétisme chutent de 10 ou 20% parce que les champions seront propres ? Dans un univers qui ne s'irrigue pas de voir une jeune championne olympique mourir à 38 ans, et qui trouve normal que Ronaldo joue une finale avec un genou fusillé parce qu'il est la vedette de l'équipe du Brésil, la réponse est incertaine. M. de

Il n'y a pas d'athlètes heureux

Ces ex-sportifs devenus toxicos

Les premières enquêtes menées dans les centres de désintoxication à la méthadone font apparaître un pourcentage très anormalement élevé d'anciens champions

On l'appellera Jean-Michel. Il a 39 ans et se rend quotidiennement à Nova Dona, un centre de désintoxication par la méthadone, porte de Vanves, à Paris, qui est rattaché à l'hôpital Broussais. « Mon fils d'un an, c'est mon unique avenir, confie-t-il. Pour moi, l'horizon est barré. » Le sport ? Jean-Michel ne se souvient pas. Ou il ne voit pas le rapport avec sa toxicomanie. Et puis il se ravise. Remonte peu à peu le fil de ses souvenirs : « Oui, c'est vrai, j'étais cadet de handball en équipe de France. J'espérais faire carrière. Mes entraîneurs me disaient que j'avais la carrure pour aller très loin. Je pensais que le sport pourrait me faire oublier mes problèmes. Et puis, à 18 ans, je me suis aperçu que je n'y arrivais pas et j'ai culpabilisé. L'accoutumance à l'héroïne a concrétisé mes déceptions familiales, amoureuses et sportives. » Depuis six mois environ, le directeur de Nova Dona, Mustapha Benslimane, est intrigué par la proportion très élevée d'anciens sportifs de haut niveau devenus toxicos et qui suivent une cure par la méthadone dans son service. En collaboration avec le docteur William Lowenstein, directeur de Monte-Cristo, centre de l'hôpital Laennec, il a donc mené une enquête auprès de leurs patients en posant une question simple : « Avez-vous suivi trois heures d'entraîne-



« En vingt ans, explique un conseiller, les charges d'entraînement se sont multipliées par deux ou trois. Or l'héroïne est un formidable anesthésiant contre la douleur... »

ment par jour pendant au moins trois ans ? » Résultat ? Incroyable : 45 patients sur les 150 interrogés avaient été des athlètes de haut niveau. Soit, pour Monte-Cristo, 20 patients sur 100, comme l'a révélé le journal « Libération ». Et à Nova Dona, les sportifs sont... 25 sur un échantillon de 50 toxicomanes ! Si on ne peut en conclure

que tous les anciens sportifs sont drogués, le constat est tout de même troublant. Ainsi, sur les 25 anciens sportifs de Nova Dona, 14 avaient déjà consommé massivement des produits de type cannabis, LSD, alcool, cocaïne ou anesthésiants durant leur vie sportive. Quant à l'héroïne, 4 y avaient touché avant, 5 pendant, et 16 après. Il semble cependant très difficile de dégager des profils types. Au mieux a-t-on une idée des disciplines les plus concernées. Par ordre décroissant : le football, l'athlétisme, la natation, le judo puis le handball. Deux des athlètes étaient parvenus jusqu'en compétition internationale, et sept avaient un niveau national.

Pourquoi une telle surreprésentation dans ces deux centres ? « Le bouche-à-oreille », répond-on. Une réputation qui tient peut-être à la fréquentation d'un des deux centres, voilà quelques années déjà, par un ancien très grand joueur de football français dont on préserve soigneusement l'anonymat. Il faut aussi penser au rôle des associations des « anciens » sportifs comme celle des ex-internationaux de foot qui suivent de près les athlètes après leur carrière. L'un des conseillers de Monte-Cristo est d'ailleurs un ancien champion de France de natation et de hockey sur gazon qui garde de nombreux liens dans les milieux sportifs. « En vingt ans, explique-t-il, les charges d'entraînement se sont multipliées par deux ou trois. Or, il faut le savoir, l'héroïne est un formidable anesthésiant contre la douleur... »

Ce n'est pas tout. Le cerveau du sportif pendant l'effort produit des endorphines naturelles qui servent d'anesthésiant. Formule scientifique qui permet de comprendre le « second souffle » du marathonnier, qui surmonte ainsi sa fatigue au bout de 45 kilomètres. Autrement dit, lorsque le sportif arrête sa carrière, les manques sont nombreux. « Le problème de l'alcoolisme est d'ailleurs extrêmement présent dans cette population », confie un médecin. Peu à peu le voile se lève sur l'univers de la dépendance des athlètes pendant et après le temps de la compétition. Des enquêtes devraient être maintenant menées dans d'autres centres pour mesurer l'ampleur exacte du phénomène. Après le spectacle de la santé et de la performance, on entre dans les coulisses. On mesure le prix payé par le corps et la tête. **Lourd. Très lourd.**

BENOÎT BAUME

Qu'est-ce que l'EPO ?

Hormone naturelle fabriquée par le rein, l'érythropoïétine (ou EPO) est aussi produite artificiellement, pour le traitement de l'anémie et des troubles rénaux. Commercialisée en France depuis 1989, elle est théoriquement réservée aux centres d'hémodialyse. Mais les propriétés de l'EPO, capable d'accroître la production de globules rouges et donc l'oxygénation des muscles, l'ont fait adopter par les sportifs de haut niveau. Souvenez-vous du scandale des gymnastes soviétiques, révélé par Olga Kovalenko en 1984. Afin d'améliorer leurs per-

formances, ces jeunes femmes tombaient enceintes quelques semaines avant les compétitions - pour se faire avorter ensuite. Pendant les trois premiers mois de grossesse, la sécrétion accrue d'érythropoïétine augmentait leurs capacités de résistance physique. Aujourd'hui, l'injection d'EPO est principalement utilisée dans les sports d'endurance : cyclisme, course à pied, natation, ski de fond. Elle accroît les capacités de rendement de 10 à 30%. Plus simple d'utilisation que la transfusion sanguine, l'EPO est aussi difficilement détectable par les tests antidopage, en raison de son caractère naturel. D'autant plus que l'hématocrite (volume de globules rouges dans le

sang) diffère selon les individus. Mais ce mode de dopage peut s'avérer fort dangereux. La prise excessive d'EPO conduit à une concentration de globules rouges dans le sang, susceptible de provoquer des thromboses mortelles.

Tout aussi risqué et plus pervers : le perfluorocarbonate (PFC), encore appelé sang artificiel, devrait entamer à terme le succès de l'EPO. Cette nouvelle molécule de synthèse qui produit les mêmes effets que l'EPO échappe totalement aux contrôles sanguins : elle fixe l'oxygène dans le sang sans pour autant augmenter l'hématocrite. On n'arrête pas le progrès. **S. des D.**

Des épinards de Popeye à l'androsténédione

L'athlète et le chimiste

Aux Etats-Unis, la consommation de substances dopantes ne cesse de grandir. Au mépris des effets secondaires : le public ferme les yeux et les sportifs se déclarent prêts à mourir pour gagner

Les athlètes qui ont rendez-vous avec le docteur Goldman ne viennent jamais à jeun. Ici, pas de prise de sang, de vérification de la tension ni d'analyse médicale. Tous les deux ans, les 200 sportifs de haut niveau convoqués par Bob Goldman se voient remettre un questionnaire qui se résume à deux questions : « Imaginez qu'on vous propose de prendre une "substance stimulante" interdite, avec deux garanties : 1) vous ne vous ferez pas prendre ; 2) vous gagnerez toutes les compétitions. Acceptez-vous ? » En moyenne, un athlète sur deux répond oui. La deuxième question est plus surprenante, avec des garanties formulées ainsi : « Vous ne vous ferez pas prendre, vous gagnerez toutes les compétitions auxquelles vous participerez lors des cinq prochaines années, puis vous mourrez des effets secondaires de ladite substance. Est-ce que vous la prendriez ? » Qui choisirait pareil suicide ? Personne ? Détrompez-vous... Plus de la moitié des athlètes répondent oui. « Ils le disent tous : prendre des drogues, cela vaut le coup. Et ils sont prêts à mourir pour devenir des stars et gagner des fortunes. »

Hier, Popeye se shootait aux épinards pour séduire Olive et l'emporter contre ses rivaux. Aujourd'hui, Popeye a fait école sur tous les stades. Ces trois derniers mois, alors que l'Amérique retenait son souffle devant le duel opposant les deux stars du base-ball, Sammy Sosa et Mark McGwire, on découvrait que ce dernier se boostait à coups d'androsténédione. Juridiquement, McGwire n'a rien à se reprocher. Classée par la Food and Drug Administration

comme « supplément nutritionnel », l'andro est certes sur la liste noire de la plupart des ligues professionnelles (National Football League, National Collegiate Athletic Association et Comité international olympique), mais elle ne figure pas sur celle du base-ball.

En Europe, une telle découverte aurait discrédité McGwire. Aux Etats-Unis, elle a provoqué

un rush sur cette substance miracle mise au point par les apprentis sorciers du sport est-allemand. « Les ventes atteindront probablement 300 millions de francs cette année. Sans McGwire, elles n'auraient pas dépassé les 240 millions de francs », remarque Grand Ferrier, rédacteur en chef du « Nutrition Business Journal ». Le fabricant MET-Rx table même sur 600 millions de francs de ventes. « Les Américains sont prudents, mais ils sont aussi tentés », poursuit Ferrier. S'ils voient que l'andro marche pour d'autres, ils l'essaieront eux-mêmes. » Dans un pays qui idolâtre la performance individuelle, rien n'est plus facile : la substance est un « supplément diététique », en vente libre dans tous les drugstores. Pourtant, la plupart des scientifiques mettent en garde contre ses effets, notamment chez les adolescents. Selon certains, l'andro pourrait perturber leur croissance et peut-être même endommager le foie, le cœur et augmenter les risques de cancer.

« Le fait que beaucoup d'athlètes américains se dopent a certes terni l'image que certains ont du sport, mais pas assez pour dissuader le plus grand nombre. Je n'ai jamais vu quelqu'un boycotter un sport à cause du dopage », constate le docteur Goldman, à Chicago. Scotché à son siège, Donald Catlin, directeur du laboratoire antidopage de l'université de Californie-Los Angeles, se lamente : « Le public continue d'aller au spectacle et ferme les yeux sur les pratiques douteuses. » Dernière en date, l'andro n'est qu'une substance parmi d'autres, dans un monde où le dopage se propage sous toutes ses formes. « La consommation de drogues est plus fréquente aujourd'hui qu'elle ne l'était il y a

vingt-cinq ans, et le nombre de drogues disponibles a lui aussi augmenté. Souvenez-vous qu'à l'époque, par exemple, les hormones n'existaient pas », rappelle le docteur Catlin. Et si les tests de détection se sont multipliés, les techniques employées afin de les berner se sont elles aussi mises à niveau.

Pour devenir un grand athlète, il faut toujours un bon entraîneur. Il faut aussi un bon avocat. Et maintenant un chimiste attiré est le bienvenu. Des chimistes ? « Des gourous », corrige le docteur Catlin. Ils sont chargés de trouver et d'acheter des substances illicites afin de créer des programmes permettant aux clients d'en tirer un maximum de bénéfices physiques, tout en minimisant leurs chances de se faire prendre. « Certains sont médecins, d'autres, le plus souvent, s'auto-proclament experts », déplore le docteur Goldman. « La plupart des athlètes ne veulent pas prendre de drogues mais ils veulent gagner, et gagner est plus important que de rester pur, te moigne Donald Catlin. Maintenant l'obsession, c'est l'argent, l'argent, l'argent ! »

ANNE-LOUISI
COUVELAIRE

Ils n'ont pas toujours été des « Monsieur Muscle »



Edwin Moses

Le plus grand coureur du 400-mètres haies de tous les temps, recordman du monde de 1976 à 1992 et double champion olympique. Edwin Moses n'a jamais eu une musculature hypertrophiée.



Ben Johnson

Contrôlé positif au stanozol (stéroïde anabolisant), après sa victoire au 100-mètres lors des JO de Séoul. Disqualifié, Ben Johnson a avoué qu'il se dopait depuis 1981. Il avait pourtant subi au long de sa carrière 19 tests antidopage, tous négatifs. (Les flèches indiquent les muscles gonflés de manière peu naturelle.)

Tous dopés !

PAR ALAIN EHREMBERG*

Dans une société de concurrence, qui exige de chacun un dépassement de soi permanent, le dopage des sportifs joue à la fois le rôle de repoussoir... et de modèle

Le Nouvel Observateur. - Pourquoi est-on tellement attaché à cette image de pureté du sport, alors qu'à l'évidence il s'agit d'un leurre ?

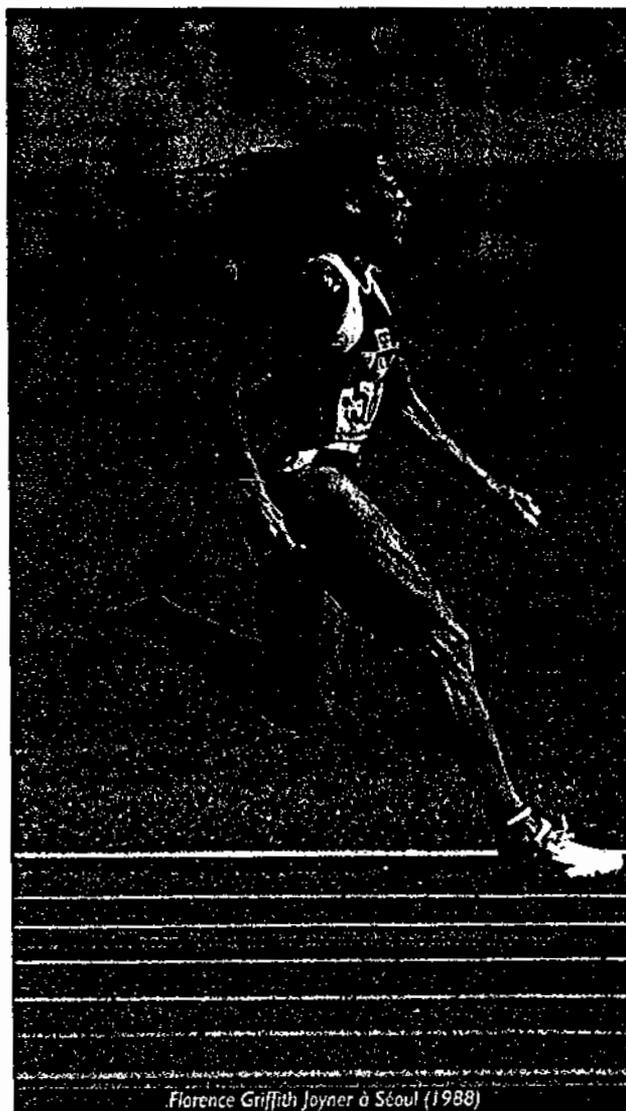
A. Ehrenberg. - Parce que la compétition sportive est le seul domaine où l'on peut conjuguer harmonieusement la concurrence et la justice. La compétition permet de dénouer, dans l'imaginaire, la contradiction entre égalité de principe des hommes devant la loi et les inégalités de fait. Dans le sport, ce serait en effet toujours le meilleur qui l'emporterait. C'est ce que j'appelle la « juste inégalité » (1). Le dopage surgit comme une infraction à cette loi égalitaire.

N. O. - Idéalement, le sport permettrait donc de sublimer la loi de la jungle ?

A. Ehrenberg. - La compétition, c'est en théorie un affrontement dans le respect de règles transparentes et à ciel ouvert. Elle dessine donc un univers purifié de toute interférence sociale. Du coup, le sport permettrait de sortir de la drogue ou de diminuer la violence dans les banlieues. Bref, il civiliserait le barbare. En réalité, le sport est un monde où tout est organisé pour dépasser ses propres limites. D'où la difficulté à distinguer ce qui relève de la préparation médicale et de l'artifice du dopage.

N. O. - Au-delà du sport, qu'est-ce qui fascine, dans le dopage ?

A. Ehrenberg. - Le mot « dopage » est associé à l'idée de stimulation de soi. Nous ne sommes alors ni tout à fait dans la drogue, qui modifie les états de conscience et relève de la dualité permis-défendu, ni vraiment dans le médicament, associé à la maladie. Un vaste espace intermédiaire s'est donc développé à bas bruit où, pour gérer des difficultés quotidiennes de toutes sortes, nos contemporains peuvent utiliser des substances légales, prescrites ou illicites qui modifient les perceptions. Elles permettent d'« assurer » et facilitent l'action malgré l'angoisse, la fatigue ou l'inhibition. Cette gestion de nos dysfonctionnements rend floue la distinction entre « se soigner » et « se droguer ». Le dopage n'est finalement que la formule la plus courante donnée



Florence Griffith Joyner à Séoul (1988)

DANS LE SPORT, CE SERAIT TOUJOURS LE MEILLEUR QUI L'EMPORTERAIT. C'EST CE QUE J'APPELLE LA « JUSTE INÉGALITÉ ».

à ces pratiques très répandues visant à la modification et l'amélioration de soi-même.

N. O. - En somme, nous sommes tous concernés par le dopage !

A. Ehrenberg. - Je répondrai par une question : faut-il traiter toute dépression, voire toute souffrance psychique par un médicament ? On critique la médecine parce qu'elle sur-prescrit des pilules psychotropes pour des gens qui ne sont pas de « vrais » malades. Mais comment distinguer entre le malade qui souffre, qu'il faut soulager, et celui qui pourrait se prendre en charge ? D'autant que l'on dispose de produits peu dangereux et efficaces pour alléger des symptômes multiples : nous avons déjà les anxiolytiques qui relèvent depuis une quinzaine d'années d'une « automédication sur prescription médicale ». Nous utilisons maintenant une nouvelle génération d'antidépresseurs. Toutes ces molécules sont devenues des aspirines mentales.

N. O. - L'imaginaire de la drogue s'est donc profondément transformé...

A. Ehrenberg. - Sans aucun doute. Le premier âge de la drogue de masse - les années 60 - est marqué par la rébellion contre l'autorité et la société capitaliste. L'individu cherchait alors les bonnes vibrations pour explorer un autre monde et de nouvelles images de lui-même. Aujourd'hui, la drogue est plus proche d'une autothérapie. Il s'agit de multiplier ses capacités. Dans une société d'action et d'initiative individuelle, il ne suffit plus d'être un bon garçon obéissant. Il faut se dépasser sans cesse, ce qui correspond d'ailleurs exactement à l'idéal toxicomane. Voyez l'entreprise : on prend moins de congés maladie et davantage de psychotropes depuis le milieu des années 80, comme l'a relevé la médecine du travail. Compenser ses dysfonctionnements ou ses insuffisances devient décisif pour rester socialisé dans une société où

LES PRINCIPAUX PRODUITS DOPANTS

PRODUITS	EFFETS RECHERCHÉS	RISQUES
Tous types de sports • Cortisone et autres corticoïdes • Amphétamines  • Morphiniques • drogues « classiques » (alcool, cannabis, cocaïne)	Éliminer la douleur. Supporter le stress. Effet stimulant et euphorisant. Attention, compétitivité. Lutter contre la fatigue et l'apathie. Antidouleur. Repousser les limites physiologiques. Lutter contre le stress. Désinhiber.	Affaiblissement du système immunitaire. Tendons fragilisés. Insuffisance surrénale. Arrêt cardiaque. Troubles du comportement, du sommeil, de l'appétit. Risque de lésions aggravées. Troubles du comportement. Accoutumance. Dépendance physique et psychologique.
Sports de puissance (athlétisme, lancer, haltérophilie, saut...)  • Testostérone et autres anabolisants  • Hormone de croissance 	Accroître la puissance et la masse musculaire. Effet psycho-stimulant Accroître la puissance et la masse musculaire.	Effets nocifs sur le système cardio-vasculaire et le foie Perturbation du système hormonal : impuissance, virilisation pour la femme. Acné. Cardiomyopathies, effets diabétogènes Acromégalie, Cancer.
Sports d'endurance (cyclisme, marathon, ski de fond...)  • EPO (Erythropoïétine) 	Améliorer l'oxygénation des muscles. Repousser les limites physiologiques.	Arrêt cardiaque. Embolie. Douleurs osseuses.
Sports de concentration et d'adresse (sports mécaniques, tir...)  • Bêta-bloquants	Vaincre le stress. Réduire les tachycardies émotionnelles et les tremblements.	Ralentissement du rythme cardiaque. Risque d'aggravation en cas d'asthme et d'insuffisance cardiaque.
Sports avec catégories de poids (Judo, boxe...)  • Diurétiques. Coupe-faim	Obtenir une réduction rapide du poids pour descendre au-dessous de la limite supérieure.	Déshydratation

les normes exigent de la réussite et où les échecs se paient comptant. En un mot, le dopage traduit la vérité de la drogue aujourd'hui : une manière d'être dans une culture de concurrence interindividuelle permanente où l'on vous demande moins d'obéir que d'être à la hauteur. Pas étonnant que le sport soit devenu depuis les années 80 un modèle pour l'esprit d'entreprise, qu'il s'agisse des stages « hors limites » ou du sponsoring sportif. Le docteur Jean-Paul Escande évoque le plaisir du sportif à voir son corps se transformer avec l'EPO et à éprouver une toute-puissance. Oui, on est bien là dans l'univers de la drogue.

N. O. - D'où une certaine généralisation des substances dopantes ?

A. Ehrenberg. - Disons que ce sont les dépendances qui tendent à s'élargir. Ces addictions ne se définissent plus seulement par la relation à un produit, mais par un comportement compulsif : la consommation, le jeu, l'amour peuvent à leur tour relever de l'addiction. L'addiction exprime une tendance à fusionner avec un objet, peu importe qu'il s'agisse de nourriture, d'amphétamines ou d'un partenaire sexuel. La passion est une drogue dure, elle détruit le sujet. L'intérêt pour les conduites addictives est d'ailleurs contemporain de l'attention portée aux dépressions. Au cours des années 70, les psychanalystes, entre autres, disent en observer de plus en plus. Pas des névroses classiques, mais des gens qui n'arrivent pas à penser leurs conflits et qui ressentent une impression de vide et d'impuissance. C'est le sentiment de ne pas être à la hauteur qui domine, et la honte prend la place de la culpabilité propre aux névroses classiques. On parle de « pathologies narcissiques » et de « vide dépressif ». D'où la tendance de ces patients à adopter des comportements addictifs pour se remplir de quelque chose et se stimuler. Nous sommes

entrés dans une société où l'individu est souverain, mais en contrepartie il est marqué par l'incertitude. Il doit trouver en lui-même ses propres repères. Si, selon Freud, l'homme devient névrosé parce qu'il ne peut supporter les exigences de la civilisation, on peut avancer que l'homme contemporain est attiré vers la dépression comme par un aimant parce qu'il doit supporter l'illusion que tout lui est possible.

N. O. - Notre société serait-elle ennuyeuse ?

A. Ehrenberg. - L'ennui importe moins que l'extrême attention que nous portons aujourd'hui à la souffrance psychique. Or celle-ci survient dans un contexte où les conflits sociaux sont moins décisifs. Ils n'ont pas disparu, mais leur rôle n'est plus structurant. On peut combattre un patron, mais comment faire face à la mondialisation ? Il est de plus en plus difficile de reporter sur un adversaire identifiable la responsabilité d'une situation dont on se sent victime.

N. O. - La molécule deviendrait donc une sorte de prothèse ?

A. Ehrenberg. - On peut désormais agir sur notre nature, notre constitution, et si les thérapies géniques se développent, on le fera de plus en plus. Il en va de même en psychiatrie avec les nouveaux antidépresseurs, qui ont des effets, que l'on soit « malade » ou pas. Ces produits agissent sur la nature psychique même de l'individu. De là une double tendance : d'un côté, l'artificialisation de l'humain, avec les « médicaments du dysfonctionnement » (Prozac, Viagra, mélatonine, etc.), et, de l'autre, la rebiologisation du trouble mental expliqué en termes de défaut de trans-

L'HOMME
CONTEMPORAIN
EST ATTIRÉ
VERS LA
DÉPRESSION :
IL DOIT
SUPPORTER
L'ILLUSION QUE
TOUT LUI EST
POSSIBLE.

missions neurochimiques. Le risque, c'est qu'en prescrivant de façon large les médicaments on laisse croire que la guérison d'un mal, c'est du bien-être. Or l'épidémiologie psychiatrique montre que la dépression est une pathologie très récidivante et à tendance chronique. De plus, nombre de patients voient leur quotidien amélioré par les molécules, mais ne reviennent pas à un état d'équilibre vraiment satisfaisant. Guérir, c'est sans doute, selon la formule de Freud, retrouver la liberté de se décider pour ceci ou pour cela. C'est aussi être capable d'affronter à moindre coût psychique les malheurs ordinaires de la vie.

N. O. - Irréversible, le recours au dopage ?

A. Ehrenberg. - La prohibition ne donnera rien, comme elle n'a

rien donné pour les drogues. Mieux vaut adopter une démarche de réduction des risques sanitaires qui soit spécifique au monde du sport. Je crois que le projet de loi de Marie-George Buffet va dans ce sens, car il accentue la surveillance médicale du sportif tout au long de sa carrière et met en place des systèmes d'alerte qui seront en tout cas plus efficaces que ceux dont nous disposons jusqu'à aujourd'hui. *Propos recueillis par*

MICHEL DE PRACONTAL.

Directeur du groupement de recherche Psychotropes, Société, Politique du CNRS, Alain Ehrenberg vient de publier « La Fatigue d'être soi, dépression et société » (Odile Jacob).

(1) Voir « Le Culte de la performance », Calmann-Lévy, 1991, rééd. Hachette-Pluriel, 1996.

L'histoire du détournement illicite d'une molécule

Destinée à l'origine à traiter certains types d'anémies, l'EPO est utilisée comme un produit dopant qui peut provoquer la mort

DÈS l'annonce de sa mise sur le marché, il y a dix ans, par la multinationale pharmaceutique Johnson and Johnson, l'érythropoïétine (EPO) a fait l'objet de rumeurs concernant son utilisation à des fins autres que thérapeutiques ainsi qu'il était signalé dans *Le Monde* du 29 janvier 1988. L'EPO, expliquait-on, avait pour effet d'entraîner - non sans risques - une augmentation des performances musculaires.

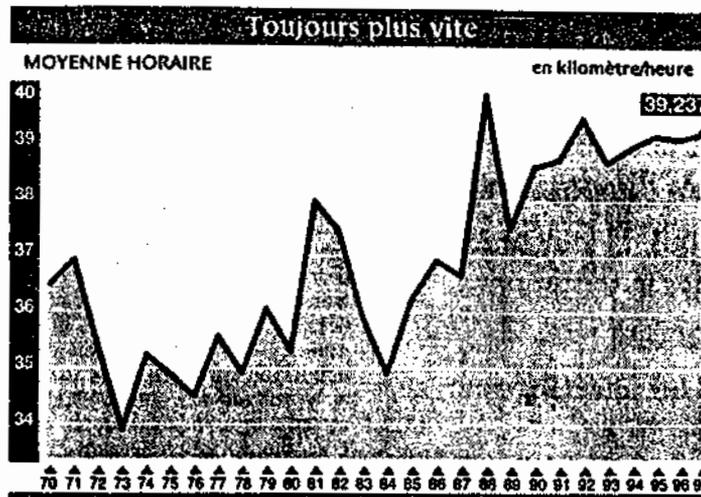
Ce médicament apparut rapidement comme une molécule pouvant être détournée de son usage médical (le traitement de l'anémie des malades hémodialysés et des nouveau-nés prématurés) et consommée à des fins de dopage. Alors que les responsables de la firme Ortho-Cilag, filiale de Johnson and Johnson, affirmaient qu'ils parviendraient à encadrer leurs systèmes de production et de distribution de manière à prévenir toute utilisation illicite, ce coûteux médicament est progressivement apparu dans les milieux du cyclisme professionnel.

Commencèrent alors une série d'expérimentations sauvages sur les cyclistes visant à mettre au point les doses et les associations optimales de ce produit dont la consommation ne répond en rien, ici, aux normes préconisées en médecine humaine. Bientôt connue sous le nom d'EPO dans les milieux cyclistes, l'érythropoïétine s'ajouta ainsi à la liste déjà longue des mé-

dicaments détournés de leur usage par des médecins et des soigneurs désirant augmenter les performances des sportifs avec le consentement plus ou moins éclairé de ces derniers. Avec l'hormone de croissance, elle fut aussi la première molécule dopante issue des techniques de recombinaison génétique.

En France, ce produit (commercialisé sous le nom d'« Eprex » par la firme Janssen-Cilag et de « Recormon » ou « Néorecormon » par Boehringer Mannheim) n'est disponible que dans les établissements hospitaliers et dans les centres de dialyse. Il n'en va pas de même en Italie ou en Suisse, pays où une simple prescription médicale permet de l'obtenir dans les pharmacies d'officine. Ainsi, en dépit du mouvement amorcé depuis quelques années par l'Union européenne dans le champ de la réglementation pharmaceutique, via l'Agence européenne du médicament, tout se passe comme si certains trouvaient intérêt à ne pas tenter de prévenir ce type de comportement illicite. Il faut en outre compter avec les trafics internationaux croissants de médicaments qui trouvent dans Internet un vecteur face auquel les services douaniers et les autorités sanitaires ne peuvent qu'avouer leur impuissance.

Le mode d'utilisation de cette molécule par les cyclistes expose ces derniers à un risque élevé d'acc-



La moyenne horaire du Tour de France a connu une forte augmentation (près de 3 km/h), en 1988, quand l'épreuve a été raccourcie de 1 000 km. Mais les distances sont ensuite revenues à ce qu'elles étaient avant, sans que la moyenne baisse pour autant. L'arrivée de l'EPO dans le peloton correspond à ces mêmes années.

idents vasculaires. « L'utilisation détournée du produit (par exemple chez des personnes saines à des fins de dopage) est susceptible de provoquer une augmentation excessive de l'hématocrite [proportion du volume des globules rouges par rapport au volume sanguin total] pouvant entraîner des complications cardiovasculaires mettant en jeu le pronostic vital », souligne le fabricant Boehringer Mannheim dans le dictionnaire Vidal des médicaments.

En d'autres termes, l'EPO est un

produit dopant pouvant entraîner la mort des jeunes sportifs qui le consomment. C'est ce qui conduit l'entourage de ces derniers à préconiser soit des exercices physiques nocturnes, soit de nouvelles consommations médicamenteuses destinées à « fluidifier » un sang surchargé en globules rouges. Et c'est sans doute l'extrême dépendance physique des coureurs vis-à-vis de cette molécule qui explique qu'elle a pu être retrouvée dans les hôtels où ils logeaient alors même qu'ils étaient avertis de l'arrivée de services de police.

L'acceptation, par le milieu cycliste, de la pratique des prises de sang dans le cadre des contrôles antidopage a ouvert la voie à un dépistage que ne permettaient pas les seules analyses urinaires. Pour autant, seuls des examens plus précis et plus fréquents que ceux mis en œuvre aujourd'hui permettraient aux biologistes et aux médecins d'affirmer que tel ou tel coureur a consommé ce médicament.

Jean-Yves Nau

L'analyse des cheveux

Depuis quelques années, plusieurs équipes de toxicologues et de médecins légistes développent des techniques permettant de retrouver dans les cheveux la trace de certaines consommations de substances, que leur usage soit licite ou non. En France, ces techniques ont notamment été développées à l'Institut de médecine légale de Strasbourg par l'équipe du professeur Patrice Mangin, qui dirige aujourd'hui l'Institut universitaire de médecine légale de Lausanne. Ces analyses permettent de détecter la présence de résidus de produits stupéfiants ou de médicaments psychotropes consommés plusieurs semaines, voire plusieurs mois, avant le prélèvement de cheveux. L'application de cette technique dans le cadre de la lutte antidopage est encore quelque peu controversée.

Le Monde dimanche 2, lundi 3 août 1998

Les sponsors s'inquiètent pour leur image

Les entreprises et les villes partenaires, qui assurent 70 % du budget du Tour, craignent une éventuelle contre-publicité consécutive à leur participation à cette édition gâchée

LE Tour de France, troisième événement sportif mondial après la Coupe du monde et les Jeux olympiques, est surtout devenu une véritable machine financière. Ces trois dernières années, le portefeuille de la filiale d'Amaury Sport Organisation (ASO), organisatrice de l'épreuve, s'est gonflé de 15 % par an. Et, pour cette édition, les recettes de la Société du Tour de France s'élevaient à 250 millions de francs.

Les principaux bailleurs de fonds de l'épreuve cycliste sont les entreprises dites partenaires. Qu'elles appartiennent au club des quatre « partenaires majeurs » (Crédit lyonnais, Fiat, Coca-Cola, Champion), ou qu'elles soient classées « partenaires officiels » (PMU, Compaq, Festina...), ou « fournisseurs officiels » (Lustucru, Mavic, Michelin, Maison du café...), ces sociétés contribuent à hauteur de 56 % aux recettes de la Société du Tour de France. Les villes-étapes apportent quant à elles 14 % du budget, le reste provenant des

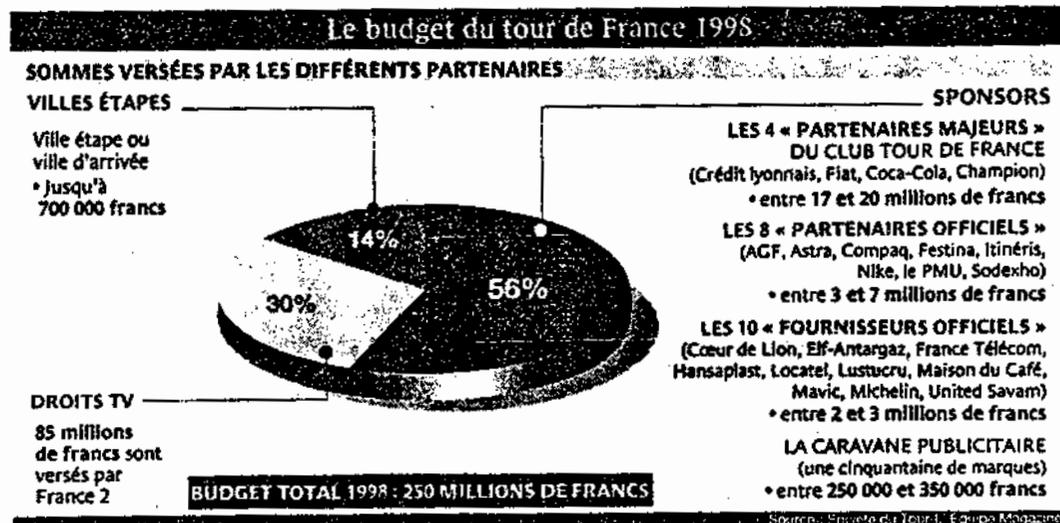
droits télévisuels. Les sommes engagées varient entre 2 millions et 20 millions de francs pour les entreprises sponsors. Pour les villes, le ticket d'entrée peut aller jusqu'à 700 000 francs, auxquels s'ajoutent bien souvent des investissements d'aménagements. A la direction de l'office du tourisme des Deux-Alpes, par exemple, terme de l'étape qui a vu Marco Pantani supplanter Jan Ullrich et prendre le maillot jaune, on indiquait avoir « investi plus de 1 million de francs ».

Est-ce la volonté de ne pas voir remis en cause ces lourds engagements financiers sur lesquels se greffent de larges opérations de relations publiques ? Toujours est-il que les directions des entreprises partenaires de même que les élus des villes-étapes ont scrupuleusement veillé à ne pas trop élever la voix tout au long des trois semaines du Tour, marquées par une multiplication des interventions judiciaires et policières liées au problème de dopage.

Tout d'abord au nom de la popularité du Tour de France, qui ne se serait pas démentie et sur laquelle

Laisser faire la Société du Tour a également été un argument largement évoqué pour expliquer l'absence de prises de positions sur les affaires de dopage

les entreprises partenaires ne souhaitaient pas faire l'impasse afin d'asseoir leur image. « Le Tour de France reste un événement populaire au sens noble », a ainsi plaidé la direction du groupe de distribution Champion, présent sur l'épreuve



depuis six ans, qui patronne le maillot (à pois rouges) du meilleur grimpeur. Selon ses responsables, un arrêt d'une épreuve, qui draine environ 15 millions de spectateurs sur le bord des routes, aurait été « dramatique ». « Nous ne souhaitons pas l'arrêt du Tour, qui suscite toujours de l'engouement », relevait lui aussi Michel Destot, le maire

du Tour a pris des décisions afin que le Tour continue à être un événement de premier plan », a-t-on ainsi pu se féliciter à la direction de Coca-Cola, société qui récompense notamment les vainqueurs d'étapes et qui a prolongé son partenariat jusqu'en 2007. « Nous sommes désolés de ce qui se passe, mais il ne revient pas aux collectivités locales d'engager des actions « à propos des problèmes actuels », fait-on valoir à la direction de l'office du tourisme des Deux-Alpes.

La réalité du dopage a cependant été reconnue par certains. Mais à la fin du Tour, jeudi 30 juillet, à trois jours du terme de l'épreuve, Nicolas Chaine, le directeur de la communication du Crédit lyonnais, qui doit patronner le maillot jaune jusqu'en 2003, a ainsi souligné : « Il ne faut pas être hypocrite, on n'avale pas autant de kilomètres par jour en prenant que de l'eau minérale et de la salade. Les substances absorbées par les coureurs doivent être identifiées. »

L'ampleur prise par les révélations consécutives aux enquêtes

judiciaires a malgré tout éprouvé certains sponsors. Au point de les pousser à s'interroger sur la notoriété du Tour de France et, par conséquent, sur les contrecoups possibles sur leur image de marque. « Il est trop tôt pour apprécier les conséquences, mais il y a une inquiétude sur la notoriété du Tour de France », ne cache pas la direction du PMU.

La société, qui sponsorise le maillot vert, désignant le leader du classement par points, n'a pas fait mystère qu'elle allait être conduite à s'interroger sur la poursuite de son partenariat avec la Société du Tour. « Nous ne voulons pas porter de jugement trop hâtif. Nous n'avons pris aucune décision », tient-elle toutefois à préciser. « Nous serons très attentifs au règlement des problèmes » liés au dopage, a également souligné la direction du Crédit lyonnais. La banque estime que « le Tour de France est solide » mais a besoin de « règles claires » et de « contrôles appropriés ».

Philippe Le Cœur

« La lutte contre le dopage a longtemps manqué d'une volonté politique forte »

Dans un entretien au « Monde », Marie-George Buffet, ministre de la jeunesse et des sports, déclare qu'elle ne cédera pas aux pressions qui s'exercent et qu'elle s'efforcera de déclencher des actions contre « ceux qui achètent, fournissent et administrent les substances »

« Il y a un an, vous affirmiez vouloir vous attaquer aux filières du dopage. C'est exactement ce à quoi nous assistons aujourd'hui. Quel aura été votre rôle ?

— L'existence de ces filières, très organisées et très lucratives, n'est effectivement pas une surprise. Or, lorsque je suis arrivée au ministère, en juin 1997, il ne m'a pas fallu beaucoup de temps pour comprendre que le dopage était sorti d'une ère artisanale. Des sportifs, des médecins, des entraîneurs, des dirigeants, sont venus m'en parler avec une très grande franchise. Ce qu'ils m'ont dit ne laissait pas le moindre doute sur l'ampleur et la gravité du problème. Il est donc inévitable d'affirmer que tout le monde a toujours fermé les yeux. Des femmes et des hommes n'ont cessé de tirer des signaux d'alarme. Mais ils ont été peu entendus.

« Du côté des pouvoirs publics, de bonnes intentions n'ont certainement pas manqué. Mais les actes ont été peu suivis. Ce qui a longtemps fait défaut à la lutte contre le dopage, c'est surtout une volonté politique forte. Une volonté qui consiste à ne rien cacher, à s'attaquer aux causes profondes du dopage, à ne jamais céder aux pressions qui s'exercent, et je peux vous dire qu'elles existent. Je crois que c'est cette détermination, concrétisée par les moyens accrus et une nouvelle loi, qui a donné une toute autre impulsion à cette lutte.

— Que pensez-vous des protestations des coureurs contre l'action de la justice et de la police judiciaire durant ce Tour de France ?

— Quand ils sont confrontés à des

procédures de droit commun, les sportifs sont des justiciables comme les autres. Avec des contraintes et des droits. Et s'il est vrai qu'à chaud certains coureurs et directeurs sportifs ont eu des réactions très vives, je note qu'aujourd'hui, avec un peu de recul, nombre d'entre eux disent souhaiter que l'action de la justice aille jusqu'à son terme. Cette recherche de vérité et de responsabilités est indispensable. N'oublions jamais qu'au bout de ces trafics il y a des risques prouvés de maladies cardiaques, de cancers, de dépressions, d'hépatites ! La première dimension du combat contre le dopage est d'ordre éthique.

— Où se situent, à vos yeux, les responsabilités dans le recours des sportifs professionnels au dopage ?

— Pas seulement les professionnels. Il faut bien mesurer l'étendue de cette pratique. En 1997, sur 221 contrôles positifs, 27 concernaient le sport de haut niveau, tous les autres étaient issus de compétitions de niveau départemental et régional. Ce qui signifie que, chez des sportifs de plus en plus jeunes, il existe un risque énorme de considérer le dopage comme une sorte de passage obligé. On m'objecte parfois que le culte du résultat à n'importe quel prix n'est pas propre au sport. Cela le rend-il acceptable pour autant ? C'est même parce que le sport a un effet de miroir des aspirations profondes de la société française que le dopage est massivement rejeté. Plus qu'une tricherie, c'est un détournement total de sens et de valeurs, au moment où l'on attend du sport qu'il construise des repères, du lien social, de la solidarité.

« Ces dérives sont amplifiées chez les professionnels, en raison de la pression considérable des enjeux commerciaux sur les sports les plus médiatisés. Et ce n'est pas être dogmatique que de reconnaître que l'arrivée massive et débridée de l'argent dans certains sports a fonctionné comme une incitation à gagner coûte que coûte.

« En même temps, on voit bien comment le recours au dopage met en évidence une chaîne de responsabilités. Toutes doivent être abordées. Comment espérer gagner cette bataille si, par exemple, les instances sportives n'allègent pas les calendriers des compétitions au plan national et international ? Si les temps de repos et de récupération ne sont pas respectés ?

« Sur ce point, j'approuve la décision que vient de prendre la direction du Tour d'un retour à deux jours de repos dans la Grande Boucle. Je crois également qu'il est devenu urgent, au niveau européen, d'avoir des actions communes contre les trafics, et d'unir nos efforts sur la recherche, comme je l'ai proposé récemment à mes homologues de l'Union européenne.

— La loi antidopage a été adoptée par le Sénat et doit être prochainement soumise à l'Assemblée nationale. Après les événements survenus lors du Tour de France, ne craignez-vous pas une surenchère des députés ?

— Non. D'abord parce que les affaires de dopage qui ont éclaté dans ce Tour de France ne prennent pas à contre-pied le contenu de la nouvelle loi. Au contraire. Sur bien des aspects, comme la lutte contre les pourvoyeurs, les faits qui ont surgi



MARIE-GEORGE BUFFET

soulignent la pertinence d'un renforcement des moyens judiciaires et d'une aggravation des peines. D'autre part, lorsque le texte est venu en première lecture devant le Sénat, le vote unanime qui s'est dégagé, autant que la qualité du débat qui l'a précédé, témoignent d'une très large volonté de changer la loi de 1989. Les choix essentiels proposés par le gouvernement ont été retenus dans leur cohérence : développer la prévention, mieux protéger la santé des sportifs, s'attaquer plus efficacement aux filières, se doter d'une autorité indépendante. Plusieurs amendements ont permis d'enrichir le projet initial. Je souhaite qu'il en soit de même à l'Assemblée nationale.

— Votre projet de loi insiste sur le suivi médical des athlètes. Or la présente affaire indique la compromission de nombre de médecins du sport. Comment s'assurerez-vous de leur participation à la lutte antidopage ?

— Commençons déjà par clarifier les choses. Le terme générique de « médecins du sport » recouvre des situations complètement différentes. On peut quand même difficilement mettre sur le même plan

un médecin agréé par le ministère pour procéder à des contrôles antidopage dans le cadre d'une mission de service public, et un médecin employé sous contrat privé par un sponsor. Incontestablement, le respect de la déontologie dans l'exercice de la médecine sportive rend nécessaire une distinction des situations, des fonctions, des responsabilités.

« C'est pourquoi, avec le secrétaire d'Etat à la santé, Bernard Kouchner, nous venons de constituer un groupe de travail commun aux deux ministères, auquel est associé le Conseil de l'ordre. Nous avons fixé à ce groupe trois objectifs majeurs : proposer des mesures destinées à mieux garantir l'indépendance, la confidentialité et le respect de la déontologie ; identifier les contraintes actuelles qui pèsent sur le fonctionnement de la médecine sportive ; évaluer la nécessité d'un renforcement des sanctions en cas de manquements à la déontologie.

« En ce qui concerne le suivi médical des athlètes de haut niveau, il faut bien reconnaître que ce dispositif est très inégalement mis en œuvre selon les fédérations. C'est pourquoi la nouvelle loi le rendra obligatoire, et fixera un règlement type. A partir de ce cadre, les fédérations établiront un protocole propre à chaque discipline.

— Votre projet de loi continue de laisser l'initiative des sanctions aux fédérations, sous le contrôle renforcé d'une haute autorité. Pensez-vous que les fédérations aient encore une force de police dans leur discipline ? Souhaitez-vous que la justice étende ses investigations aux autres sports ?

« Le combat contre le dopage ne se gagnera pas sans le mouvement sportif. Autant il était illusoire de penser qu'un tel problème pouvait se régler comme « une affaire de famille », autant ce serait un très grave erreur de dessaisir le sport d'un enjeu qui touche à son existence même. L'alternative n'est pas entre un sport en dehors des lois et un sport sans aucune loi. D'autre part, sur les questions directement liées au dopage, comme le calendrier des compétitions, les programmes d'entraînement, la prévention, le suivi médical, ce sont bien les instances qui ont une responsabilité et des pouvoirs de décision. On ne doit donc pas opposer la part essentielle qui revient au mouvement sportif, et celle, indispensable, qui incombe à la justice, quel que soit le sport.

— Vous avez saisi votre collègue du ministère de la Justice à la suite des affaires de dopage à la nandrolone qui a frappé différents sports. Où en est le dossier ?

— C'est un dossier qui est entre les mains de la justice. Je ne ferai donc aucun commentaire à ce sujet. Je tiens cependant à rappeler que ma démarche visait précisément à déclencher une action contre les pourvoyeurs de produits. Jusqu'à présent, dans les affaires de dopage, seuls les utilisateurs étaient sanctionnés sur le plan sportif. Mais ceux qui achètent, fournissent et administrent les substances n'ont jamais été inquiétés. Ce ne sera plus le cas.

Propos recueillis par
Benoît Hopquin
et Patrick Jarré

LES jeunes face au dopage ? On attendait une grosse colère, accompagnée d'un énorme dégoût. Au lieu de cela, à en croire l'étude réalisée par CSA pour McGénération (1), les 11-15 ans, qui se doutaient bien que ces pratiques existaient (à 61 % contre 32 %), se montrent plutôt compréhensifs.

Dans leur esprit, certes, les « affaires » récentes ont dégradé l'image du sport de haut niveau. Mais, s'ils réclament des « stars propres », ils ne sont que 52 % à se déclarer pour l'interdiction de tous les produits dopants, et 47 % seulement à considérer un sportif dopé comme « un tricheur ». Plus étonnant — et plus grave — 32 % pensent au contraire qu'il s'agit d'un « professionnel qui veut être encore meilleur », et 17 % y voient une « victime ». Après tout, on leur demande tellement d'efforts...

Les avis des jeunes sportifs sont plus tranchés. 73 % jurent qu'ils n'en prendront pas, « quoi qu'il arrive ». 13 % en revanche s'y risqueraient si ce n'est « pas dangereux ». Et 10 % essaieraient « au moins une fois pour voir ».

L'appréciation optimiste de ces résultats consisterait à dire que, malgré tout, une majorité de 11-15 ans ne veulent pas transiger avec les affaires de dopage, au nom de l'éthique sportive et de l'équité de la confrontation entre compétiteurs.

« Une morale du résultat »

La pessimiste oblige à s'interroger sur la forte minorité de jeunes qui affichent sur ce sujet une souplesse préoccupante. Comment l'expliquer ? Gilles Achache, directeur d'études à CSA, y voit l'émergence, chez les années « collège », d'une « morale du résultat » matée de cynisme. Pour cet analyste, les 11-15 ans ont compris, comme leurs parents, que le sport de haut niveau se confond de plus en plus avec du grand spectacle.

Les spectateurs en demandant toujours davantage, les athlètes doivent forcément s'adapter et avaler au



1. Si tu entendais parler autour de toi d'un produit qui te permettrait de t'améliorer dans ton sport, quelle serait ton attitude ? (question posée à des jeunes qui pratiquent régulièrement un sport)

■ Je n'en prendrais pas, quoi qu'il arrive, c'est de la tricherie	73 %
■ J'en prendrais si j'étais sûr que ce n'était pas dangereux	13 %
■ J'essayerais au moins une fois pour voir	10 %
■ NSPP	4 %
Total répondants : 359	

Une très nette majorité (73 %) refuserait de prendre des produits dopants, quoi qu'il arrive. Mais, plus ils sont grands, plus les ados seraient tentés de se doper, à condition que ce ne soit pas dangereux : 16,4 % des jeunes de 15 ans contre 10,5 % des jeunes de 12 ans testeraient un dopant dans ces conditions.



3. S'il était prouvé qu'un de tes sportifs préférés prenait des produits dopants, quelle serait ta réaction ?

■ Je serais déçu. Je cesserais d'avoir de la considération ou de l'admiration pour lui	66 %
■ Je comprendrais. On leur demande tellement d'efforts qu'il faut bien qu'ils prennent des produits pour y arriver	27 %
■ NSPP	7 %

Une majorité d'adolescents ne comprendrait pas une telle attitude (66 %). Les garçons (70 %) sont plus déçus que les filles (65 %). Mais plus on s'élève dans la tranche d'âge, plus les adolescents sont dans l'ensemble complaisants : 33 % des jeunes de 15 ans comprendraient qu'un sportif prenne des dopants contre seulement 21,5 % de ceux de 12 ans.

besoin des produits interdits, dès lors que cela se passe en coulisse et que ce n'est pas dangereux pour la santé (encore pourrait-on demander quel produit répond à cette définition). Et tant pis pour les valeurs censées être celles du sport.

« Du rôle de modèle de dépassement de soi et de réussite par l'effort et le travail, le compétiteur pourrait bien passer à celui de phénomène de foire médiatique, pour qui la fin — le spectacle doublé de la performance — justifie tous les moyens. Il



2. Pour toi, un sportif qui se dope...

■ C'est un tricheur	47 %
■ C'est un professionnel qui veut être encore meilleur	32 %
■ C'est une victime	17 %
■ NSPP	4 %

Il n'y a même pas un ado sur deux (47 %) pour considérer qu'il s'agit d'un tricheur. Pour eux, le dopage semble presque être perçu comme un passage obligé pour un « professionnel qui veut être encore meilleur » (pour 34,5 % des filles et pour 30 % des garçons).



4. Quelle devrait être selon toi la bonne réglementation à propos du dopage

■ Il faut interdire complètement tous les produits dopants	52 %
■ Il faut interdire seulement les produits qui peuvent être dangereux pour la santé des sportifs	33 %
■ Il faut informer les sportifs sur les dangers des produits dopants et les laisser libres de choisir	14 %
■ NSPP	1 %

A peine plus d'un adolescent sur deux (52 %) est favorable à une interdiction totale des produits dopants. Les filles sont plus radicales, 53,5 % d'entre elles veulent une interdiction complète contre 50,7 % des garçons. Elles sont également plus nombreuses (16,9 % contre 10,9 % des garçons) à demander une meilleure information des sportifs afin que ces derniers puissent choisir.

y a sans doute là en germe, conclut Gilles Achache, les éléments d'une crise grave de l'image idéale du sport parmi les jeunes ». Qui n'avaient vraiment pas besoin de ça...

(1) Un programme d'études initié par McDonald's.

Sondage réalisé en interrogation face à face du 21 au 24 octobre auprès de 503 adolescents de 11 à 15 ans.

Hugues de LESTAPIS

Document 6

Le Parnin - 6 novembre 98

Le Parnin 06-11-98 (17)

18

DOCUMENT N° 7

DÉCRET DU 23 MARS 1999 RELATIF À LA COMPOSITION DU GOUVERNEMENT

NOR: HAUX9903486D

Le Président de la République,
Vu les articles 8 et 9 de la Constitution ;
Vu le décret du 2 juin 1997 portant nomination du Premier ministre ;
Vu le décret du 4 juin 1997 modifié relatif à la composition du Gouvernement ;
Sur proposition du Premier ministre,

Décète :

Art. 1^{er}. - M. Jean-Pierre Masseret, secrétaire d'Etat aux anciens combattants, est nommé secrétaire d'Etat à la défense chargé des anciens combattants.

Art. 2. - Le secrétaire d'Etat à la défense chargé des anciens combattants est délégué auprès du ministre de la défense. Il participe au conseil des ministres pour les affaires relevant de ses attributions.

Art. 3. - Le présent décret sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 23 mars 1999.

JACQUES CHIRAC

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,
LIONEL JOSPIN

LOIS

LOI n° 99-223 du 23 mars 1999 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage (1)

NOR: MJSX9900040L

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Article 1^{er}

Pour garantir des conditions de pratique des activités physiques et sportives conformes aux principes définis par l'article 1^{er} de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives, le ministre chargé des sports, en liaison avec les autres ministres intéressés, s'assure que des actions de prévention, de surveillance médicale et d'éducation sont mises en œuvre avec le concours des fédérations sportives agréées dans les conditions définies à l'article 16 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 précitée pour assurer la protection de la santé des sportifs et lutter contre le dopage.

Une formation à la prévention du dopage est dispensée aux médecins du sport, aux enseignants et aux membres des professions définies au premier alinéa de l'article 43 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 précitée.

Article 2

Des antennes médicales de lutte contre le dopage sont agréées par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des sports. Elles organisent des consultations ouvertes aux personnes ayant eu recours à des pratiques de dopage. Ces consultations sont anonymes à la demande des intéressés.

Elles leur proposent, si nécessaire, la mise en place d'un suivi médical.

Les personnes ayant bénéficié de ce suivi médical peuvent demander au médecin qui les aura traitées un certificat nominatif mentionnant la durée et l'objet du suivi.

Les conditions d'agrément et de fonctionnement des antennes médicales de lutte contre le dopage sont fixées par décret.

Chaque antenne est dirigée par un médecin qui en est le responsable.

Article 3

Les cahiers des charges des sociétés nationales de programme prévoient des dispositions pour la promotion de la protection de la santé des sportifs et de la lutte contre le dopage.

Article 4

Les partenaires officiels des événements sportifs et des sportifs en tant que tels s'engagent à respecter une charte de bonne conduite définie par décret.

Les établissements mentionnés aux articles L. 596 et L. 615 du code de la santé publique contribuent également, dans des conditions définies par décret, à la lutte contre le dopage et à la préservation de la santé des sportifs.

TITRE I^{er}

DE LA SURVEILLANCE MÉDICALE DES SPORTIFS

Article 5

La première délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives, valable pour toutes les disciplines à l'exception de celles mentionnées par le médecin et de celles pour lesquelles un examen plus approfondi est nécessaire et dont la liste est fixée par arrêté conjoint du ministre chargé des sports et du ministre chargé de la santé.

La délivrance de ce certificat est mentionnée dans le carnet de santé prévu par l'article L. 163 du code de la santé publique.

Article 6

La participation aux compétitions sportives organisées ou agréées par les fédérations sportives est subordonnée à la présentation d'une licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition, ou, pour les non-licenciés auxquels ces compétitions sont ouvertes, à la présentation de ce seul certificat ou de sa copie certifiée conforme, qui doit dater de moins d'un an.

Article 7

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

- est tenu de refuser la délivrance d'un des certificats médicaux définis aux articles 5 et 6 ;
- informe son patient des risques qu'il court et lui propose soit de le diriger vers l'une des antennes médicales mentionnées à l'article 2, soit, en liaison avec celle-ci et en fonction des nécessités, de lui prescrire des examens, un traitement ou un suivi médical ;
- transmet obligatoirement au médecin responsable de l'antenne médicale mentionnée à l'article 2 les constatations qu'il a faites et informe son patient de cette obligation de transmission. Cette transmission est couverte par le secret médical.

Article 8

La méconnaissance par le médecin de l'obligation de transmission prévue à l'article 7 ou des prohibitions mentionnées à l'article 19 est passible de sanctions disciplinaires devant les instances compétentes de l'ordre des médecins.

Article 9

Les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires, notamment en ce qui concerne les programmes d'entraînement et le calendrier des compétitions et manifestations sportives qu'elles organisent ou qu'elles agréent.

Elles développent auprès des licenciés et de leur encadrement une information de prévention contre l'utilisation des substances et procédés dopants.

Les programmes de formation destinés aux cadres professionnels et bénévoles qui interviennent dans les fédérations sportives, les clubs, les établissements d'activités physiques et sportives et les écoles de sport comprennent des actions de prévention contre l'utilisation des substances et procédés dopants.

Article 10

Tout sportif participant à des compétitions organisées ou agréées par les fédérations sportives fait état de sa qualité lors de toute consultation médicale qui donne lieu à prescription.

Si le praticien estime indispensable de prescrire des substances ou des procédés dont l'utilisation est interdite en application de l'arrêté prévu à l'article 17, il informe par écrit l'intéressé de l'incompatibilité avec la pratique sportive qui en résulte. Il mentionne avoir délivré cette information sur l'ordonnance remise au sportif.

S'il prescrit des substances ou des procédés dont l'utilisation est, aux termes du même arrêté, compatible sous certaines conditions avec la pratique sportive, le praticien informe par écrit l'intéressé de la nature de cette prescription et de l'obligation qui lui est faite de présenter l'acte de prescription à tout contrôle.

Article 11

Les médecins qui traitent des cas de dopage ou de pathologies consécutives à des pratiques de dopage sont tenus de transmettre, sous forme anonyme, les données individuelles

relatives à ces cas à la cellule scientifique mentionnée à l'article 15. Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités de cette transmission et prévoit les garanties du respect de l'anonymat des personnes.

Article 12

Les fédérations sportives ayant reçu délégation, en application de l'article 17 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 précitée, assurent l'organisation de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis leurs licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau mentionnée à l'article 26 de cette loi ainsi que, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat, des licenciés inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau.

Un arrêté conjoint du ministre chargé des sports et du ministre chargé de la santé définit la nature et la périodicité des examens médicaux qui sont assurés dans le cadre de cette surveillance.

Les résultats de ces examens sont mentionnés dans le livret prévu à l'article 13.

Cette surveillance médicale ne dispense pas les employeurs des sportifs professionnels titulaires d'un contrat de travail au titre du 3° de l'article L. 122-1-1 du code du travail de satisfaire aux obligations qui leur incombent en application du titre IV du livre II du même code.

Article 13

Un livret individuel est délivré à chaque sportif mentionné à l'article 12, ou à son représentant légal, par la fédération sportive dont il relève. Ce livret ne contient que des informations à caractère sportif et des informations médicales en rapport avec les activités sportives.

Seuls les médecins agréés en application de la présente loi sont habilités à se faire présenter ce livret lors des contrôles prévus à l'article 21.

TITRE II

DE LA PRÉVENTION ET DE LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE

Section 1

Du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage

Article 14

Le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage, autorité administrative indépendante, participe à la définition de la politique de protection de la santé des sportifs et contribue à la régulation des actions de lutte contre le dopage. Il comprend neuf membres nommés par décret :

1° Trois membres des juridictions administrative et judiciaire :

- un conseiller d'Etat, président, désigné par le vice-président du Conseil d'Etat ;
- un conseiller à la Cour de cassation désigné par le premier président de cette cour ;
- un avocat général à la Cour de cassation désigné par le procureur général près ladite cour.

2° Trois personnalités ayant compétence dans les domaines de la pharmacologie, de la toxicologie et de la médecine du sport désignées respectivement :

- par le président de l'Académie nationale de pharmacie ;
- par le président de l'Académie des sciences ;
- par le président de l'Académie nationale de médecine.

3° Trois personnalités qualifiées dans le domaine du sport :

- un sportif de haut niveau désigné par le président du Comité national olympique et sportif français ;
- un membre du conseil d'administration du Comité national olympique et sportif français désigné par son président ;
- une personnalité désignée par le président du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

Le mandat des membres du conseil est de six ans. Il n'est ni révocable ni renouvelable. Il n'est pas interrompu par les règles concernant la limite d'âge éventuellement applicables aux intéressés. Tout membre dont l'empêchement est constaté par le conseil statuant à la majorité des deux tiers de ses membres est déclaré démissionnaire d'office.

Les membres du conseil prêtent serment dans des conditions fixées par décret.

Le conseil se renouvelle par tiers tous les deux ans. En cas de vacance survenant plus de six mois avant l'expiration du mandat, il est pourvu à la nomination d'un nouveau membre dont le mandat expire à la date à laquelle aurait expiré le mandat de la personne qu'il remplace. Son mandat peut être renouvelé s'il n'a pas excédé deux ans.

Le premier Conseil de prévention et de lutte contre le dopage comprend trois membres nommés pour deux ans, trois membres nommés pour quatre ans et trois membres nommés pour six ans; chacune des catégories définies aux 1^o, 2^o et 3^o comportant un membre de chaque série. Le président est nommé pour six ans; la durée des mandats des autres membres nommés est déterminée par tirage au sort. Le mandat des membres nommés pour deux ans peut être renouvelé.

Le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage ne peut délibérer que lorsque six au moins de ses membres sont présents. Le président a voix prépondérante en cas de partage égal des voix.

Le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage établit son règlement intérieur.

Les membres et les agents du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.

Article 15

Le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage est informé des opérations de mise en place des contrôles anti-dopage, des faits de dopage portés à la connaissance de l'administration ou des fédérations sportives et des sanctions prises par les fédérations en application de l'article 25. Lorsqu'il n'est pas destinataire de droit des procès-verbaux d'analyses, il en reçoit communication.

Il dispose d'une cellule scientifique de coordination de la recherche fondamentale et appliquée dans les domaines de la médecine sportive et du dopage. La cellule scientifique participe en outre à la veille sanitaire sur le dopage. A ce titre, elle transmet les informations qu'elle recueille en application de l'article 11 à l'Institut de veille sanitaire prévu à l'article L. 792-1 du code de la santé publique. Ces informations sont également mises à la disposition du conseil et du ministre chargé des sports.

Il adresse aux fédérations sportives des recommandations sur les dispositions à prendre en application de l'article 9 ainsi que sur la mise en œuvre des procédures disciplinaires visées à l'article 25.

Il peut prescrire aux fédérations de faire usage des pouvoirs mentionnés aux articles 20 et 25 dans le délai qu'il prévoit.

Il est consulté sur tout projet de loi ou de règlement relatif à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage.

Il propose au ministre chargé des sports toute mesure tendant à prévenir ou à combattre le dopage et, à cet effet, se fait communiquer par les administrations compétentes ainsi que par les fédérations, groupements sportifs et établissements d'activités physiques et sportives toutes informations relatives à la préparation, à l'organisation et au déroulement des entraînements, compétitions et manifestations sportives.

Il remet chaque année un rapport d'activité au Gouvernement et au Parlement. Ce rapport est rendu public.

Il peut être consulté par les fédérations sportives sur les questions scientifiques auxquelles elles se trouvent confrontées.

Article 16

Les crédits nécessaires au Conseil de prévention et de lutte contre le dopage pour l'accomplissement de ses missions sont inscrits au budget général de l'Etat. Les dispositions de la loi du 10 août 1922 relative à l'organisation du contrôle des dépenses engagées ne sont pas applicables à leur gestion.

Le président du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage est ordonnateur des dépenses. Il présente les comptes du conseil au contrôle de la Cour des comptes.

Le conseil dispose de services placés sous l'autorité de son président.

Pour l'accomplissement de ses missions, le conseil peut faire appel à des experts ou à des personnes qualifiées.

Section 2

Des agissements interdits

Article 17

Il est interdit à toute personne, au cours des compétitions et manifestations sportives organisées ou agréées par des fédérations sportives ou en vue d'y participer :

- d'utiliser des substances et procédés de nature à modifier artificiellement les capacités ou à masquer l'emploi de substances ou procédés ayant cette propriété;
- de recourir à ceux de ces substances ou procédés dont l'utilisation est soumise à des conditions restrictives lorsque ces conditions ne sont pas remplies.

Les substances et procédés visés au présent article sont déterminés par un arrêté conjoint du ministre chargé des sports et du ministre chargé de la santé.

Article 18

La liste des substances et procédés dopants établie par l'arrêté prévu à l'article 17 est la même pour toutes les disciplines sportives.

Article 19

Il est interdit à toute personne de prescrire, sauf dans les conditions fixées aux deuxième et troisième alinéas de l'article 10, de céder, d'offrir, d'administrer ou d'appliquer aux sportifs participant aux compétitions et manifestations visées à l'article 17, une ou plusieurs substances ou procédés mentionnés à cet article, ou de faciliter leur utilisation ou d'inciter à leur usage.

Il est interdit à toute personne de se soustraire ou de s'opposer par quelque moyen que ce soit aux mesures de contrôle prévues par les dispositions de la présente loi.

Section 3

Du contrôle

Article 20

Outre les officiers et agents de police judiciaire agissant dans le cadre des dispositions du code de procédure pénale, sont habilités à procéder aux contrôles diligentés par le ministre chargé des sports ou demandés par les fédérations et à rechercher et constater les infractions aux dispositions prévues aux articles 17 et 19 les fonctionnaires du ministère de la jeunesse et des sports et les médecins agréés par le ministre chargé des sports et assermentés dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Ces agents et médecins agréés sont tenus au secret professionnel, dans les conditions prévues par l'article 226-13 du code pénal.

Les agents et médecins agréés en application de l'article 4 de la loi n° 89-432 du 28 juin 1989 relative à la prévention et à la répression de l'usage des produits dopants à l'occasion des compétitions et manifestations sportives peuvent accomplir les missions définies au premier alinéa pendant une durée d'un an à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Article 21

I. - Les médecins agréés en application de l'article 20 peuvent procéder à des examens médicaux cliniques et à des prélèvements biologiques destinés à mettre en évidence l'utilisation de procédés prohibés ou à déceler la présence dans l'organisme de substances interdites.

Ils peuvent remettre à tout sportif licencié une convocation aux fins de prélèvements ou examens.

Ils peuvent être assistés, à leur demande, par un membre délégué de la fédération sportive compétente.

Les contrôles prévus par le présent article donnent lieu à l'établissement de procès-verbaux qui sont transmis aux ministres intéressés, à la fédération compétente et au Conseil de prévention et de lutte contre le dopage. Un double en est laissé aux parties intéressées.

Les échantillons prélevés lors des contrôles sont analysés par les laboratoires agréés par le ministre chargé des sports.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les examens et prélèvements autorisés ainsi que leurs modalités.

II. - Sous peine des sanctions administratives prévues aux articles 25 et 26, toute personne qui participe aux compétitions ou manifestations sportives mentionnées à l'article 17 ou aux entraînements y préparant est tenue de se soumettre aux prélèvements et examens prévus au I.

Article 22

Dans l'exercice des missions définies au premier alinéa de l'article 20, les fonctionnaires et médecins agréés mentionnés au même article ont accès, à l'exclusion des domiciles ou parties de locaux servant de domicile, aux lieux, locaux, enceintes, installations ou établissements où se déroule une compétition ou une manifestation organisée ou agréée par une fédération ou un entraîneur et préparant, ainsi qu'aux établissements dans lesquels sont pratiquées des activités physiques et sportives mentionnées à l'article 47 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 précitée. Ce droit d'accès s'étend aux annexes de ces locaux, enceintes, installations ou établissements.

Ils ne peuvent accéder à ces lieux, locaux, enceintes, installations ou établissements qu'entre six heures et vingt et une heures, ou à tout moment dès lors qu'ils sont ouverts au public ou qu'une compétition ou une manifestation sportive ou un entraînement y préparant est en cours.

A cette occasion, les médecins peuvent procéder aux examens et aux prélèvements mentionnés à l'article 21. Ces médecins ainsi que les fonctionnaires mentionnés à l'article 20 peuvent demander la communication de toute pièce ou de tout document utile, en prendre copie et recueillir les observations des intéressés.

Les informations nominatives à caractère médical ne sont recueillies que par les médecins mentionnés à l'article 20.

Le procureur de la République est préalablement informé des opérations envisagées en vue de la recherche d'infractions et peut s'y opposer. Les procès-verbaux lui sont remis dans les cinq jours suivant leur établissement. Une copie est également remise à l'intéressé.

Article 23

Dans l'ensemble des lieux visés à l'article 22, les agents et médecins mentionnés à l'article 20 ne peuvent saisir des objets et documents se rapportant aux infractions à la présente loi que sur autorisation judiciaire donnée par ordonnance du président du tribunal de grande instance dans le ressort duquel sont situés ces objets et documents, ou d'un juge délégué par lui.

La demande doit comporter tous les éléments d'information de nature à justifier la saisie. Celle-ci s'effectue sous l'autorité et le contrôle du juge qui l'a autorisée.

L'ordonnance est notifiée sur place, au moment de la saisie, au responsable des lieux ou à son représentant, qui en reçoit copie. Elle n'est susceptible que d'un pourvoi en cassation. Ce pourvoi n'est pas suspensif.

Les objets ou documents saisis sont immédiatement inventoriés, en présence du responsable des lieux ou locaux, ou de son représentant.

L'inventaire est annexé au procès-verbal relatant le déroulement des opérations dressé sur place. Les originaux dudit procès-verbal et l'inventaire sont transmis au juge qui a autorisé la saisie. Une copie est remise à l'intéressé.

Le président du tribunal de grande instance ou le juge délégué par lui pourra à tout moment ordonner la mainlevée de la saisie.

Ces mêmes agents et médecins constatent les infractions visées à l'article 27 par des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve contraire. Ces procès-verbaux sont transmis, sous peine de nullité, dans les cinq jours qui suivent leur clôture au procureur de la République. Une copie en est remise dans le même délai à l'intéressé.

Article 24

Les agents des douanes, les agents de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, les agents de la jeunesse et des sports, les officiers et agents de police judiciaire sont habilités à se communiquer entre eux tous renseignements obtenus dans l'accomplissement de leur mission respective et relatifs aux produits dopants, à leur emploi et à leur mise en circulation dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret.

Section 4**Des sanctions administratives****Article 25**

Les fédérations sportives agréées dans les conditions fixées à l'article 16 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 précitée engagent des procédures disciplinaires afin de sanctionner les licenciés, ou les membres licenciés des groupements sportifs qui leur sont affiliés, ayant contrevenu aux dispositions des articles 17, 19 ou du II de l'article 21.

A cet effet, elles adoptent dans leur règlement des dispositions définies par décret en Conseil d'Etat et relatives aux contrôles organisés en application du présent titre, ainsi qu'aux procédures disciplinaires prévues en conséquence et aux sanctions applicables, dans le respect des droits de la défense.

Il est spécifié dans ce règlement que l'organe disciplinaire de première instance de ces fédérations se prononce, après que les intéressés ont été en mesure de présenter leurs observations, dans un délai de trois mois à compter du jour où un procès-verbal de constat d'infraction établi en application du II de l'article 21 et de l'article 23 a été transmis à la fédération et que, faute d'avoir statué dans ce délai, l'organe disciplinaire de première instance est dessaisi et l'ensemble du dossier transmis à l'instance disciplinaire d'appel, laquelle rend, dans tous les cas, sa décision dans un délai maximum de quatre mois à compter de la même date.

Les sanctions disciplinaires prises par les fédérations sportives peuvent aller jusqu'à l'interdiction définitive de participer aux compétitions et manifestations sportives prévues à l'article 17.

Ces sanctions ne donnent pas lieu à la procédure de conciliation prévue par l'article 19 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 précitée.

Lorsqu'un sportif sanctionné en application du présent article sollicite le renouvellement ou la délivrance d'une licence sportive, la fédération compétente subordonne ce renouvellement ou cette délivrance à la production du certificat nominatif prévu au troisième alinéa de l'article 2.

Article 30

I. - Dans la loi n° 89-432 du 28 juin 1989 précitée, et dans les textes législatifs et réglementaires en vigueur, la référence à la : « Commission nationale de lutte contre le dopage » est remplacée par la référence à la : « Commission de lutte contre le dopage des animaux ».

II. - La loi n° 89-432 du 28 juin 1989 précitée est ainsi modifiée :

1° L'intitulé de la loi est ainsi rédigé : « Loi n° 89-432 du 28 juin 1989 relative à la répression du dopage des animaux participant à des manifestations et compétitions sportives » ;

2° L'article 1^{er} est ainsi rédigé :

« Art. 1^{er}. - Il est interdit d'administrer ou d'appliquer aux animaux, au cours des compétitions et manifestations sportives organisées ou agréées par les fédérations concernées, ou en vue d'y participer, des substances ou procédés qui, de nature à modifier artificiellement leurs capacités ou à masquer l'emploi de substances ou de procédés ayant cette propriété, figurent sur une liste déterminée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports, de la santé et de l'agriculture.

« Il est interdit de faciliter l'administration de telles substances ou d'inciter à leur administration, ainsi que de faciliter l'application de tels procédés ou d'inciter à leur application. » ;

3° Le titre I^{er} et son intitulé sont supprimés.

En conséquence, les titres II, III, IV, V et VI de la loi deviennent respectivement les titres I^{er}, II, III, IV et V ;

4° L'article 3 est ainsi modifié :

a) Dans le premier alinéa, les mots : « spécialistes médicaux ou scientifiques de la lutte contre le dopage » sont remplacés par le mot : « vétérinaires » ;

b) Dans le deuxième alinéa, après les mots : « le dopage », sont insérés les mots : « des animaux » ;

c) Le quatrième alinéa est supprimé ;

5° Dans la première phrase de l'article 4, les mots : « des médecins ou » sont remplacés par le mot : « et » ;

6° L'article 6 est ainsi rédigé :

« Art. 6. - Pour la recherche des infractions mentionnées à l'article 1^{er}, les personnes mentionnées à l'article 4 ont accès, à l'exclusion des domiciles ou parties des locaux servant de domicile, aux lieux, locaux, enceintes, installations ou établissements où se déroulent les compétitions ou manifestations sportives organisées ou agréées par les fédérations sportives et les entraînements y préparant, ainsi qu'aux établissements dans lesquels sont pratiquées des activités physiques et sportives mentionnées à l'article 47 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 précitée. Ce droit d'accès s'étend aux annexes de ces locaux, enceintes, installations ou établissements. Elles peuvent se faire présenter les animaux s'y trouvant, entendre les personnes et recueillir tout renseignement nécessaire à l'accomplissement de leur mission. » ;

7° L'article 8 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est ainsi rédigé :

« Les vétérinaires agréés à cet effet peuvent procéder à des prélèvements et examens cliniques et biologiques sur tout animal participant aux compétitions, manifestations et entraînements mentionnés à l'article 1^{er} ou organisés par une fédération sportive afin de déceler la présence éventuelle de substances interdites dans l'organisme et de mettre en évidence, le cas échéant, l'utilisation de procédés prohibés. Toute personne s'opposant ou tentant de s'opposer à ces prélèvements ou examens est passible des sanctions prévues à l'article 11. » ;

b) Le deuxième alinéa est supprimé ;

c) Au début du troisième alinéa, les mots : « Les médecins et » sont supprimés ;

8° L'article 10 est ainsi modifié :

a) Dans le premier alinéa du I, les mots : « au premier alinéa de » sont remplacés par le mot : « à » ;

b) Le premier alinéa du II est supprimé ;

c) Dans le second alinéa du III, les mots : « les paragraphes I et II du » sont remplacés par le mot : « le » ;

9° L'article 11 est ainsi modifié :

a) Dans le deuxième alinéa, les mots : « du premier alinéa » sont supprimés ;

b) Dans le troisième alinéa, les mots : « aura refusé de se soumettre, » sont supprimés ;

c) Le sixième alinéa a est ainsi rédigé :

« a) Qui aura contrevenu aux dispositions de l'article 1^{er} ; » ;

d) Après le huitième alinéa, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Dans les mêmes formes et dans les mêmes conditions, la tentative des faits définis au présent article est sanctionnée des mêmes mesures d'interdiction temporaire ou définitive. »

10° L'article 14 est ainsi rédigé :

« Art. 14. - I. - Le fait d'enfreindre une des décisions d'interdiction prises en application des articles 10 et 11 est puni d'un emprisonnement de six mois et de 50 000 F d'amende.

« Est puni des mêmes peines le fait de s'opposer, de quelque manière que ce soit, à l'exercice des fonctions dont sont chargées les personnes mentionnées à l'article 4.

« II. - Le fait d'enfreindre les interdictions définies à l'article 1^{er} est puni d'un emprisonnement de deux ans et de 200 000 F d'amende.

« III. - La tentative des délits prévus au présent article est punie des mêmes peines. »

11° L'article 15 est ainsi rédigé :

« Art. 15. - Les fédérations sportives agréées en application de l'article 16 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 précitée peuvent exercer les droits reconnus à la partie civile, chacune pour ce qui la concerne, sauf lorsque l'auteur de l'infraction relève de son pouvoir disciplinaire. »

12° Le dernier alinéa de l'article 16 est supprimé.

Article 31

L'article 35 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 précitée est abrogé.

Article 32

Il est inséré, après l'article 49 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 précitée, un article 49-1 A ainsi rédigé :

« Art. 49-1 A. - Toute compétition, rencontre, démonstration ou manifestation publique de quelque nature que ce soit, dans une discipline sportive, qui n'est pas organisée ou agréée par une fédération sportive agréée fait l'objet d'une déclaration à l'autorité administrative un mois au moins avant la date de la manifestation prévue.

« L'autorité administrative peut, par arrêté motivé, interdire la tenue de cette manifestation lorsqu'elle présente des risques d'atteinte à la dignité, à l'intégrité physique ou à la santé des participants.

« Le fait d'organiser une des manifestations définies au premier alinéa sans avoir procédé à la déclaration prévue au même alinéa, ou en violation d'une décision d'interdiction prononcée en application du deuxième alinéa, est puni d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende. »

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 23 mars 1999.

JACQUES CHIRAC

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,

LIONEL JOSPIN

La ministre de l'emploi et de la solidarité,
MARTINE AUBRY

Le monde

19-07-00

Nombre de prescriptions médicales valident l'usage de corticoïdes, de salbutamol et de ventoline

Des coureurs traiteraient des pathologies chroniques

COURCHEVEL

de notre envoyé spécial

Depuis le 1^{er} juillet, date du départ de ce 87^e Tour de France, le Laboratoire national de dépistage du dopage (LNDD) de Châtenay-Malabry (Hauts-de-Seine) a contrôlé 60 échantillons d'urine. Au matin du 18 juillet, tandis que le peloton devait s'élancer de Courchevel en direction de Morzine pour la 16^e étape de l'épreuve, aucun test pratiqué n'avait officiellement révélé la présence de substances illicites.

C'est en tout cas ce qu'affirme l'Union cycliste internationale (UCI), relayée par Jacques de Ceauriz, directeur du laboratoire. « Je ne devrais

coureurs engagés sur le Tour disposeraient de prescriptions médicales valant les corticoïdes, le salbutamol et la ventoline. A tel point que, lors de la visite médicale obligatoire précédant le départ de l'épreuve, le médecin de l'UCI a eu cette réflexion à l'endroit d'un coureur de La Française des Jeux qui ne lui fournissait aucune ordonnance justifiant la prise de médicaments proscrits : « Vous êtes l'un des rares à n'afficher aucune maladie. »

Complaisances coupables, vrais-faux certificats ? Le nombre d'athlètes atteints de pathologies chroniques devrait en tout cas alerter les autorités sanitaires. « S'agissant des corticoïdes, nous ne sommes pas en mesure de faire la part entre les usages à objet réellement thérapeutique et les autres », concède Jacques de Ceauriz.

Reste que, pour la première fois dans l'histoire de la lutte antidopage, la présence éventuelle de corticoïdes est systématiquement recherchée à l'occasion d'une épreuve. Les échantillons d'urine analysés sont prélevés chaque soir à l'arrivée de l'étape sur 4 coureurs : le porteur du maillot jaune, le vainqueur de l'étape et deux autres tirés au sort. Une fois recueilli, l'échantillon est versé dans deux flacons, A et B, puis expédié par avion spécial vers le laboratoire. Dès réception, les biologistes de Châtenay procèdent aux analyses sur le flacon A : en plus des corticoïdes, ils explorent la présence éventuelle des traces d'anabolisants et d'amphétamines.

C'est le reliquat de ce flacon qui est ensuite congelé en attente de la validation du test de l'érythropoïétine (EPO), envisagé dans les trois ou quatre mois à venir. Le flacon B est lui aussi congelé, mais il ne sert qu'en cas de contre-expertise. « En ce qui concerne le test EPO, nous attendons une deuxième réponse du Comité international olympique à la fin du mois de juillet. Une équipe du laboratoire de Barcelone est restée une semaine avec nous début juillet afin d'apprendre à dupliquer notre méthode, et, cette semaine, c'est le tour d'une équipe du laboratoire australien », souligne Jacques de Ceauriz.

Le fait qu'un seul laboratoire dans le monde serait en mesure de mettre en œuvre cette méthode avait pesé dans la décision de l'ajourner. C'est donc sur cet aspect que les chercheurs français concentrent désormais leurs efforts. « Une fois ce travail terminé, nous allons nous réunir à Lausanne avec le CIO, afin d'élaborer une stratégie en vue des jeux olympiques de Sydney », explique Jacques de Ceauriz. « Je pense qu'après les Jeux les instances sportives devraient adopter une mesure définitive concernant le test EPO. Et d'ici à 2001 nous aurons transféré notre technique à tous les laboratoires accrédités. »

La présence de PFC détectable dans le sang

L'EPO n'est pas le seul produit utilisé pour favoriser l'oxygénation du sang. Depuis quelques années le perfluorocarbène (PFC) a fait son apparition. En mai 1998, l'Union cycliste internationale (UCI) avait alerté les directeurs sportifs des équipes du risque grave qu'encouraient ceux qui usaient de cette substance. A cette époque, le coureur suisse de la Française des Jeux, Mauro Gianetti, avait été victime d'un empoisonnement au PFC qui avait failli lui coûter la vie (*Le Monde* du 8 octobre 1998). Depuis, l'Institut médico-légal de Lausanne (Suisse) a mis au point une méthode de détection du PFC dans le sang. Cette méthode est expérimentée en grandeur nature, durant le 87^e Tour de France. Tous les échantillons prélevés lors des contrôles sanguins, notamment celui au Futuroscope, qui concernait les 180 engagés, devraient faire l'objet d'une recherche de cette substance.

pas livrer ce genre d'informations, a-t-il déclaré au *Monde* lundi 17 juillet au matin, mais non, il n'y a pas eu de contrôles positifs. »

Pas de contrôle positif donc, mais « des traces de corticoïdes, de salbutamol et de ventoline ont été identifiées sur une quantité non négligeable d'échantillons », a précisé Jacques de Ceauriz. Tous ces produits, inscrits sur les listes des substances interdites à la consommation chez les sportifs, peuvent bénéficier d'une dérogation pour raison thérapeutique. Celle-ci doit préalablement être signalée aux instances et figurer dans un livret de santé fourni par l'UCI en début de saison.

Pour l'heure aucun chiffre n'a été donné, mais plusieurs sources attestent qu'un nombre important de

Yves Bordenave

Le Monde 24.07.00

Le combat antidopage des jeunes de l'ASPTT Mulhouse

MULHOUSE

de notre envoyé spécial

« Attention ! Dopage, dérapage... » Le message est ostensiblement arboré sur les T-shirts. Quelques centaines de mètres en retrait de la ligne d'arrivée de la 19^e étape du Tour de France, vendredi 21 juillet, trois jeunes garçons abordent les passants et proposent des autocollants.

Laurent, dix-huit ans, fait partie, comme ses compagnons, du club cycliste de l'ASPTT Mulhouse. « C'est une initiative des juniors, on profite du Tour de France pour mener une action de prévention », explique-t-il, désignant plusieurs panneaux sur lesquels sont déclinés différents thèmes liés à la lutte contre le dopage dans le sport. « L'idée est née fin 1999 », poursuit Laurent, qui, tout comme ses copains de club, indique que le dopage est un sujet de préoccupation à leur niveau, car « au plan national » certaines performances suscitent « quelques soupçons, même s'il n'y a pas de preuve ».

« Tout est parti d'une demande de la ville de Mulhouse à l'Association de formation et de prévention du risque alcool (Aspra) dont je fais partie, explique Nathalie Morel. Il s'agissait de monter une action de sensibilisation en direction des clubs de sport, tous sports confondus. » Des réunions-débats de deux heures d'information et de sensibilisation des jeunes ont été organisés entre les mois de février et de juin.

« Le dopage n'est pas un thème porteur. Les clubs disent ou bien qu'il n'y a pas de dopage chez eux, ou bien qu'il ne faut pas parler de ce sujet. Et pas seulement dans le vélo. Dans tous les sports, c'est le même discours », déclare Martine Bancelin, animatrice de l'association Le Cap (prévention et de soin aux toxicomanes), également associée

à la démarche de l'Aspra. « J'ai connu ça à mes débuts en prévention de la toxicomanie, poursuit Martine Bancelin, ça commence à ne plus être tabou. Mais, pour le dopage dans le sport en général, on n'en est pas là. »

Les jeunes cyclistes de l'ASPTT Mulhouse - « le plus grand club d'Alsace en termes d'effectifs » (100 sur route, 150 en VTT, selon Patrick Gaspard, l'entraîneur du club) - ont « voulu aller plus loin », indique Nathalie Morel. « On les a aidés à élaborer les messages et les supports que l'on peut voir là. Enfin, on les a aidés à promouvoir le travail effectué et à sensibiliser jeunes et adultes, comme on le fait ici aujourd'hui », raconte-t-elle. « Leur perception, à ces jeunes, c'est que le milieu professionnel est dopé, ils veulent sensibiliser les jeunes, c'est leur motivation », souligne Martine Bancelin.

AUCUN AUTRE CLUB

Mais le sujet n'est pas forcément le bienvenu. Aucun autre club cycliste n'a marqué d'intérêt ou souhaité s'associer à la démarche. « On nous entend de plus en plus quand même. Cet hiver, c'était le néant », note Laurent, qui estime qu'« avoir un stand là, dans l'espace de la ville de Mulhouse, c'est bien ». Mais Laurent aurait aussi rêvé de donner encore plus d'éclat à l'action entreprise. « Je voulais aller à l'émission "Vélo Club" de France Télévision », déclare-t-il. « Notre éducatrice a envoyé un courrier à Gérard Holtz sur notre école de cyclisme. Il n'y a eu aucune réponse », déplore Patrick Gaspard. « C'est vrai qu'ils doivent être très sollicités », admet-il. Et puis, dans l'enceinte du Tour de France, « le dopage, ce n'est pas un thème porteur », concède Patrick Gaspard.

Philippe Le Coeur

Le dépistage du dopage par EPO serait mis en œuvre lors des Jeux olympiques de Sydney

Deux techniques, une française et une australienne, seraient utilisées

UNE ÉTAPE, sans doute décisive, a été franchie mardi 1^{er} août dans le processus qui devrait mener au dépistage du dopage à l'érythropoïétine (EPO) lors des prochains Jeux Olympiques de Sydney : au terme d'une rencontre de deux jours, les experts scientifiques mandatés par le Comité international olympique (CIO) réunis à Lausanne (Suisse), ont validé les tests de dépistage australien et français. Ces tests devraient être utilisés de manière conjointe lors des Jeux organisés en Australie du 15 septembre au 1^{er} octobre prochain. La décision définitive sera prise le 29 août par la commission exécutive du CIO. Avant cette date, la commission juridique du CIO devra avoir donné son accord.

A Lausanne, les treize experts mandatés – six pour la commission « biochimie et dopage » du CIO et sept spécialistes extérieurs au mouvement sportif – ont estimé que le maximum de précautions devait être pris pour fournir toutes les garanties quant à la valeur des résultats des contrôles antidopage. Se refusant à trancher entre des deux méthodes (l'une australienne, l'autre française) qui leur étaient proposées, ils ont décidé, au vu des résultats disponibles, qu'il fallait les associer. La méthode développée par les chercheurs de l'Institut australien des

sports (AIS) et du Laboratoire du dopage de Sydney est un test permettant, à partir d'une prise de sang et de manière indirecte, de dire s'il y a eu prise d'EPO, cette hormone qui augmente la puissance musculaire en stimulant la production des globules rouges. Les chercheurs australiens ont mis au point un modèle qui, à partir de la mise en équation de cinq paramètres cellulaires et biochimiques sanguins, détermine si le sportif à eu recours à des injections d'EPO. Un procédé d'automatisation des analyses permet de connaître le résultat en quelques heures.

PROCHE DE LA PERFECTION

Protégée par un brevet détenu par les Hospices civils de Lyon, la technique française a été mise au point au Laboratoire national de dépistage du dopage par Jacques de Ceaurriz et Françoise Lasne. Elle ne nécessite que des échantillons urinaires. Il s'agit d'un test direct qui consiste à identifier la présence, dans les urines, de structures d'EPO différentes de l'EPO naturellement synthétisée par l'organisme. Elle assure la détection de l'hormone d'origine exogène dans les trois jours qui suivent son administration, le résultat pouvant être fourni en quarante huit heures.

Pour M. de Ceaurriz ces deux

techniques combinées « rendent le processus de contrôle fiable à 100 % ». Cette combinaison aboutit à « un test proche de la perfection », a pour sa part déclaré Rimantas Kazlauskas, directeur de l'AIS. « Le test australien seul pourrait ne pas résister devant un tribunal », a précisé le prince Alexandre de Mérode, président de la commission médicale du CIO. La méthode française est extrêmement prometteuse seule, mais elle présente encore quelques petits problèmes. La combinaison des deux méthodes donne des garanties et les assurances dont nous avons besoin. Désormais je pense que l'obstacle juridique peut-être passé aisément ». Quelle conclusion pourrait-on tirer s'il apparaît des résultats divergents chez un même athlète ? « Si un résultat est négatif et l'autre positif, le résultat final sera négatif » a expliqué Alexandre de Mérode. Pendant les Jeux de Sydney, les contrôles seront effectués de manière inopinée, lors d'entraînements par exemple. Le chiffre de 300 contrôles a été retenu, ce qui signifie que seulement 3 % des athlètes présents aux Jeux seront concernés. Le docteur Patrick Schamasch, directeur médical du CIO, a toutefois indiqué que ce nombre pourrait être doublé. Environ 2 400 contrôles antidopage « classiques » seront également

effectués lors des compétitions sportives.

Par ailleurs, la décision par le CIO de valider conjointement les deux méthodes pourrait compromettre la détection *a posteriori* de l'EPO chez les cyclistes ayant participé au dernier Tour de France telle qu'elle avait été prévue par l'Union cycliste internationale (UCI) qui avait décidé de faire congeler des échantillons d'urine des coureurs. L'UCI avait demandé quelques jours avant le départ du Tour que des recherches complémentaires soient effectuées par le Laboratoire national de dépistage du dopage.

Cette décision qui avait été prise dans l'attente de la validation de la méthode française de dépistage par le CIO, n'avait pas prévu que ce dernier pourrait demander la réalisation conjointe d'une méthode fondée sur des des prélèvements sanguins. Il reste enfin à savoir si le dépistage du dopage à l'EPO est effectivement mis en œuvre lors des Jeux de Sydney, quelles parades pourraient trouver des athlètes pour, en invoquant des raisons sportives, médicales ou philosophiques, refuser qu'on effectue chez eux un prélèvement de sang.

Jean-Yves Nau
et Gilles van Kote

Document - n° 10

25