

EUROTOX ASBL

OBSERVATOIRE SOCIO-ÉPIDÉMIOLOGIQUE ALCOOL- DROGUES  
COMMUNAUTE FRANÇAISE DE BELGIQUE

DOSSIER : LE DOPAGE  
TIRE A PART DU RAPPORT SUR L'USAGE DE DROGUES  
2009

M. RWUBU  
L.CASERO M.HOGGE  
PH. BASTIN M. DAL C. VANHUYCK

AVEC LE SOUTIEN DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE



## Table des matières

1	Dossier : le dopage .....	3
1.1	INTRODUCTION: LES DIEUX DU STADE .....	3
1.2	CADRE LEGAL ET REGLEMENTAIRE .....	7
1.2.1	<i>Le code mondial antidopage</i> .....	7
1.2.2	<i>Décret du 8 mars 2001 relatif à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention en Communauté française</i> .....	11
1.2.3	<i>Ordonnance relative à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention – 19 juillet 2007, Région de Bruxelles-Capitale.</i> .....	14
1.2.4	<i>Résumé comparatif</i> .....	15
1.3	STRATEGIES POLITIQUES EN COMMUNAUTE FRANÇAISE .....	17
1.3.1	<i>Contrôles</i> .....	17
1.3.2	<i>Prévention</i> .....	17
1.4	SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE ET TENDANCES .....	19
1.4.1	<i>Chiffres des contrôles antidopage</i> .....	19
1.4.2	<i>Autres chiffres</i> .....	26
1.4.3	<i>Du sport de haut niveau vers les autres drogues ?</i> .....	30
1.5	ACTEURS/OUTILS .....	31
1.5.1	<i>Communauté française de Belgique</i> .....	31
1.5.2	<i>France</i> .....	33
1.6	DEBAT / EVOLUTION .....	37
1.6.1	<i>Quel est le problème ?</i> .....	37
1.6.2	<i>Solutions actuelles et leur (in)efficacité</i> .....	39
1.6.3	<i>La tentation de la « pureté »</i> .....	42
1.6.4	<i>Cause commune, ou le besoin de « héros positifs »</i> .....	43
1.6.5	<i>Solutions nouvelles / Propositions</i> .....	46

# 1 Dossier : le dopage

## 1.1 Introduction: les dieux du stade

Le dopage n'est pas un problème de santé publique simple, que l'on peut appréhender entièrement avec les outils et les concepts « habituels » de promotion de la santé. Il implique des dimensions philosophiques, économiques, de psychologie sociale et parfois quasi de *raison d'état*, qui en font un phénomène bien plus complexe à approcher et qui interdisent un angle d'approche unique.

A première vue, c'est dommage, car il serait plus facile pour les acteurs du champ socio-sanitaire que nous sommes de pouvoir (au moins dans un premier temps) appliquer au dopage des outils et concepts connus et plus ou moins rôdés (voire évalués) par ailleurs, et notamment en prévention des assuétudes. Mais tâchons d'assumer, et essayons d'esquisser cette complexité du « phénomène » dopage.

Voici d'une part une définition officielle, légale, du dopage en Communauté française de Belgique, et d'autre part trois faits sportifs apparemment sans lien direct les uns avec les autres, mais qui révèlent des ponts insoupçonnés, et recèlent quelques surprises.

### **Décret relatif à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention en Communauté française (8 MARS 2001) ; Article 1.7. :**

**Dopage** : *usage de substances ou application de méthodes susceptibles d'améliorer artificiellement les performances des sportifs, qu'elles soient ou non potentiellement dangereuses pour leur santé, ou usage de substances ou application de méthodes figurant sur la (liste des substances ou méthodes défendues) arrêtée par le Gouvernement.*

Cet article est issu des principes du « Code mondial antidopage », que 192 gouvernements ont adopté via une déclaration internationale et une convention de l'UNESCO dès la fin de l'année 2006 (entrée en vigueur : 1<sup>er</sup> février 2007). C'est dire que cette définition du dopage est en fait commune à tous ces pays.

### **Fait n°1 : 1988, le sprinter Ben Johnson est déchu de son titre olympique et de ses records.**

Été 1988, la « planète sport » vacille : Ben Johnson, sprinter canadien d'origine jamaïcaine à l'ascension fulgurante, est reconnu coupable de dopage au Stanazonol, un stéroïde anabolisant figurant sur la liste des substances dopantes interdites aux sportifs. Il est immédiatement déchu de ses titres majeurs et des records qui les accompagnaient, soit le record du monde du 100m masculin établi aux mondiaux de Rome de 1987 (9,83 sec), et surtout son tout nouveau record de ce même 100m masculin, établi quelques jours plus tôt aux JO de Séoul en 9,79 sec.

Après des tentatives de retour ratées, il sera une nouvelle fois contrôlé positif à Montréal en 1993. Il est alors banni à vie par l'IAAF<sup>1</sup>. Et, fait lourd de signification sur lequel on aura l'occasion de s'étendre, le ministre des Sports canadien de l'époque, Pierre Cadieux, qualifie alors Johnson de « disgrâce nationale » et invite même le coureur à « retourner chez lui, en Jamaïque ».

Selon notre article 1.7., Johnson est sans conteste contrevenant à l'interdiction du dopage, puisqu'il réunit tous les critères constitutifs de l'infraction : il a fait usage d'une substance améliorant artificiellement ses performances ; cette substance était, de surcroît, dangereuse pour sa santé et enfin cette substance figurait sur une liste officielle des produits interdits aux sportifs. A l'époque (il n'y a que 20 ans de cela), sa performance est considérée comme extra-terrestre, au point que l'annonce de son contrôle positif ne surprend personne. En effet, à Séoul, il avait littéralement laissé sur place Carl Lewis, pourtant empereur de la discipline à l'époque et considéré comme un des plus grands athlètes du 20<sup>ème</sup> siècle. La performance de Johnson semble simplement *surréaliste*, hors du champ humain.

## **Fait n°2 : Justine Hénin abandonne en finale de l'O pen d'Australie 2006, sur douleurs gastriques**

Finale de l'Open d'Australie 2006 : Justine Hénin, menée 6-1, 2-0 contre Amélie Mauresmo, abandonne sur douleurs gastriques, cédant la victoire à sa rivale. Elle expliquera dans une interview accordée à la « Dernière heure – les sports » du 28 janvier 2006, qu'elle avait un « mal d'estomac à pleurer », causé par la prise d'une double dose d'anti-inflammatoires destinés à soigner une épaule qui devenait trop douloureuse (Rédaction D.H.net, 2006).

Qui songerait à condamner cette grande championne pour dopage ? Elle n'a, que nous sachions, pas subi de contrôle antidopage positif. Et pourtant, que dit notre article 1.7. ? Il interdit *l'usage de substances ou application de méthodes susceptibles d'améliorer artificiellement les performances des sportifs, qu'elles soient ou non potentiellement dangereuses pour leur santé (...)*. Et ô surprise : non seulement, par la prise d'un produit, « notre » Justine a tenté de mettre son épaule douloureuse en état de réaliser une performance momentanément inaccessible de manière « naturelle » (c'est en effet bien une amélioration « artificielle », qui jugule la réaction inflammatoire « naturelle » d'une épaule sur-sollicitée), mais encore cette prise de produit est-elle de surcroît *dangereuse pour sa santé* (la preuve : cet abandon sur une douleur intolérable – chacun connaissant bien, par ailleurs, les problèmes de type ulcères que peut causer la prise massive d'anti-inflammatoires par voie orale).

Or, le code mondial antidopage le stipule, une substance ou une méthode doit remplir deux des trois critères suivants pour être susceptible d'être incluse dans la Liste : 1) elle a le potentiel d'améliorer artificiellement la performance sportive ; 2) elle présente un risque pour la santé des sportifs ; 3) elle est contraire à l'esprit sportif. On en conviendra, les deux premiers critères au moins sont réunis, et on laissera les fans de Justine et les tenants de la morale sportive s'étriper sur la présence du troisième critère. L'important, c'est la confusion dans laquelle nous plonge une pratique qui, bien que nulle fédération au monde ne songerait à la condamner, est en fait similaire dans son *principe* (amélioration *artificielle* de la performance, fût-ce au détriment de la santé) à des pratiques qui ont fait radier des athlètes à vie. Devant ce genre de rage à être surhumain, de refus de ses limites (une épaule si

---

<sup>1</sup> IAAF : International Association of Athletics Federation (l'Association Internationale des Fédérations d'Athlétisme).

douloureuse ne commande-t-elle pas le repos ?), le problème en termes de santé publique, d'éthique sportive et même de *règle*, c'est de savoir comment faire avaler à de futurs petits Ben Johnson de ne pas faire usage de produits ou de méthodes qui *améliorent artificiellement* leurs performances ou qui soient potentiellement *dangereux pour leur santé*, voire même *contraires à l'éthique sportive*.

Le ver est dans le fruit.

**Jeux olympiques d'été 2008 : Le sprinter jamaïcain Usain Bolt remporte l'or sur 100m en 9 sec 69 centièmes (record du monde), ouvrant ainsi selon les commentateurs spécialisés, une « nouvelle ère ».**

A peine 20 ans après la marque irréaliste atteinte par Ben Johnson le dopé (9''79), et après notamment que l'Américain Tim Montgomery ait encore amélioré cette marque en 9''78 (2002) avant... de tomber à son tour pour dopage, un homme nouveau surgit presque de nulle part (au moment de son record, il n'en est qu'à une dizaine de 100m officiels, sa distance de prédilection étant le 200m) et fait voler en éclats toutes les prévisions scientifiques en termes de performances humaines.

En effet, en février 2008, l'INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale, France), publiait une étude sur les limites humaines et les records. Selon le modèle statistique, la limite sur 100 m plat, située autour de 9''67, ne devait être améliorable que de quelques millièmes de secondes (Mathiot, 2009). Or, Usain Bolt, devançant ses adversaires de deux longueurs dès les 80m, a relâché son effort pendant les 20 derniers mètres, se frappant la poitrine et commençant à hurler sa joie. En un mot, il a couru 9''69 « en faisant le mariole ».

Usain Bolt n'a pas subi de test antidopage qui se soit avéré positif. Il a intégré le « Registered testing Pool » de l'IAAF (la fédération internationale d'athlétisme) en 2006. Le « Registered Testing Pool » est un groupe qui comprend des athlètes de haut niveau régulièrement testés. En 2007, le Jamaïcain comme son compatriote Asafa Powell faisait partie des athlètes les plus contrôlés, et a été contrôlé au moins quatre fois hors compétition et de façon inopinée. Il a aussi été contrôlé pendant les compétitions. En août 2008, il avait subi des contrôles classiques au cours de l'année, dans les meetings qu'il avait disputés, ainsi que trois contrôles urinaires inopinés, tous négatifs. Il remplit de plus à heure et à temps ses fiches de localisation (« whereabouts »), qui permettent ces contrôles inopinés et accessoirement de rendre les athlètes « traçables » dans un contexte où les séjours à l'étranger, notamment auprès de médecins à la réputation sulfureuse, peuvent constituer des éléments de soupçon. Fort de toute cette transparence, le département antidopage de l'IAAF considère Bolt comme un athlète *propre*.

Les questions ne manquant cependant pas de fuser devant la manière, le court laps de temps séparant ce record *propre* des précédents records usurpés ou encore la rafle opérée par l'ensemble de l'équipe de sprint jamaïcaine aux JO de 2008 (9 médailles, dont 5 d'or, dans les disciplines de course, pour une petite Île de moins de 3M d'habitants !), le médecin chef de l'athlétisme jamaïcain, Herb Elliott, a déclaré ne pas avoir transformé Bolt, mais l'avoir aidé à progresser, « notamment au niveau de la biomécanique » (Miquel, 2008).

Comme son nom l'indique, la biomécanique est l'étude de la mécanique des systèmes biologiques, mais aussi de *l'ingénierie* qui permet de *faire fonctionner* ces systèmes. On isole des techniques de plus en plus sophistiquées en termes de sollicitations du corps, de réponses optimales à du matériel ou à des méthodes d'entraînement toujours plus pointues, forgeant (quand la biomécanique est appliquée au sport) les champions d'une *nouvelle ère*. La biomécanique au sens large a des applications en rhumatologie, traumatologie,

orthopédie, médecine du sport ou traitement du handicap notamment, mais aussi - dans sa branche « mécanique des fluides » - en chirurgie vasculaire et urologique.

La question est : où s'arrêter ? En effet, la *logique* qui sous-tend ce genre de pratiques fait au fond du corps de l'athlète un objet d'*intervention scientifique*. Cette intervention scientifique appelle de fil en aiguille des pratiques qui ne relèvent plus de la simple mécanique mais d'une *médecine améliorative* très poussée qui inclut d'ores et déjà, sans états d'âme, la *modification* du corps du sportif, en vue de permettre la sollicitation extrême qui lui sera infligée. Et dans cette logique d'optimisation, on va de nos jours jusqu'à provoquer par exemple, sous monitoring biologique, des microlésions de muscles qui, pour se réparer, vont produire un facteur de croissance<sup>2</sup> qui rendra le muscle deux fois plus gros à l'endroit de la réparation, et ses fibres plus résistantes. (Queval, 2004).

Des performances hallucinantes, des tests antidopage négatifs, une préparation médicale, biomécanique, voire biologique, qui n'a pas encore livré tous ses secrets... obligent à anticiper la question : les sportifs de demain, préfigurés par les champions d'aujourd'hui, ne seront-ils pas des machines à « performer » qui, sans plus avoir recours à des produits qui les détruisent, exhiberont simplement un corps modifié, plus fort, plus endurant, d'une plus grande longévité, bref... en meilleure *santé* ? Et si c'est le cas, que fera la santé publique, et accessoirement les autorités sportives, devant ce qu'il sera peut-être logique de considérer comme *la fin du dopage* ?

On le voit dans cette longue introduction, les questions « qui se dope, qui utilise des produits ou méthodes améliorant artificiellement les performances, quels sont dans ces produits ou méthodes ceux qui sont dangereux pour la santé, et enfin où est l'éthique sportive ? », ne trouvent pas de réponse simple et univoque.

Essayons donc de reprendre le raisonnement et le cheminement par le menu, en signalant d'emblée que nous irons souvent faire un tour à l'étranger dans ce dossier, pour au moins trois raisons. Primo, de nombreux sportifs belges évoluent à l'étranger, y vivent parfois, et échappent dès lors en partie ou totalement à la politique antidopage menée en Belgique flamande ou francophone. Secundo, on verra que des sportifs étrangers, français notamment, peuvent très bien avoir affaire à des « soigneurs » belges sulfureux, notamment en cyclisme. Tertio, pour le dire simplement : pour monter l'Alpe d'Huez à vélo plus vite que Pantani (italien, tombé pour dopage et mort d'overdose de cocaïne depuis), il n'y a pas trente six solutions : il faut rouler plus vite que Pantani. Les standards fixés, parfois à l'étranger, par des pratiques douteuses, ont donc une incidence directe sur la hauteur à laquelle la barre est placée, y compris pour les sportifs belges. Et il en va de ces standards et des potions qui les accompagnent comme du nuage radioactif de Tchernobyl : contrairement à ce que disent les plus optimistes, il ne s'arrête pas à la frontière.

---

<sup>2</sup> Le *Fibroblast Growth Factor*, ou FGF.

## 1.2 Cadre legal et réglementaire

### 1.2.1 Le code mondial antidopage

Le « Code mondial antidopage » est un texte réglementaire international adopté par 192 gouvernements via une déclaration internationale et une convention de l'UNESCO (entrée en vigueur en février 2007). Comme toutes les conventions internationales, il définit un cadre, que les pays signataires doivent traduire en textes légaux nationaux.

Les principes énoncés comme sous-tendant le code antidopage comprennent la santé, mais aussi l'épanouissement de la personnalité et l'éducation, ou encore l'esprit de groupe et la solidarité. Toutes choses proches de l'action communautaire comme on l'entend dans certains domaines préventifs en Communauté française de Belgique.

Le code fournit des standards internationaux en matière de prélèvements, analyses en laboratoires etc., contraignants en ce qui concerne la validation des contrôles.

Le code fournit également des modèles de « bonnes pratiques », à savoir des exemples de règles et règlements contre le dopage, non contraignants pour les pays signataires, mais qui peuvent les inspirer.

Voici ce que contiennent les articles les plus significatifs du code. Et tout d'abord, les articles définissant l'infraction à l'interdit du dopage.

#### PREMIERE PARTIE : CONTRÔLE DU DOPAGE

Eléments constituant l'infraction :

**Art. 2.1. Présence d'une substance interdite, de ses métabolites ou de ses marqueurs dans un échantillon fourni par un sportif**

**Art. 2.2. Usage ou tentative d'usage par un sportif d'une substance interdite ou d'une méthode interdite**

**Art. 2.3. Refus de se soumettre à un prélèvement d'échantillon ou fait de ne pas s'y soumettre sans justification valable après notification conforme aux règles antidopage en vigueur, ou fait de se soustraire à un prélèvement d'échantillon**

**Art. 2.4. Violation des exigences applicables en matière de disponibilité des sportifs pour les contrôles hors compétition, y compris le manquement à l'obligation de transmission d'informations sur la localisation, ainsi que les contrôles établis comme manqués sur la base de règles conformes aux Standards internationaux de contrôle. La combinaison de trois contrôles manqués et/ou manquements à l'obligation de transmission d'informations sur la localisation pendant une période de dix-huit mois, telle qu'établie par les organisations antidopage dont relève le sportif, constitue une violation des règles antidopage**

Les articles **2.7. et 2.8.** interdisent quant à eux le trafic ou la tentative de trafic, l'administration ou la tentative d'administration à un sportif, en compétition ou hors compétition, d'une substance ou d'une méthode interdite. Ce sont donc là les « organisateurs » du dopage du sportif qui sont visés. Sont également inclus l'encouragement, l'assistance au dopage, etc.

Donc : détection de substances interdites dans les échantillons ; usage ou tentative d'usage d'une substance ou méthode interdite ; refus ou évitement d'un prélèvement et enfin non disponibilité ou refus de localisation, sont autant d'éléments constituant, isolément, l'infraction à l'interdiction de se doper.

Par ailleurs, en ce qui concerne le statut des règles antidopage, on peut lire à la page 16 du code 2009 :

*« Chaque signataire établira des règles et des procédures afin que tous les sportifs ou les autres personnes relevant de sa responsabilité et de celle de ses organisations membres consentent à la diffusion de leurs données personnelles dans les cas où le Code l'exige ou le permet. Chaque signataire s'assurera en outre que les mêmes personnes soient liées par les règles antidopage et s'y conforment, et que les conséquences appropriées leur soient imposées le cas échéant. Ces règles et procédures propres au sport ont pour but une harmonisation globale des règles antidopage. Elles sont de nature différente et ne sont donc pas visées, ni limitées, par les restrictions nationales et les normes juridiques applicables aux procédures criminelles ou au droit du travail. Lors de l'examen des questions de faits et de droit dans une affaire, tous les tribunaux, tribunaux d'arbitrage et organes décisionnels devraient reconnaître et respecter la nature distincte des règles antidopage du Code et le fait que celui-ci représente un consensus parmi un large éventail de partenaires intéressés à un sport juste dans le monde entier. »*

On le voit : d'emblée, les règles sous-tendant la lutte contre le dopage et pour un sport propre, sont réputées être de nature différente du reste du droit, et ne doivent en aucun cas être limitées par celui-ci. Une sorte de « droit dans le droit », en quelque sorte. C'est peut-être à ce genre de dispositions qu'on doit le contrôle inopiné, en Communauté française de Belgique, des joggeurs amateurs du dimanche, par des équipes médicales qui disposent de pouvoirs de police judiciaire.

Dans la même ligne, parmi les comportements réputés violation du code, l'obligation de localisation énoncée à l'article 2.4. pose évidemment la question du respect de la vie privée des personnes qui pratiquent un sport, notamment en amateur.

L'article 3.1. stipule que la charge de la preuve incombe à l'organisation antidopage, quelle qu'elle soit. Le degré de la preuve doit être au-delà d'un simple équilibre des probabilités, mais peut être en-deçà d'une preuve qui serait au-delà du doute raisonnable.

En clair, pour que quelqu'un soit convaincu de dopage, il suffit à l'organisation antidopage de prouver que plus de la moitié des éléments du dossier sont à charge plutôt qu'à décharge du soupçon de dopage. A ce moment, même s'il reste un doute raisonnable quant à la culpabilité du sportif, celle-ci sera prononcée.

En revanche, pour renverser ce type de preuve, le sportif peut toutefois « se contenter » de prouver qu'il y a équilibre des preuves (50-50).

Les articles 4.2. et 4.3. stipulent que l'**AMA<sup>3</sup> publiera la liste des substances et méthodes interdites** en compétition et hors compétition. Pour être incluse, une substance ou méthode doit remplir deux des trois critères suivants : elle améliore, seule ou combinée à d'autres, la performance du sportif ; elle présente un risque avéré ou potentiel pour la santé du sportif ; elle est contraire à l'esprit sportif.

---

<sup>3</sup> AMA : Association Mondiale Antidopage.

On a donc deux critères relativement objectivables, et un critère subjectif (« contraire à l'esprit sportif »).

L'article 4.4. détaille l'**accord de dérogations à des fins thérapeutiques**. Celui-ci est sous la responsabilité des fédérations internationales pour les sportifs internationaux, des organisations antidopage nationales pour les sportifs nationaux. Les dérogations ne peuvent être accordées que sur base d'un dossier médical bien documenté. L'AMA peut renverser un accord ou un refus de telle dérogation si elle estime que les *standards internationaux* en la matière (définis par elle) n'ont pas été respectés.

Selon l'article 4.5., l'**AMA établira des « programmes de surveillance » de substances non encore inscrites sur la liste** des substances interdites, mais dont elle désire évaluer l'usage dans le sport, dans et hors-compétition. Les laboratoires chargés des analyses enverront des rapports statistiques sur ces substances contrôlées à l'AMA. L'anonymat des sportifs contrôlés pour ces substances sera garanti.

L'article 5.1.1. enjoint les fédérations internationales et les organisations nationales antidopage à organiser des contrôles en compétition et hors compétition. De plus, les fédérations internationales et les organisations antidopage nationales définiront respectivement des groupes-cibles de sportifs de niveau national ou international, qui devront répondre aux exigences de localisation permettant de les contrôler hors-compétition.

L'article 5.1.2. précise que **les contrôles inopinés seront une priorité**, et l'article 5.1.3. que des contrôles ciblés devront être organisés (vers les groupes-cibles d'athlètes nationaux et internationaux).

Les standards internationaux d'analyses et de contrôles sont définis par l'AMA, et doivent être respectés.

L'article 10.2. détermine les **sanctions en termes de suspension** : La présence d'une substance interdite ou de ses métabolites ; l'usage d'une substance ou d'une méthode interdite ; la possession d'une substance ou méthode interdite, doivent donner lieu selon le code à une suspension de 2 ans lors de la première infraction, à une suspension à vie à l'occasion d'une deuxième infraction. Mais comme l'indique le commentaire de cet article en bas de page (le texte du code, sur le site de l'AMA, est commenté article par article), les sanctions ne semblent pas être harmonisées au niveau international, ni même au sein des différents systèmes nationaux.

Il existe des arguments contre l'harmonisation : notamment, un sportif à carrière courte (sprint, gym...) voit sa carrière plus sûrement compromise qu'un sportif à carrière longue (tir, équitation...) ; il serait donc injuste pour lui que la sanction ne soit pas adaptée à la brièveté de sa carrière.

Il en existe pour également : pourquoi un sportif pris dans les mêmes circonstances, par la même instance, dans le même pays et pour la même substance qu'un collègue d'un autre sport, se verrait-il infliger une sanction différente ? Mais encore, et c'est important : la non-harmonisation favoriserait la complaisance de certaines organisations pour certains sportifs gratifiés de sanctions très légères pour des raisons autre que légales ou scientifiques.

L'article 10.4.2. indique que les violations de l'article 2.7. et 2.8. (**Interdiction du trafic, de l'administration ou de la tentative d'administration** d'une méthode ou substance interdite) donneront lieu à une **suspension d'au moins 4 ans, pouvant s'étendre à une suspension à vie**. Sanction encore alourdie si le sportif à qui on veut l'administrer est mineur (suspension à vie d'office). On sanctionne ici ceux qui organisent le dopage.

L'article 10.5.2. décrit les **réductions de peines**. Si, en cas de violation des articles sur la « présence » d'une substance, de ses métabolites ou de ses marqueurs, l'« usage » (ou tentative d'usage) d'une substance ou d'une méthode interdite, et enfin l'administration ou tentative d'administration d'une substance ou méthode, si dans un de ces cas, donc, un sportif arrive à démontrer qu'il n'y a pas eu de sa part « faute significative ou négligence », sa période de suspension pourra être réduite, mais pas à moins de la moitié. Si la suspension était à vie, elle ne pourra être réduite à moins de 8 ans.

Cet article admet une certaine ingénuité, mais n'autorise pas pour autant la négligence : les sportifs ne peuvent laisser faire leur entourage professionnel sans se soucier de ce qu'on leur administre<sup>4</sup>. Notamment, l'article 2.1.1. stipule que les sportifs sont responsables de ce qu'ils ingèrent. Ils sont responsables également de s'entourer de personnel qu'ils mettent au courant des règles ; idem pour leurs proches. Cela fait, si on les dope quand même malgré eux et qu'ils arrivent à le prouver, ils peuvent obtenir cette réduction de peine.

Cela dit, l'article semble laisser une grande latitude d'interprétation quant à l'absence de « faute significative » dans le chef du sportif accusé : qu'est-ce qu'une faute « significative » ? Le commentaire de bas de page dit que les circonstances doivent être vraiment exceptionnelles, et ne pas valoir dans la majorité des cas.

L'article 10.5.3. parle des **repentis**, incitant à la délation. En effet, il propose la possibilité d'un allègement de sanction en cas de dénonciation de violations du code ayant trait au trafic, à la possession ou à l'administration de produits ou méthodes au sportif par son personnel encadrant.

L'article 23.1.1. liste les acteurs **soumis au code** : l'AMA, le Comité International Olympique, les Fédérations Internationales, le Comité International Paralympique, les comités nationaux olympiques et paralympiques, les organisations responsables de grands événements sportifs, et les organisations nationales antidopage.

L'article 23.1.2. liste les organisations qui ne **sont pas soumises au code mais « encouragées » à le signer** : il s'agit des organisations qui ne sont pas « sous le contrôle d'un signataire » (du code). On pense notamment aux ligues professionnelles (NBA, NFL, etc.). On y reviendra largement.

L'article 14.2. régit la **diffusion publique des éléments relatifs aux infractions** : l'organisation antidopage, une fois l'infraction établie (ou après renoncement à l'audition, ou en l'absence de contestation de l'infraction endéans les délais impartis), rendra publique la nature de cette infraction.

L'article 14.3. définit les obligations en termes de **localisation des athlètes** : les sportifs appartenant à des groupes-cibles susceptibles de subir des contrôles hors-compétition doivent fournir des renseignements suffisants quant à leur localisation pendant ces périodes. La fédération internationale et l'organisation nationale antidopage doivent coordonner l'identification des sportifs et la collecte de données sur leur localisation et les transmettre à l'AMA. Ces renseignements ne serviront qu'à organiser des contrôles (via les organisations antidopage responsables) et seront détruits dès lors qu'ils ne sont plus utiles à ces fins.

NB : parmi les « standards internationaux » (liste des standards à respecter par tous les signataires du code et les organisations qui en dépendent, notamment en termes de

---

<sup>4</sup> Cf. le célèbre « *A l'insu de mon plein gré* », du cycliste professionnel Richard Virenque, suite à sa condamnation pour dopage.

procédures des contrôles), l'AMA publie la liste des interdictions. Parmi elles, on trouve le **dopage génétique**, soit le recours à des agents exogènes pour modifier et améliorer l'expression génique endogène de l'athlète.

## DEUXIEME PARTIE : EDUCATION ET RECHERCHE

L'article 18.2. stipule que chaque organisation antidopage doit veiller à mettre en place, planifier et appliquer des **programmes d'éducation et d'information** et à en assurer le suivi. Ils devront parler de :

- conséquences du dopage sur la santé ;
- procédures de contrôle ;
- droits et devoirs du sportif ;

L'article 19 encourage la **recherche**. Celle-ci devrait aborder non seulement le dopage comme phénomène médical et physiologique, mais aussi comme phénomène sociologique, éthique et de comportement, et pouvoir se centrer sur l'information et l'éducation en plus des contrôles.

### 1.2.2 Décret du 8 mars 2001 relatif à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention en Communauté française

Voici ce que nous disions sur ce décret dans notre rapport 2001-2003 sur l'usage de drogues en Communauté française :

L'ensemble des dispositions vise à contribuer à la responsabilisation des acteurs. Des dispositions de contrôles sont développées qui concernent la prévention et la lutte contre le dopage dans le sport. Une Commission francophone de la promotion de la santé dans la pratique du sport est instituée. La définition du dopage retenue est volontairement large pour permettre d'anticiper sur l'avènement de nouvelles substances ou de nouveaux procédés susceptibles d'améliorer les performances, et de prendre en compte un maximum de situations délictueuses. La Communauté française se charge du contrôle en organisant prélèvements et analyses. La Commission aura une compétence d'avis, de recommandation et une compétence d'évaluation de l'application des procédures et des règlements médicaux.

Le décret s'applique à tout sportif pratiquant en Communauté française, même s'il réside dans une autre région ou un autre pays et qu'il n'est en Communauté française que dans le cadre de son sport (compétition, entraînement, exhibition...).

Et voici la teneur des articles les plus significatifs du décret :

**Art.1. Pour l'application du présent décret, il faut entendre par :**

(...)

**2° manifestation sportive** : toute initiative qui permet à des personnes de pratiquer du sport;

**3° entraînement sportif** : toute initiative qui permet à des personnes de se préparer en vue

de participer à des manifestations sportives;

4° **sportif** : personne qui se prépare soit individuellement, soit dans un cadre collectif en vue d'une activité sportive libre ou organisée sous forme de compétition ou de délassément, ou qui y participe;

7° **dopage** : usage de substances ou application de méthodes susceptibles d'améliorer artificiellement les performances des sportifs, qu'elles soient ou non potentiellement dangereuses pour leur santé, ou usage de substances ou application de méthodes figurant sur la liste arrêtée par le Gouvernement en vertu de l'article 10; (...) (C'est nous qui soulignons).

On le voit, le sportif n'est pas uniquement le sportif de haut niveau en train de concourir, mais somme toute, toute personne qui *fait du sport* ou se prépare pour en faire (y compris les amateurs).

On retrouve à l'alinéa 7, comme présenté en introduction, la définition du dopage avec ses trois pôles : l'amélioration artificielle de la performance, le statut de la substance ou méthode en termes de santé, et l'appartenance à un « listing » des interdits fixés officiellement.

*Art. 2. Le Gouvernement organise des **campagnes d'éducation, d'information et de prévention** relatives à la promotion de la santé dans la pratique du sport, en veillant notamment à sensibiliser la population, et plus particulièrement les sportifs et leur entourage, sur le respect des impératifs de santé dans ces pratiques. (C'est nous qui soulignons).*

C'est le pendant de la deuxième partie du code mondial antidopage (« Education et recherche »). Toutefois, la règle se limite ici à l'éducation, et ne semble rien prévoir pour la recherche.

*Art. 3. **Le Gouvernement fixe les modalités de prévention et de suivi médical** des sportifs, dans une optique **de prévention des risques** liés au sport et aux conditions d'entraînement, et de promotion d'une pratique sportive adaptée et susceptible d'améliorer la santé, en visant à la responsabilisation du sportif et à l'information du médecin. (C'est nous qui soulignons).*

On le voit, le sport est une chose dont les bénéfices ne coulent pas de source, puisqu'il faut en « prévenir les risques » afin qu'il soit « susceptible d'améliorer la santé ». On y reviendra.

*Art. 9. La pratique du dopage est interdite à tout sportif. Il est également interdit à tout sportif de se refuser ou de s'opposer aux inspections ou à la prise d'échantillons visés à l'article 12, alinéa 1. Il est interdit à quiconque d'inciter des tiers à la pratique du dopage, de la faciliter, de l'organiser ou de participer à son organisation, notamment en détenant sur les lieux d'une manifestation sportive ou sur les lieux d'un entraînement sportif, en les transportant vers ceux-ci, en préparant, entreposant, cédant à titre onéreux ou à titre gratuit, offrant, administrant ou appliquant à un sportif les substances ou méthodes visées à l'article 1er, 7°*

On note que les comportements visés par cet article sont définis de manière large : détenir une méthode ou un produit interdit sur les lieux d'une manifestation sportive ou d'un entraînement, mais aussi les préparer ou les entreposer peuvent suffire à constituer l'infraction.

*Art. 10. **Le Gouvernement établit la liste des substances ou méthodes défendues**, visées à l'article 1er, 7° avec indication, le cas échéant, de la dose interdite, **et les modalités** suivant lesquelles des sportifs atteints d'une affection chronique ou aiguë peuvent être autorisés à ingérer ou à se faire appliquer à des **fins thérapeutiques** une substance ou*

*méthode prohibée.*

*Le Gouvernement assure la mise à jour régulière de cette liste. (C'est nous qui soulignons).*

Cet article est la traduction de la volonté de l'AMA de circonscrire et de contrôler les usages thérapeutiques de substances normalement interdites.

*Art. 12. Sans préjudice des contrôles effectués par les fédérations sportives et d'autres organismes, les officiers de police judiciaire veillent à l'application des dispositions (prévues aux articles 9, 10 et 11) du présent décret et des arrêtés pris en exécution de celui-ci. Dans ce cadre, ils peuvent notamment, si nécessaire avec l'assistance des personnes agréées à cet effet, prélever ou faire prélever avant, pendant et après une manifestation sportive ou un entraînement sportif, en vue d'analyse dans un laboratoire agréé, des échantillons du ravitaillement du sportif, des cheveux, du sang, des urines ou de la salive du sportif; ils peuvent également contrôler les véhicules, les vêtements, l'équipement et les bagages du sportif et des personnes qui l'assistent ou l'encadrent d'une manière permanente ou non, sur un plan médical, paramédical ou sur un autre plan. Ils peuvent pénétrer dans les vestiaires, locaux sportifs et terrains de sport. Ils dressent un procès-verbal du contrôle antidopage. Une copie est transmise au sportif concerné, au plus tard dans les quinze jours du constat. Une copie en est également transmise dans le même délai à la fédération sportive concernée.*

*Sans préjudice de la compétence reconnue à d'autres fonctionnaires par ou en vertu d'autres dispositions légales ou décrétales, la qualité d'officier de police judiciaire est accordée aux agents et aux membres du personnel des services du Gouvernement désignés par lui pour exercer les missions visées aux alinéas 1er et 2.*

Donc, nous voici au cœur de ce dispositif particulier : les équipes des services du gouvernement de la Communauté française mandatées par lui pour promouvoir une pratique saine du sport, sont « bombardées » officiers de la police judiciaire, et en ont donc les pouvoirs (perquisitions, etc.).

L'article 13 détaille les sanctions pénales encourues par ceux qui organisent le dopage, le facilitent ou l'encouragent. Ces peines vont de 6 mois à 10 ans de prison (la récidive étant un facteur aggravant), et sont assorties d'amendes. Il faut souligner que les sportifs convaincus de dopage n'encourent, eux, que des sanctions disciplinaires, mais rien au pénal.

L'article 16 détaille la constitution d'une Commission francophone de promotion de la santé dans la pratique du sport. Le suivi du décret et des problèmes soulevés par une pratique sportive saine sont assurés par cette commission, qui remet des avis soit d'initiative, soit à la demande du gouvernement de la Communauté française. C'est le gouvernement de la Communauté française qui nomme les membres de cette commission (20 membres maximum) pour une période de 5 ans renouvelable. Selon l'article 17, ces membres seront des « *représentants du monde scientifique, médical et sportif, compétents en matière de sport, de médecine du sport, de promotion de la santé dans le sport, de prévention du dopage, de pharmacologie ou de toxicologie. Devront également être représentés, le Comité olympique et interfédéral belge (COIB), le Conseil supérieur de promotion de la santé et le (Conseil supérieur de l'éducation physique, des sports et de la vie en plein air) »*.

On a donc une commission qui devrait piloter de manière scientifique (ou experte) la politique de promotion d'un sport sain.

Toutefois, sont invités aux sessions de cette commission, avec voix « uniquement » consultative, des représentants du ministre des sports, du ministre de la santé publique et des services publics fédéraux qui dépendent de ces deux ministres. La branche politique de la politique antidopage est donc présente mais n'a pas le « droit de vote ».

NB : on trouve ici aussi, dans la liste des substances et méthodes interdites, publiée par Arrêté afin de compléter le décret : *Le transfert de cellules ou d'éléments génétiques ou l'utilisation de cellules, d'éléments génétiques, ou d'agents pharmacologiques modulant l'expression génique endogène, et ayant la capacité d'augmenter la performance sportive (...)*

Le **dopage génétique** est donc ici aussi, interdit.

### **1.2.3 Ordonnance relative à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention – 19 juillet 2007, Région de Bruxelles-Capitale.**

Ce texte est évidemment assez proche du précédent, mais il règle notamment le problème des contrôles en région de Bruxelles-Capitale, qui dans un certain nombre de cas n'étaient pas effectués par les communautés pour des raisons de territorialité (20km de Bruxelles, marathon de Bruxelles, matchs de première division de football et de basket).

Le chapitre II de cette ordonnance est tout entier consacré à « la prévention », au « suivi médical » et à la « promotion de la santé par et dans la pratique du sport ».

Il institue notamment en son article 4 que le Collège réuni de la Commission communautaire commune *peut organiser, éventuellement en collaboration avec d'autres autorités publiques, des campagnes d'éducation, d'information et de prévention relatives à la promotion de la santé par et dans la pratique du sport, en veillant notamment à sensibiliser la population, et plus particulièrement les sportifs et leur entourage, sur le respect, dans ces pratiques, des impératifs de santé, qu'il définit. Voilà donc une partie de texte légal toute entière dédiée à la prévention des conduites dommageables et à la promotion de la santé dans la pratique du sport, avant même de parler de contrôles. Elle est à mettre en relation avec l'article 3 du décret de la Communauté française (voir ci-dessus).*

Voici même un article de l'ordonnance qui, en son premier alinéa, peut être comparé à l'approche de réduction des risques liés aux usages de drogues soutenue par ailleurs par les pouvoirs publics en Communauté française.

*Art. 5. Le Collège réuni peut fixer :*

*1° des modalités de prévention sanitaire et de suivi médical des sportifs, dans une optique de prévention des risques liés au sport et aux conditions d'entraînement;*

*2° des modalités de promotion d'une pratique sportive adaptée et susceptible d'améliorer la santé, en visant à la responsabilisation du sportif et à l'information du médecin;(...)*

Il s'agit donc encore une fois (comme en Communauté française) de promouvoir la santé, voire de l'améliorer, de prévenir les risques liés au sport, d'informer.

En son article 6, cette ordonnance impose aux associations sportives de prévoir un règlement disciplinaire bannissant le dopage, mais aussi de prévoir des sanctions disciplinaires en cas de violation de cette interdiction. Ainsi, un club de football découvrant qu'un de ses joueurs s'est dopé devrait prendre des sanctions disciplinaires à son encontre (suspension, renvoi...).

Sur les pratiques interdites (substances, méthodes, facilitation, encouragement...) le texte est similaire à celui du décret de la Communauté française.

On peut cependant lire à l'article 10 :

*Art. 10. « Sans préjudice des contrôles effectués par des associations sportives, les officiers de police judiciaire veillent à l'application de l'article 8 de la présente ordonnance et des arrêtés pris en exécution de celle-ci.*

*Le Collège réuni agrée des médecins chargés d'accompagner les officiers de police judiciaire pour les contrôles antidopage. »*

En cela, l'ordonnance bruxelloise différerait quelque peu du décret de la Communauté française, qui donne directement aux membres de l'administration chargés des contrôles la qualité d'officier de police judiciaire.

Cela dit, en son article 13, l'ordonnance permet à la Région de déléguer les contrôles aux Communautés. C'est ce qui va arriver dans les faits : la Communauté française est chargée d'étendre ses procédures de contrôle à la région de Bruxelles-Capitale chaque fois que c'est nécessaire.

L'article 17 aborde les **sanctions** que pourraient encourir les associations sportives (clubs...) ou organisateurs s'ils enfreignent les articles précités. Des peines allant jusqu'à 18 mois de suspension d'activité peuvent être prononcées par le collège réuni (c'est-à-dire le pouvoir exécutif) de la COCOM (Commission communautaire commune). En cas de non exécution des peines en question, le collège réuni *peut* prévenir les autorités subsidiaires de l'association ou de l'organisateur. On a donc un cadre légal permettant des mesures potentiellement très contraignantes. Reste à voir qui s'en saisit et qui s'en prendrait notamment à des clubs de sport contrevenants.

**Dopage génétique** : enfin, en son article 2, §c, le texte interdit toute *manipulation des propriétés génétiques du sportif susceptible de renforcer artificiellement ses performances*.

#### 1.2.4 Résumé comparatif

Le code mondial antidopage est une convention internationale. Les pays signataires ont l'obligation de traduire ses dispositions dans leur droit national. C'est donc ce que sont censés faire les textes en vigueur en Communauté française et en Région bruxelloise notamment.

##### - INTERDICTION DU DOPAGE

Le Code mondial antidopage stipule que **tout sportif de niveau national ou international est soumis à l'interdiction de recours au dopage**. Il prévoit également que les pays signataires peuvent inclure dans l'interdiction les sportifs amateurs (« récréatifs ») s'ils le désirent, en leur appliquant le code avec un degré de sévérité laissé libre. La Communauté française a saisi cette occasion et **inclut les sportifs amateurs** dans sa réglementation antidopage, au même titre que les autres sportifs. Il en va de même de l'Ordonnance bruxelloise qui règle ces matières.

##### - QU'ENTEND-ON PAR « DOPAGE » ?

Pour le Code mondial : la **détection de substances interdites** dans les échantillons ; **l'usage ou la tentative d'usage** d'une substance ou méthode interdite ; **le refus ou**

**l'évitement d'un prélèvement** et enfin **la non disponibilité ou le refus de donner sa localisation** à une agence antidopage, sont autant d'éléments constituant, isolément, l'infraction à l'interdiction de se doper. La Communauté française quant à elle interdit de manière un peu plus générale la « **pratique du dopage** » à tout sportif. Constitue également une infraction le **fait de refuser ou de s'opposer à un prélèvement ou à une inspection**. Pour autant, la Communauté française n'a pas traduit noir sur blanc dans son décret l'obligation pour les sportifs de fournir les données permettant de les localiser en permanence. Les fédérations et cercles sportifs sont chargés des sanctions disciplinaires à l'égard des sportifs contrevenants. Le texte de l'Ordonnance bruxelloise est essentiellement similaire en termes des éléments qui constituent l'infraction. Là, les associations sportives sont sensées établir un règlement d'ordre intérieur interdisant les pratiques de dopage et établissant des sanctions disciplinaires.

- TRAFIC, ORGANISATION, INCITATION...

Le Code mondial interdit très clairement tout ce qui est **trafic et organisation du dopage** par des tiers (l'entourage du sportif). Les sanctions prévues sont d'ailleurs plus lourdes que pour les sportifs eux-mêmes. Ces dispositions sont traduites dans le décret de la Communauté française. Celle-ci va même plus loin dans les sanctions, puisque les personnes convaincues de trafic, organisation, facilitation etc. encourrent des peines au pénal, ce qui n'est pas le cas des sportifs. Ces peines vont de 6 mois à 10 ans de prison (la récidive étant un facteur aggravant), et sont assorties d'amendes. L'Ordonnance bruxelloise a des dispositions similaires. Les sanctions pénales sont là aussi réservées aux organisateurs, facilitateurs, incitateurs, etc.

- PREVENTION

Le Code mondial prône des **campagnes d'éducation et d'information**, notamment en termes de risques liés aux différents produits dopants. Elle enjoint aussi de diligenter des **recherches scientifiques** en matière de pratiques dopantes. La Communauté française a partiellement traduit cette préoccupation dans ses textes, puisqu'elle doit organiser des **campagnes de prévention, d'éducation et d'information** en matière de promotion de la santé dans la pratique du sport. En revanche, il n'y a pas trace dans ce décret de l'obligation de stimuler la recherche scientifique en la matière. Le texte de l'Ordonnance bruxelloise prévoit simplement que le Collège réuni de la Commission communautaire commune *peut* organiser de telles campagnes. Pas d'obligation pour Bruxelles, donc.

- CONTROLES

Le Code mondial stipule que **les fédérations internationales et les organisations nationales antidopage organiseront des contrôles** en compétition et hors compétition. La Communauté française **confie les contrôles à une dizaine d'agents** qui soit sont des **officiers de la police judiciaire** soit en reçoivent la qualité s'ils proviennent de l'administration (médecins par exemple). L'Ordonnance bruxelloise contient les mêmes dispositions, à ceci près qu'elle prévoit de nommer des médecins qui *accompagneront* les officiers de police judiciaire, sans pour autant en avoir le statut. Néanmoins, elle précise que le droit de perquisition exercé par la police judiciaire est d'application dans les contrôles antidopage (ce qui, dans les faits, est également le cas en Communauté française). Cela dit, les contrôles sont, délégués aux deux communautés via des accords multilatéraux. De plus, les contrôles effectués en dehors du territoire de Bruxelles-Capitale sont reconnus sur ce territoire.

- DOPAGE GENETIQUE

Les trois textes interdisent le dopage génétique, soit la modification de l'expression génique endogène du sportif par des agents exogènes (cellules, agents pharmacologiques...), avec augmentation potentielle de la performance sportive.

- CONFORMITE

Les textes nationaux, et a fortiori régionaux ou communautaires, sont censés être en conformité avec les conventions internationales qui les ont inspirés. Ce n'est pas le cas pour la Communauté française, ne fût-ce qu'en termes de disparités entre les régions et communautés, mais aussi de localisation des sportifs, de prélèvements ou de gestion des cas par exemple.

Pour ces raisons, le texte du décret de la Communauté française est en cours de révision. Le nouveau décret paraîtra en cours de législature 2009-2012.

### **1.3 Stratégies politiques en Communauté française**

#### **1.3.1 Contrôles**

Rappelons tout d'abord que les compétences en termes de promotion de la santé dans la pratique du sport et de lutte contre le dopage ont connu une évolution ces dernières années. En effet, lors de la législature 2001-2005, la Ministre de la santé en Communauté française s'occupait « entièrement » du dopage. C'est dire qu'elle en assumait les aspects de prévention et de contrôle, ainsi que les aspects plus techniques de compilation des réglementations médicales des fédérations sportives, et d'indications et contre-indications médicales à la pratique de différents sports.

Sous la législature 2005-2009, les arrêtés de compétence des ministres ont attribué au ministre des sports la responsabilité de la prévention et des contrôles, tandis que la ministre de la santé n'a gardé que les aspects plus médicaux d'indications et contre-indications, et de compilation des réglementations des différentes fédérations.

Répondant selon ses dires à un « pic » de tests positifs chez les sportifs professionnels à l'automne 2004, le ministre des sports a annoncé vouloir déléguer largement les contrôles effectués auprès des amateurs pour se concentrer sur les professionnels. Les contrôles sur les sportifs professionnels auraient valeur d'exemple pour endiguer les pratiques dopantes de l'ensemble de la communauté sportive.

#### **1.3.2 Prévention**

En revanche, la distribution de brochures d'information ciblant les sportifs dans les clubs, destinées à prévenir la pratique du dopage, avait été abandonnée au début de la législature actuelle. De telles brochures n'avaient en fait été distribuées que durant une petite année (en 2004) aux fédérations sportives, aux organismes responsables de la formation des kinésithérapeutes, médecins du sport et professeurs d'éducation physique ou encore dans les établissements de sport-école. Leur impact n'a pu être évalué. Cependant, le ministre

Eerdekens, remplacé en cours de législature par Michel Daerden, avait ensuite entamé l'écriture d'une nouvelle brochure de prévention à destination des écoles, à partir de la sixième primaire. Celle-ci devait expliquer aux jeunes l'origine des produits dopants et leurs possibles conséquences néfastes sur la santé (cancers, stérilité ; etc.). Cette brochure est en fait prête, mais l'actuel ministre des Sports en Communauté française refuse de la faire imprimer pour la distribuer, sans qu'on sache pourquoi.

On ne peut donc pas dire que de réelles initiatives planifiées, coordonnées et évaluées soient prises en termes de prévention du dopage au sens où on l'entend habituellement dans le champ de la promotion de la santé. En effet, contrôler et punir n'équivaut pas à prévenir le problème.

A propos des contrôles et de leur impact, d'ailleurs, le Dr Anne Daloze, responsable de la cellule antidopage de la Communauté française, soulignait dès janvier 2006 que la légère baisse des proportions de contrôles positifs observée devait être interprétée avec prudence, dans la mesure où le public contrôlé n'était plus le même (concentration sur les professionnels)<sup>5</sup>. Notamment, selon le Dr Daloze, les sportifs professionnels sont « nettement mieux informés en matière de contrôles antidopage que les autres ». Autre témoin de ce changement de public, la très large baisse des contrôles positifs au cannabis est elle aussi flagrante. Cette substance serait, selon le Dr Daloze, nettement plus en vogue chez les amateurs.

---

<sup>5</sup> Vande Weyer, 2008.

## 1.4 Situation épidémiologique et tendances

Il n'existe pas d'étude de prévalence des pratiques de dopage en Belgique, et ce d'autant moins qu'il s'agit de pratiques illégales, constituant un sujet relativement tabou. Les sportifs n'ont aucun intérêt à attirer l'attention sur le dopage ; les équipes qui les entourent n'ont aucun intérêt à le faire non plus, les sponsors ne se bousculent pas plus (mieux vaut des porte-drapeaux bien performants et bien protégés) ; quant aux autorités politiques, elles se limitent à la « lutte contre le dopage » officielle. Tout au plus peut-on examiner les chiffres des tests effectués en Communauté française dans le cadre de cette lutte. Mais encore les variations qu'ils connaissent sont-elles imputables à des facteurs divers et très difficiles à cerner avec exactitude (apparitions régulières de nouveaux produits ou de nouvelles méthodes masquantes, qui créent un temps de latence entre l'apparition des produits et méthodes et leur détection ; concentration des contrôles sur les professionnels, qui disposent d'équipes hyper spécialisées et donc de produits ou méthodes mieux masqués que chez les amateurs ; majorité des contrôles effectués en compétition plutôt que de manière inopinée hors-compétition, ce qui permet à certains de prendre plus facilement des produits illicites hors-compétition et de s'arrêter à temps pour ne plus être « positifs » au moment de la compétition, etc.).

### 1.4.1 Chiffres des contrôles antidopage

Voici quelques chiffres couvrant 5 années, issus des statistiques tenues à jour par la cellule dopage de la Communauté française (voir [www.dopage.be](http://www.dopage.be) )

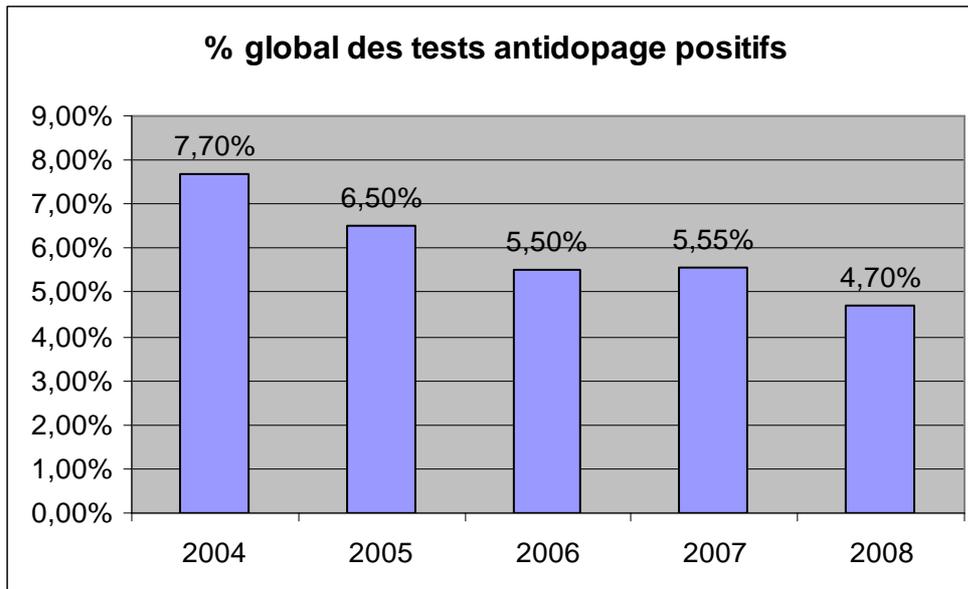
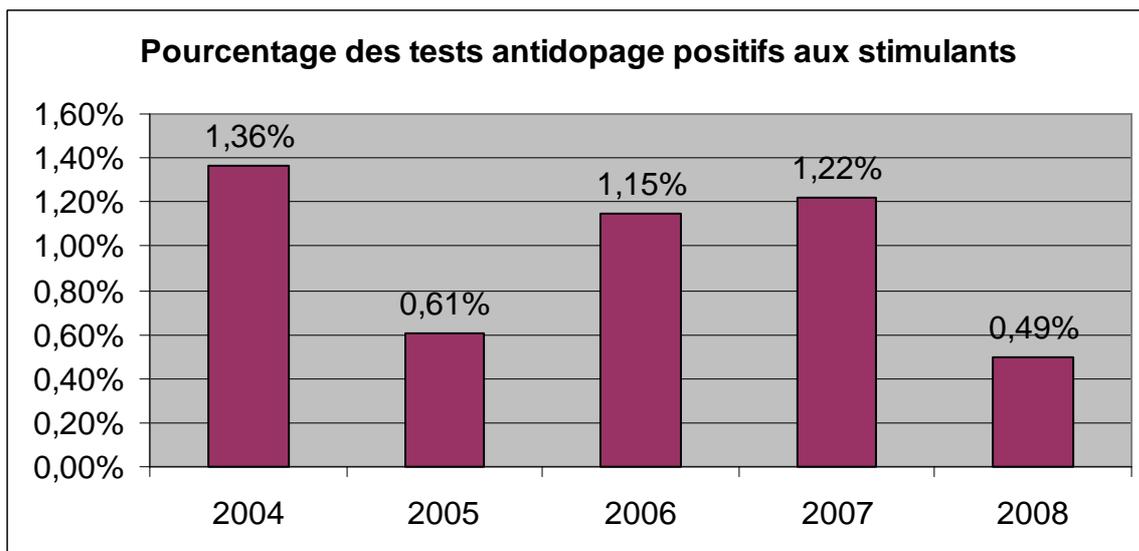


Figure 1: Pourcentage des tests antidopage positifs en Communauté française de Belgique, période 2004 - 2008

A noter que la répartition des contrôles entre professionnels et amateurs était de 50/50 en 2004, pour passer à 85% de pros (15% amateurs) en 2005, ratio qui resta ensuite proche de celui-ci (de 70/30 à 90/10).

Un fait est important à noter pour interpréter ce tableau : les seuils de positivité aux cortico-stéroïdes ont été rehaussés par l'AMA en 2005, ce qui aurait joué très nettement à la baisse sur l'ensemble des tests positifs, au cours des années qui ont suivi (les taux de positivité aux corticoïdes ont surtout baissé en Belgique en 2006, 2007 et 2008, comme on va le voir plus bas). La cellule de lutte contre le dopage du gouvernement français, observant cette baisse dès 2005, lie très clairement cette chute à ce relèvement des taux (MJSVA, 2007).



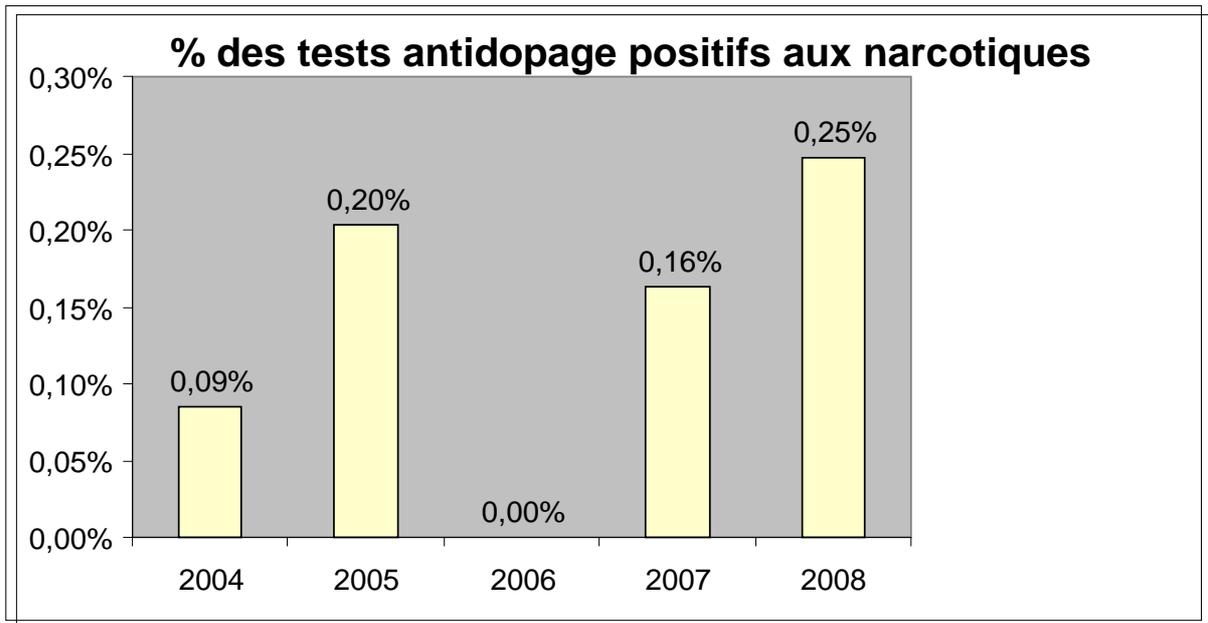
**Figure 2: Pourcentage des tests antidopage positifs aux stimulants en Communauté française de Belgique, période 2004 – 2008**

Les principaux stimulants sont les amphétamines, la caféine, la cocaïne, l'adrénaline et l'éphédrine ou autres substances apparentées. Ils agissent surtout sur le système nerveux central et sur le système cardiovasculaire. Les effets obtenus sont : excitation nerveuse, augmentation du débit cardiaque, contraction des vaisseaux sanguins, augmentation de la pression sanguine, augmentation du métabolisme, relâchement de muscles viscéraux, ouverture des voies respiratoires, etc.

Tous ces produits sont sur la liste des produits interdits en Communauté française, mais comme certains peuvent être consommés couramment en dehors de toute pratique dopante, leur présence dans les urines ne constituera une infraction qu'au-delà d'un certain seuil (ex : la caféine).

L'usage de stimulants « donne le moral » au sportif dopé, dans le sens où il l'amène à surévaluer ses capacités.

La proportion de tests positifs aux stimulants a environ diminué de moitié dès 2005 (lutte portée vers les professionnels), pour remonter à son ancien niveau les deux années suivantes, et à nouveau diminuer de moitié en 2008.

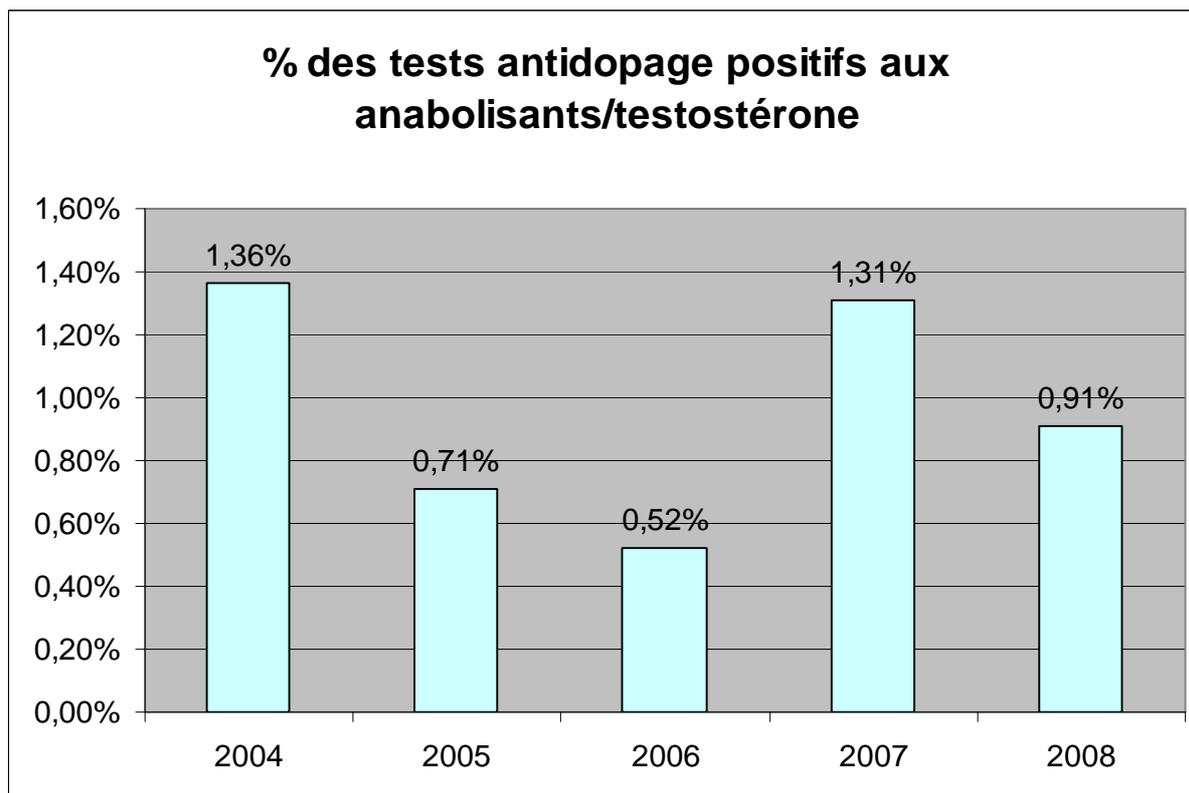


**Figure 3: Pourcentage des tests antidopage positifs aux narcotiques en Communauté française de Belgique, période 2004 - 2008**

Les narcotiques sont en fait rangés quant à eux dans la liste des drogues illicites. Il en va ainsi de la morphine et des opiacés en général, dont l'héroïne. Les instances antidopage y rangent également le cannabis (et autres extraits de chanvre, marijuana, haschisch, etc.), mais vu sa haute fréquence de détection, cette substance est comptabilisée à part dans les statistiques de la cellule dopage (voir ci-dessous). Ces substances diminuent la sensation de douleur et présentent un effet antidépresseur et antistress très prononcé.

Les effets recherchés sont l'effacement de la douleur, une certaine euphorie, un aiguisement des sens de la vision et de l'ouïe, une suppression de l'inhibition que peut induire la peur de l'échec...

Ici, la concentration des tests sur les professionnels semble presque avoir eu l'effet inverse sur trois des quatre années suivantes, même si les proportions de tests positifs restent très faibles.

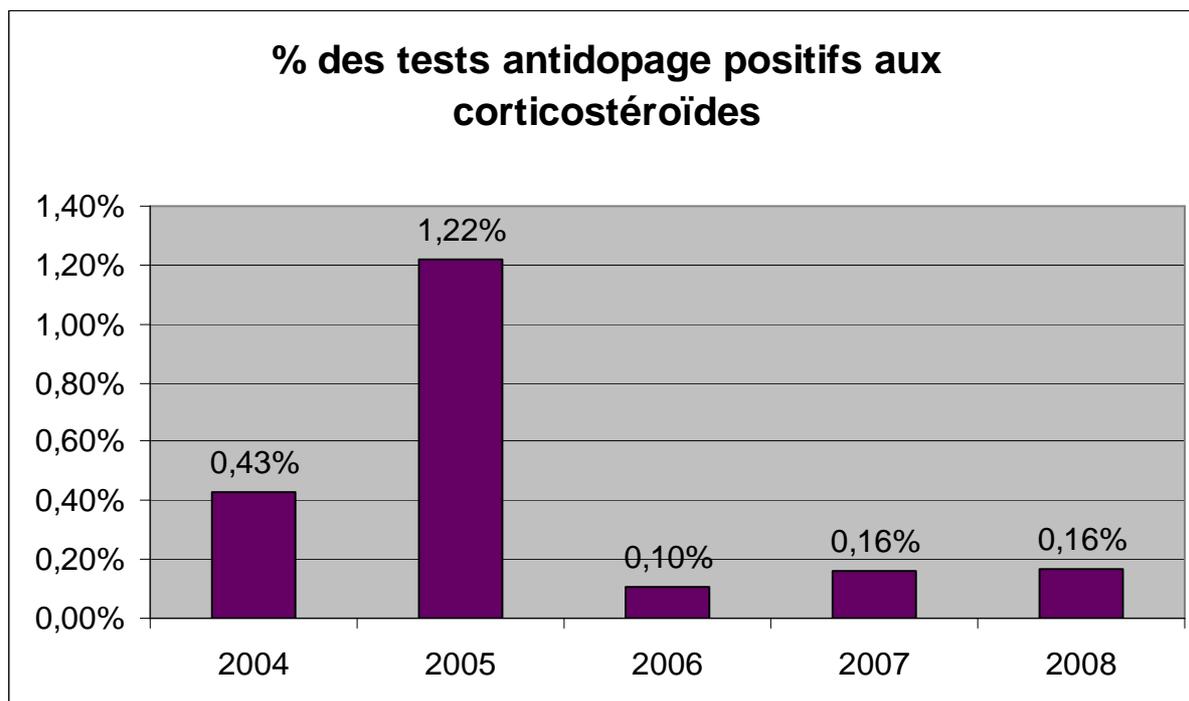


**Figure 4: Pourcentage des tests antidopage positifs aux anabolisants/testostérone en Communauté française de Belgique, période 2004 - 2008**

Les anabolisants comprennent principalement des hormones masculines telles la testostérone et la nandrolone, mais aussi d'autres substances comme les bêta-2 agonistes, qui sont des antiasthmatiques. Ces derniers sont également repris dans la liste des stimulants.

Les effets produits (effets « anabolisants ») sont la synthèse de tissu musculaire accompagnée d'une diminution des tissus graisseux, pour peu que leur prise soit accompagnée d'un entraînement intense de la force et d'une alimentation hyperprotéique. L'athlète sera plus musclé, et aura plus de force mais aussi de résistance à l'effort.

L'année de la bascule des contrôles sur les professionnels (2005) a vu une chute des taux de tests positifs qui s'est maintenue l'année suivante, avant que les taux remontent en 2007 et 2008.

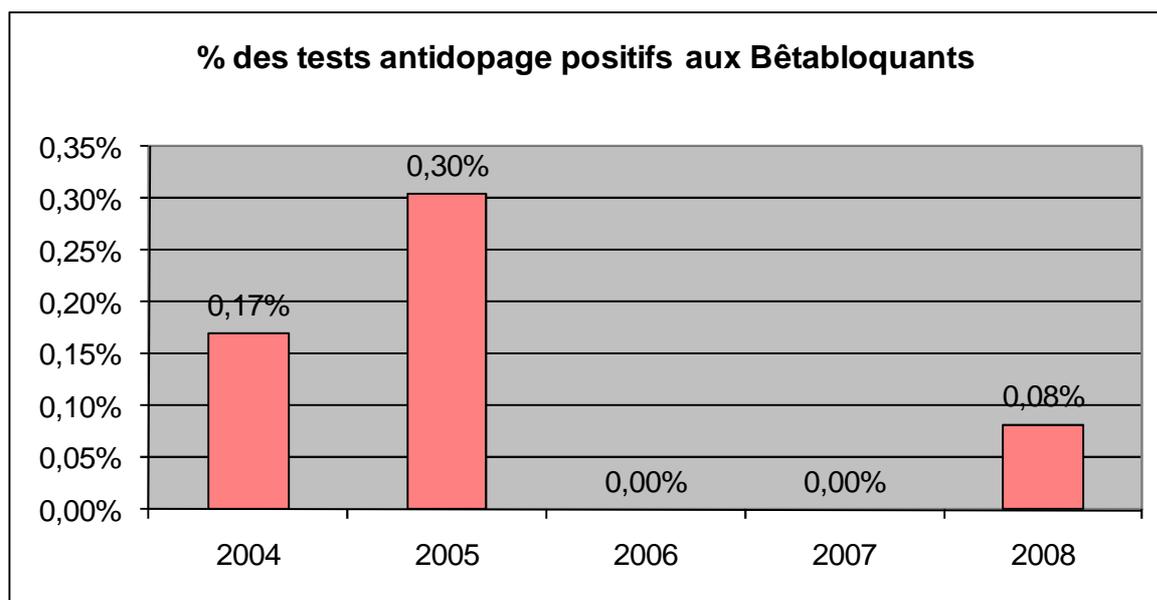


**Figure 5: Pourcentage des tests antidopage positifs aux corticostéroïdes en Communauté française de Belgique, période 2004 - 2008**

Les corticostéroïdes sont des substances sécrétées par les glandes corticosurrénales, ou des substances synthétiques qui leur sont apparentées. On citera la plus connue : la cortisone.

Les effets produits sont : effet anti-inflammatoire et analgésique très puissant, stimulation des systèmes énergétiques (glycémie, acides gras), amélioration de l'endurance musculaire et euphorie.

C'est en cours d'année 2005 que les seuils de positivité aux corticostéroïdes ont été relevés par l'AMA, mais aussi que la Communauté française a concentré les contrôles sur les sportifs professionnels au détriment des amateurs. Comme on le voit, les taux de tests positifs ont bondi cette même année, avant de chuter drastiquement les trois années suivantes. Soit cela signifie que seuls les amateurs utilisent ces substances en quantité (mais c'est peu vraisemblable); soit que les sportifs professionnels ont été impressionnés d'être plus visés par les contrôles et se sont restreints (mais ils disposent en fait d'un environnement plus propice à masquer de tels usages que l'environnement des amateurs); soit enfin que le relèvement des seuils de positivité a fait passer des contrôles autrefois positifs aux corticostéroïdes du côté négatif. On peut également envisager un « mix » de ces différentes hypothèses.

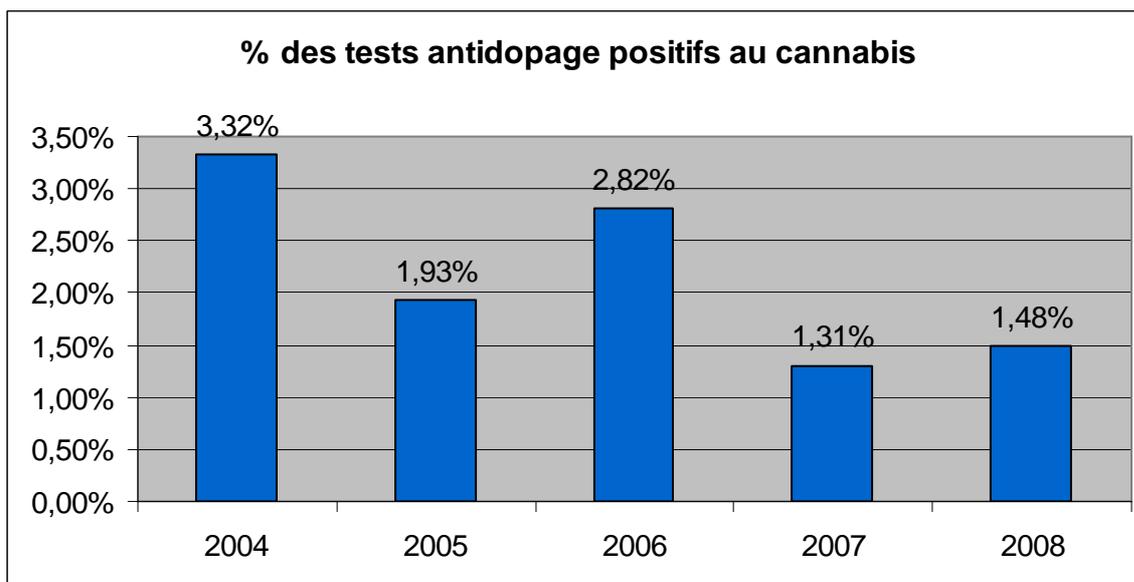


**Figure 6: Pourcentage des tests antidopage positifs aux bêtabloquants en Communauté française de Belgique, période 2004 – 2008**

Les bêtabloquants sont des médicaments, essentiellement utilisés pour le traitement de l'hypertension, de certaines arythmies cardiaques, de l'angine de poitrine et de la migraine. Citons le propranolol, le plus connu d'entre eux.

Les effets produits sont : régulation et ralentissement du rythme cardiaque (limite les palpitations liées aux efforts intenses) ; contrôle de l'anxiété ; suppression des tremblements musculaires. C'est pourquoi ces produits sont utilisés dans les sports demandant une grande maîtrise de soi (tir, plongeon, etc.).

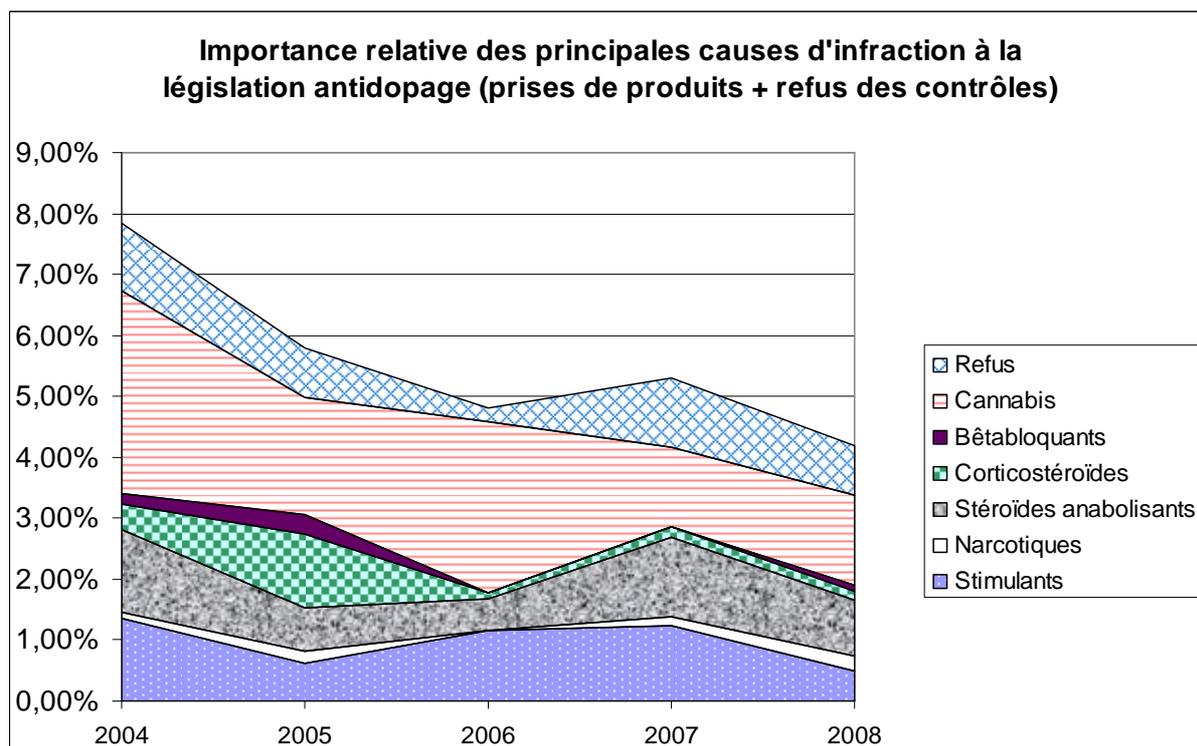
Ici aussi, la bascule sur les professionnels a vu un saut des contrôles positifs suivi d'une chute drastique et durable (3 ans).



**Figure 7: Pourcentage des tests antidopage positifs au cannabis en Communauté française de Belgique, période 2004 – 2008**

On l'a vu, le cannabis est compté au rang des narcotiques dopants (cf. figure 3). Il est cependant comptabilisé à part, sachant qu'il représente en moyenne le plus gros pourcentage des tests positifs en Communauté française.

Ainsi, le cannabis emporte la timbale, et de loin. Les professionnels des assuétudes s'accordent d'ailleurs en général à y voir un phénomène de société (la « fumette » de joints se répand, y compris chez les personnes qui pratiquent un sport) plus qu'une réelle pratique dopante, même si ailleurs certains sportifs (surfeurs, notamment) peuvent tirer parti de ses vertus relaxantes.



**Figure 8: importance relative des principales causes d'infraction à la législation antidopage - Communauté française de Belgique**

On le voit, le cannabis tient le « haut du pavé ». Les stéroïdes anabolisants et les stimulants viennent ensuite, avec un volume comparable, quoiqu'un peu supérieur, à celui des refus des contrôles, qui font également grimper les statistiques.

En conclusion, la situation globale est donc la suivante : venant de 7,7% en 2004, la proportion des personnes testées considérées comme contrevenantes à l'interdiction du dopage a chuté progressivement jusqu'à 4,7% en 2008. La bascule des tests effectuée sur les professionnels, « au détriment » des tests sur les amateurs, a eu des effets contrastés sur les différentes substances. Ils sont à nuancer également par le fait que les professionnels sont mieux fournis en produits et méthodes « masquants » que les amateurs. Enfin, le relèvement du seuil de positivité des corticostéroïdes dès 2005 pourrait avoir eu une influence perceptible en 2006, 2007 et 2008.

### 1.4.2 Autres chiffres

L'absence de chiffres de prévalence du dopage, liée au statut illégal de cette pratique, couplée à l'absence de recherche fédérale menée sur le sujet, et peut-être également à l'absence d'intérêt de l'OEDT pour les drogues licites (les produits dopants, bien que proscrits dans la pratique du sport, ne sont qu'exceptionnellement des drogues illicites), ces lacunes, donc, amènent à se tourner vers d'autres chiffres pour tenter d'évaluer l'ampleur du phénomène. Ceux-ci sont souvent des pièces éparses du puzzle, en l'absence, évidemment, d'un réel monitoring. Ils viennent essentiellement de France, mais il ne faut pas en tirer l'espoir démesuré que nos sportifs soient épargnés par cette réalité, et ce pour au moins deux raisons. D'abord, le sport et ses manifestations se sont internationalisés, et avec eux

les standards et les pré-requis à remplir pour atteindre les niveaux exigés. Ensuite, comme l'indique Gilles Goetgehbuer, rédacteur en chef du magazine « Sport et vie » et auteur de nombreux articles repris notamment sur le site de la Communauté française [www.dopage.be](http://www.dopage.be), « Nous sommes une terre d'élevage avec toute l'industrie et les magouilles hormonales qui tournent autour (...). (Les) humains fonctionnent avec les mêmes molécules que les animaux. (...) En outre, la Belgique a développé une certaine expertise en matière de dopage humain via le cyclisme, où nos sportifs sont très présents (...). A l'instar du tristement célèbre Willy Voet, chez Festina, beaucoup de soigneurs dans les équipes françaises sont belges. » (Denoël T, 2007)

Voici donc quelques « autres » chiffres.

Citant des études et articles nombreux, l'auteure de l'essai « S'accomplir ou se dépasser. Essai sur le sport contemporain » cite des chiffres hallucinants (Queval, 2004). Voici ce qu'ils nous apprennent :

- entre 650.000 et 3 millions de sportifs amateurs français auraient eu recours au dopage en 2004. (Laure P, 2001. Cit. in Queval I, 2004) ;
- en France, 5 à 15% des amateurs adultes utiliseraient des produits dopants, pour 3 à 5% des enfants sportifs ;
- aux Etats-Unis, les stéroïdes anabolisants sont utilisés dès l'âge de huit ans ; en France, dès douze-quatorze ans ;
- en France, dans la région Midi-Pyrénées, 4,1% des garçons de seize à dix-sept ans déclarent avoir consommé des dopants. Idem en Lorraine pour 8,3% des quinze-vingt et un ans. Des adolescents inscrits en pôles espoirs<sup>6</sup> avouent un usage de dopants dans une proportion de 6,3% ;
- une autre étude menée sur 2000 sportifs amateurs révèle l'usage de dopants pour 9,5% d'entre eux. Quant aux athlètes de haut niveau, 17,5% d'entre eux avouent des pratiques de dopage (Laure P, 2001, op cit.).

Il existe par ailleurs un site Internet français consacré au dopage dans le cyclisme, dont l'URL est le suivant : [www.cyclisme-dopage.com](http://www.cyclisme-dopage.com). Ce dernier, très documenté, contient notamment une rubrique « bibliographie » très étendue avec abstracts de 54 ouvrages traitant du dopage dans le cyclisme. Il publie également un « annuaire du dopage », qui reprend en détails tous les cas de dopage avérés dans le cyclisme, qu'ils l'aient été via un contrôle positif, via un refus d'un contrôle ou une soustraction à un contrôle, ou encore via des aveux. L'écrasante majorité de ces cas se situe après 1960, ce qui donne l'opportunité à nombre des coureurs incriminés de demander la rectification de certaines données, voire d'attaquer le site en justice.

La méthode de collecte est simple : le responsable du site collecte des données qui sont publiques en se servant des livres, de la presse écrite, d'Internet, des sites de l'Union Cycliste Internationale et de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD, autorité publique indépendante chargée par le gouvernement de la lutte contre le dopage).

La Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), autorité administrative indépendante qui veille en France, depuis une loi de 1978, sur le respect des libertés des citoyens dans les domaines relatifs à l'informatique, a voulu faire interdire la parution de cet annuaire au nom du respect de la vie privée. Finalement, le site [cyclisme-dopage.com](http://cyclisme-dopage.com) a

---

<sup>6</sup> Les pôles-espoirs sont les viviers de jeunes sportifs pour différents sports. Il y a des pôles-espoirs en rugby, en basket, en volley-ball, etc.

obtenu de pouvoir le publier de manière anonyme, en remplaçant les noms des coureurs impliqués par des matricules. Ce site est soutenu par d'anciens coureurs comme Gilles Delion ou Christophe Bassons (honné par le peloton et contraint à une retraite anticipée pour avoir toujours dénoncé tout haut les pratiques systématisées du dopage cycliste) et des spécialistes de la lutte antidopage comme le docteur Jean-Pierre Mondenard (auteur notamment du « Dictionnaire du dopage », paru aux éditions Masson en 2004, ou de « Dopage, l'imposture des performances », paru aux éditions Chiron en 2000). Les chiffres compilés par l'auteur du site ont notamment servi de base au livre "Tempêtes sur le Tour" (Pierre Ballester. Editions du Rocher. 2008).

Le pourquoi de cette publication est non pas une mise au pilori d'individus, mais la dénonciation de l'hypocrisie d'un système, la liste des coureurs impliqués étant beaucoup trop longue pour qu'organismes, journalistes, coureurs, entraîneurs puissent rester crédibles en déclarant pour un grand nombre d'entre eux avoir découvert le dopage à l'occasion de l'affaire Festina en 1998.

Voici quelques uns des chiffres avancés par ce site. Ils donnent, eux aussi, le vertige. A noter que le site donne explicitement et de manière visible aux coureurs, conformément à la loi française, un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui les concernent.

- 2082 coureurs sont repris dans cet annuaire du dopage, pour avoir été contrôlés positifs, s'être soustrait à un contrôle ou l'avoir refusé, ou avoir officiellement avoué s'être dopés. 1201 d'entre eux étaient des professionnels.
- 2 coureurs ont exercé leur droit de réponse ou de demande de modification des données les concernant.<sup>7</sup>

Voici par ailleurs les statistiques des coureurs du Tour de France qui ont contrevenu au règlement antidopage à un moment de leur carrière. Elles sont reprises sous forme de tableau, qui isolent notamment les coureurs du « top 10 » à l'arrivée du Tour, les podiums (trois premiers) mais aussi (et peut-être surtout) les vainqueurs.

---

<sup>7</sup> Ces chiffres sont donnés pour illustrer le fait que ces révélations ne soulèvent que très peu de protestations. Ne connaissant pas le nombre exact de coureurs contrôlés pendant toutes les années que couvrent les données, on ne peut toutefois pas en tirer des proportions.

**Tableau 1: Coureurs du Tour de France qui ont contrevenu au règlement antidopage à un moment de leur carrière**

Tour	Participants			Top 10		Podium		Maillot jaune	
	Partants	Epinglés	%	Epinglés	%	Epinglés	%	Epinglés	%
1968	110	38	34,5%	6	60%	3	100%	1	100%
1969	130	62	47,7%	9	90%	3	100%	1	100%
1970	150	56	37,3%	4	40%	2	66,7%	1	100%
1971	130	55	42,3%	8	80%	2	66,7%	1	100%
1972	132	64	48,5%	8	80%	3	100%	1	100%
1973	132	60	45,5%	6	60%	2	66,7%	1	100%
1974	130	57	43,8%	7	70%	2	66,7%	1	100%
1975	140	59	42,1%	5	50%	2	66,7%	1	100%
1976	130	54	41,5%	5	50%	2	66,7%	0	0%
1977	100	53	53%	6	60%	1	33,3%	1	100%
1978	110	58	52,7%	7	70%	3	100%	1	100%
1979	150	57	38%	8	80%	3	100%	1	100%
1980	130	54	41,5%	5	50%	2	66,7%	1	100%
1981	150	62	41,3%	6	60%	2	66,7%	1	100%
1982	170	65	38,2%	8	80%	3	100%	1	100%
1983	140	56	40%	8	80%	3	100%	1	100%
1984	170	64	37,6%	8	80%	2	66,7%	1	100%
1985	180	54	30%	4	40%	1	33,3%	1	100%
1986	210	57	27,1%	2	20%	1	33,3%	0	0%
1987	207	56	27,1%	4	40%	1	33,3%	0	0%
1988	198	54	27,3%	4	40%	2	66,7%	1	100%
1989	198	51	25,8%	8	80%	2	66,7%	0	0%
1990	198	66	33,3%	5	50%	1	33,3%	0	0%
1991	198	52	26,3%	7	70%	3	100%	1	100%
1992	198	61	30,8%	5	50%	3	100%	1	100%
1993	198	71	35,9%	7	70%	2	66,7%	1	100%
1994	189	76	40,2%	10	100%	3	100%	1	100%
1995	189	78	41,3%	7	70%	3	100%	1	100%
1996	198	72	36,4%	8	80%	3	100%	1	100%

1997	198	74	37,4%	9	90%	3	100%	1	100%
1998	189	77	40,7%	5	50%	2	66,7%	1	100%
1999	180	65	36,1%	7	70%	2	66,7%	1	100%
2000	180	73	40,6%	6	60%	2	66,7%	1	100%
2001	189	56	29,6%	5	50%	2	66,7%	1	100%
2002	189	66	34,9%	5	50%	2	66,7%	1	100%
2003	198	61	30,8%	7	70%	3	100%	1	100%
2004	189	57	30,2%	3	30%	2	66,7%	1	100%
2005	189	48	25,4%	6	60%	3	100%	1	100%
2006	176	40	22,7%	2	20%	1	33,3%	1	100%
2007	189	33	17,5%	1	10%	0	0	0	0%
2008	180	25	13,9%	2	20%	1	33,3%	0	0
2009	180	15	8,3%	2	20%	1	33,3%	0	0%
TOTAUX	6911	2397	34,7	243	59,3 %	88	71,5%	34	82,9%

Source: Huby, 2009.

Par « épinglé », il faut donc entendre « ayant contrevenu au moins une fois dans sa carrière aux règlements antidopage ». Cette catégorie comprend : les coureurs ayant été contrôlés positifs (y-compris par constat de carence ou taux d'hématocrites supérieur à 50%<sup>8</sup>), ayant reconnu s'être dopés ou ayant été sanctionnés par la justice, par leur fédération ou par leur équipe dans le cadre d'affaires liées au dopage. N'y entrent pas, par exemple, les coureurs dont l'échantillon « B » (échantillon de contre-expertise) s'est révélé négatif.

Et oui, on lit bien : 34,7% des participants à ces 41 années de tours de France sont tombés à un moment ou l'autre (fût-ce seulement suite à un aveu, et fût-ce après-coup) pour dopage. La proportion monte à presque 6 coureurs sur 10 parmi les coureurs du « top 10 », à 7 coureurs sur 10 pour tous ceux qui ont constitué les podiums de la « Grande boucle », et à 8 coureurs sur 10 pour les vainqueurs du tour.

### 1.4.3 Du sport de haut niveau vers les autres drogues ?

Trois des premiers patients de tel centre français d'accueil des toxicomanes étaient des héroïnomanes, anciens sportifs de haut niveau en football, natation et aviron. L'étiologie de leur addiction suggérera que l'héroïne fut pour eux un produit de substitution à la drogue dure qu'était leur sport pratiqué de manière intensive. (Lowenstein, 2000 ; cit. in Queval, 2004).

Tel autre centre de Haute-Savoie spécialisé dans le traitement des addictions accueille 15% de sportifs de haut niveau en 15 ans. (Dolivet, 1998 ; cit. in Queval, 2004).

<sup>8</sup> Constat de carence : ne pas se présenter à un test antidopage ou le refuser. Taux d'hématocrite : au-delà de 50%, les autorités antidopage estiment que ce taux est anormal et révèle la prise d'érythropoïétine recombinante (EPO), produit dopant bien connu.

Une étude effectuée auprès de patients suivant un traitement de substitution aux opiacés dans un centre spécialisé révèle que 8% d'entre eux sont des anciens sportifs sélectionnés dans leur équipe nationale et ayant participé à des compétitions internationales. (Lowenstein & Al, 1997 ; cit. in Queval, 2004). Dans un autre centre, cette proportion monte à 14%. Dans les deux centres, une proportion encore plus forte des patients révèlent un passé d'activité sportive intensive, soit de 3 heures de sport ou plus par jour pendant plus de trois ans consécutifs (resp. 20% et 30%). (Lowenstein & Al, 1999, cit. in Queval, 2004). Ces chiffres ont été confirmés par une enquête nationale menée en France auprès de 1111 personnes souffrant d'addictions ou de pathologies associées. Selon celle-ci, 10,5% des personnes interrogées avaient pratiqué un sport au niveau national ou international, et 6% se déclaraient sportifs de haut niveau. Chez celles de ces personnes suivies en centre méthadone ou en médecine de ville, une proportion respectivement de 43% et de 37,5% déclarent une addiction à un produit survenue dans la première année d'arrêt de l'activité sportive. (Queval, 2004).

En bref, les sportifs montrent une addiction avérée au mouvement (aux endorphines, à l'illusion de contrôle absolu du corps dans le sport de haut niveau), laquelle semble trouver une certaine continuité avec l'addiction à des produits.

## **1.5 Acteurs/Outils**

Nous avons eu l'occasion de le préciser dans des rapports antérieurs : les outils de prévention en Communauté française sont rares, voire inexistant. Nous parlons bien entendu non pas des contrôles (certains confondent allègrement la « prévention » avec les contrôles antidopage), mais de brochures, de films, de sessions d'information dans les clubs, etc., qui interviendraient dès le début de la pratique sportive, tout à fait en amont du sport de haut niveau. La difficulté qu'il y a à proposer de tels outils et à ce que leur utilisation soit suivie est illustrée par la création de la brochure « futurofoot ». Celle-ci fut élaborée en 2001 par les asbl Infor-Drogues et Prospective Jeunesse puis diffusée et accompagnée de séances d'information dans les clubs. Ces séances furent toutefois un échec, par manque de soutien de la fédération et manque de motivation des responsables sportifs.

### **1.5.1 Communauté française de Belgique.**

#### **1.5.1.1 Acteurs**

##### ❖ La cellule dopage

L'acteur institutionnel de la lutte contre le dopage est la cellule dopage de la Communauté française. Elle est dirigée par un médecin. Ses deux missions sont :

- la réalisation de contrôles antidopage effectués à l'occasion de diverses manifestations sportives;
- l'organisation de la promotion de la santé dans la pratique du sport.

Selon nos sources, il n'y a pas d'autre acteur institutionnel permanent ou d'autre acteur répertorié officiellement en Communauté française qui contribuerait à la promotion de la santé dans la pratique du sport et préviendrait les pratiques de dopage. Les cabinets en charge de la santé prennent parfois une initiative dans ce sens, sans que ce soit systématique. Quant aux contrôles, ils sont exclusivement réservés à la cellule et aux officiers de police judiciaire qui y oeuvrent.

### 1.5.1.2 Outils

- ❖ Le site [www.dopage.be](http://www.dopage.be) est l'interface de la cellule antidopage avec le public et les institutions.  
Il propose notamment de nombreux articles sur le dopage, met à disposition les textes réglementaires, détaille les procédures de contrôle, décrit les différentes classes de produits dopants, leurs effets recherchés et leurs effets nuisibles, et décrit les droits et les devoirs du sportif. Il s'agit plus d'un outil d'information que d'un véritable outil de prévention, en dehors d'un spot tv et d'un spot radio repris sur le site, datant tous deux de 2003. Il ne comprend pas non plus de répertoire d'autres outils de prévention.

- ❖ La brochure « Pour l'amour du sport »

Cette brochure date de 1999. Elle fut réalisée par l'asbl Question Santé, un des « Services communautaires de promotion de la santé » de la Communauté française. Elle propose des clés pour prévenir le dopage.

Le premier chapitre énonce les caractéristiques d'un entraînement adapté, arguant qu'il est la seule alternative valable au dopage. Les résultats seraient aussi bons qu'en cas de dopage, la santé en plus. Notamment, la brochure insiste sur la nécessité de ne pas tenter l'impossible à tout prix, et pour ce faire, d'éviter des écueils comme la surcharge permanente ou un temps de récupération insuffisant.

Le deuxième chapitre est consacré au dopage proprement dit, aux raisons de son interdiction, aux substances et méthodes dopantes et à leurs dangers.

Le troisième chapitre déconstruit 13 « contre-vérités » sur le dopage, telles « Seuls les sportifs de haut niveau sont concernés », « La répétition des contrôles négatifs constitue une preuve de non dopage ou de sport propre », ou encore « La longévité d'une carrière implique l'absence de dopage ou, pour le moins, une consommation très modérée ».

L'ensemble est émaillé de témoignages de sportifs de haut niveau (Jean-Michel Saive, Justine Hénin...) qui plaident pour un sport « propre ».

Cette brochure se présente sous forme d'un carnet haut et un peu plus étroit qu'un A4, de 50 pages.

- ❖ La brochure « Mettre le dopage hors-jeu »

Cette brochure a été réalisée lors de la législature 2000-2004 par le cabinet de la ministre de la santé, madame Maréchal. Elle est épuisée.

Elle liste elle aussi les différents types de substances utilisées pour se doper, mais avec l'originalité de les regrouper selon la partie du geste sportif ou du sportif lui-même qui est la cible du produit : le sang (EPO), les muscles (bêta-2 agonistes), la fatigue (corticostéroïdes), le mental (bêtabloquants, narcotiques, stimulants...), etc.

Les effets secondaires sont également présentés directement en regard des effets recherchés.

Ensuite, quelques questions sont soulevées (pourquoi lutter contre le dopage, que risque-t-on en cas de contrôle positif, qui est chargé des contrôles, comment savoir qu'un

produit est interdit, peut-on être positif aux contrôles antidopage en absorbant des compléments alimentaires...).

La procédure de contrôle inopiné est également décrite (un jogger ébahi par l'interpellation d'un officier de la police judiciaire est d'ailleurs représenté sous la plume de Pierre Kroll).

Le tout tient sur un format A3 plié en trois, soit une petite brochure qui tient dans la main.

- ❖ La brochure « Futurofoot » (voir ci-dessus, début du point 4.5.).

## 1.5.2 France

Comme très peu d'initiatives de prévention du dopage peuvent, au final, être répertoriées chez nous, il nous a semblé intéressant de relever certaines initiatives qui ont été proposées en France dans ce domaine, d'une part parce qu'il y en a beaucoup plus, d'autre part parce qu'elles partent parfois du niveau régional ou local, ce qui est souvent un gage d'une certaine connaissance des besoins du terrain, enfin parce que la langue de communication est, bien sûr, la même, ce qui facilite la comparaison. Sans compter que dans un sport comme le cyclisme notamment, de nombreux coureurs belges évoluent en France.

Ces initiatives sont issues d'un article de « Sport et vie » n°68, intitulé « Le tour des Assos » (Billebaut, 2001). Elles partent notamment du constat que « Les grandes campagnes de prévention restent globalement assez peu efficaces à faire prendre conscience des risques. Quant à changer les comportements... Une meilleure solution consiste à se rendre dans les clubs ou dans les écoles pour discuter avec les jeunes, du sport, de la santé, de la compétition et, accessoirement, du recours aux médicaments pour être plus performant. »

Plusieurs associations se sont attelées à ce type de prévention, soit bénévolement, soit dans le cadre de structures officielles (Fédération sportive, Comité olympique, ministère). Il semble d'ailleurs beaucoup plus facile de trouver des responsables de programmes et de répertorier leurs actions chez les bénévoles que dans les structures officielles, où tout le monde a semblé se renvoyer la balle ou se « cacher » en restant totalement injoignable et en ne rappelant pas le journaliste de « Sport et vie ». On aura l'occasion d'y revenir.

### 1.5.2.1 Acteurs institutionnels et acteurs locaux

- ❖ Comité National Olympique du Sport Français / Fondation Sport et Santé

Site web : <http://sportsante.franceolympique.com/accueil.php>

Le Comité National Olympique du Sport Français (CNOSF) a confié la prévention du dopage à une fondation baptisée "Sport et Santé". Celle-ci doit assurer un rôle d'animateur et de fédérateur. Son objectif est de sensibiliser essentiellement les jeunes, de les informer et de leur fournir des documents pédagogiques. Les jeunes sportifs sont visés via les clubs et les écoles, partant du constat que le dopage est très inefficacement traité en interne dans les milieux professionnels, notamment parce qu'il débute souvent beaucoup plus tôt et plus insidieusement.

L'intervention de cette fondation semble proche de la définition de la promotion de la santé issue de la charte d'Ottawa, en vigueur en Communauté française de Belgique. En effet, elle se veut plutôt non jugeante, non moralisatrice, et met surtout l'accent sur les risques pour la santé.

Autre axe privilégié : le travail de proximité. Un réseau de 500 personnes, membres de différentes fédérations, est en principe à disposition pour se livrer à un exposé à la demande d'un professeur d'éducation physique, d'un dirigeant de club ou d'une collectivité territoriale. On fait parfois appel aussi à des sportifs de haut niveau pour un exposé auprès des jeunes (le plus illustre de ces conférenciers fut le judoka David Douillet).

❖ Les Antennes Médicales de Prévention du Dopage (AMPD)

Site web :

[http://www.santesport.gouv.fr/contenu/Lutte\\_Anti\\_Dopage/antennes\\_medicales.asp](http://www.santesport.gouv.fr/contenu/Lutte_Anti_Dopage/antennes_medicales.asp)

Une loi récente (2006) a notamment porté création, en France, de structures de soins spécialisées, capables de prendre en charge spécifiquement des personnes ayant eu recours au dopage ou susceptibles d'y avoir recours. Ce sont les AMPD. Les accueillants du numéro vert « Allo écoute dopage » (voir ci-dessous) orientent les usagers vers ces antennes si besoin est.

Les AMPD sont implantées dans les établissements publics de santé ; il y en a au moins une par région. Elles sont agréées par les ministres en charge des sports et de la santé. Elles remplissent les quatre missions suivantes :

- le soin aux sportifs ayant eu recours à des pratiques dopantes,
- le conseil (aux sportifs comme à leur entourage ou aux fédérations),
- la recherche,
- le recueil de données épidémiologiques et la veille sanitaire.

Dans un premier temps, elles offrent une consultation médicale anonyme et gratuite aux sportifs. Si nécessaire, elles leur proposent ensuite une prise en charge médicale. Elles ont également un rôle de pharmacovigilance et peuvent à ce titre, sous la coordination de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD), proposer l'inscription ou le retrait de la liste des substances interdites de certains produits ou procédés dopants.

❖ Association 100% sport pur

Site internet: [www.sport-pur.asso.fr](http://www.sport-pur.asso.fr)

Avec un budget provenant de sources locales (Conseil Régional Midi-Pyrénées, Conseil Général, Direction Régionale Jeunesse et Sport Midi-Pyrénées et une mairie locale), l'association "100% sport pur" concentre elle aussi son action sur la prévention auprès des jeunes. Selon un de ses fondateurs, il est essentiel de s'appuyer sur des données scientifiques pour contrer les fausses idées répandues parmi les jeunes que le dopage peut tenter. Les procès pour dopage seraient également le moment d'une prise de conscience. Enfin, l'information législative doit être mise à disposition du grand public. Cette association peut compter sur plusieurs dizaines d'intervenants, dont des sportifs, des Conseillers Techniques Régionaux ou des médecins du sport. Chacun intervient dans son domaine pour sensibiliser sur les aspects particuliers du dopage qui y sont liés. Les interventions tiennent compte de ce que le dopage n'est pas réservé à l'élite, mais implique de véritables réseaux amateurs.

❖ Association de lutte contre le dopage

Cette association d'Orléans intervient auprès de nombreux clubs de sport, dans les sections sports études ou au niveau des fédérations, par le biais de conférences-débats, d'expositions, de films, de sondages ou de la tenue à la fois d'une revue de presse et d'une bibliographie. Elle fonctionne grâce à l'aide d'une soixantaine de partenaires bénévoles et d'une dotation de la Direction Régionale Jeunesse et Sport, de la ville d'Orléans ou de partenaires privés.

A l'instar de la précédente, elle insiste sur les dangers pour la santé du dopage, mais y inclut un aspect moral, insistant sur le fait que le sport lui-même, et notamment le cyclisme, souffre du déficit d'image dû au dopage.

❖ Jean-Paul Stephan - L'envers du vélo

<http://www.cycles-lapierre.fr/lapierre/sc/jean-paul-stephan-envers-du-velo>

Jean-Paul Stephan, agrégé d'éducation physique et VTTiste de niveau national, a créé dans son département – la Haute-Marne – une sorte de club qui réunit des personnes refusant le dopage. Celles-ci interviennent dans les clubs ou dans les stages d'entraînement et de préparation physique de la Fédération Française de Cyclisme, pour faire valoir aux athlètes qu'il existe beaucoup d'alternatives au dopage. Il note au passage que les risques sont systématiquement minimisés dans la nébuleuse dopage, ce qui amène des amateurs à hypothéquer leur santé pour des primes dérisoires. Il regrette que les initiatives venues d'en haut (du politique) soient un peu coupées de la réalité du terrain où oeuvrent les associations de bénévoles.

Il organise quant à lui des conférences dans sa région ainsi que des animations avec des enfants, qui s'expriment à travers des textes, des sketches et des poèmes. Il développe toutes ces idées sur le site web renseigné ci-dessus. Il y propose également des articles sur la diététique et l'entraînement, afin d'offrir aux sportifs, jeunes notamment, des alternatives au dopage.

❖ « La Française des jeux »

Dernière initiative qu'il nous semble utile de signaler : « La Française des jeux », entreprise publique qui a pour vocation l'organisation et l'exploitation des jeux de loterie et de pronostics sportifs sur le territoire national (comparable à la loterie nationale), finance depuis 2000 une opération baptisée « La règle du jeu », qui est un appel à projets promouvant un sport propre, ouvert à tous, sans violence et sans dopage.

L'édition 2007 a ainsi permis de soutenir plus de 300 structures sportives ou socioéducatives à hauteur de 792 000 euros au total. Les projets sont élus sur dossier.

### 1.5.2.2 Outils

❖ Ecoute Dopage

Le gouvernement français a instauré un numéro vert d'écoute du dopage, qui applique au dopage des méthodes d'aide et d'écoute largement éprouvées dans des domaines comme la violence conjugale (SOS Femmes Battues), le sida (Allô Ecoute SIDA) ou le

suicide (Ecoute Suicide). Ce numéro est gratuit et, bien sûr, anonyme. Créé en 1998, il traitait déjà, en 2000, 8500 appels par an.

Jean Bilard, responsable du projet et professeur de psychologie du sport à l'Université de Montpellier, insiste une fois encore sur la très large méconnaissance du grand public sur les produits dopants et leurs effets, mais aussi du caractère licite ou non de ces produits. La plupart des appels émanent des sportifs eux-mêmes. Parmi eux, un nombre non négligeable d'adolescents. Plus rarement, ce sont les entraîneurs ou les parents qui se manifestent, ces derniers souvent à la découverte de produits suspects ou à l'occasion d'une transformation précoce et anormale de leur enfant.

Pour le professeur Bilard, le dopage est un drame qui se vit le plus souvent seul, comme en témoignent les nombreux appels de sportifs en détresse, pris dans un engrenage qui affecte leur santé, et qui n'osent en parler à leur entourage. La ligne téléphonique *anonyme* prend ainsi tout son sens. Dans les cas extrêmes, Ecoute Dopage oriente les demandeurs vers des généralistes ou des médecins du sport, ou même les urgences hospitalières si la situation l'exige.

Si le professeur Bilard dénonce une répression trop peu dissuasive « en amont », il regrette surtout un manque général d'éducation à la santé. Notamment, le réflexe bien ancré de la surconsommation de médicaments par les Français est selon lui un des éléments de la logique qui mène à se doper.

❖ Malette de prévention de la Fondation Sport et Santé / CNOSF

Cette fondation, décrite ci-dessus, en collaboration avec le ministère de la Jeunesse et des Sports, a produit une petite mallette de prévention, sur laquelle s'appuie le conférencier qui s'adresse aux jeunes dans les clubs et les écoles. Cette méthode a été préférée à des méthodes plus agressives montrant des images des dommages encourus (voir certaines campagnes de prévention routière ou même de prévention du tabagisme).

❖ Exposition itinérante « 100% Sport pur »

Entre autres outils/actions, l'Association « 100% Sport pur » décrite ci-dessus propose une exposition itinérante qui, sur le plan scientifique, a reçu l'aval du médecin conseil du ministère de la Jeunesse et des Sports. L'expo s'implante dans des tournois de tennis, des centres commerciaux, des mutuelles étudiantes, des championnats nationaux. Elle s'articule autour d'une vingtaine de panneaux réalisés par des étudiants d'une école de design. Les thèmes évoqués sont les produits, les contrôles, les influences, les risques, etc. Les illustrations ont pour vocation d'être simples, accessibles, explicites et marquantes.

A remarquer que les gens ne semblent pas venir facilement vers les animateurs ; qu'il est nécessaire d'aller les « prendre par la main » pour briser la glace et qu'ils puissent recevoir les explications et surtout poser leurs questions.

La méconnaissance des gens a frappé les organisateurs, ce qui les a amenés à projeter l'édition de brochures basées sur l'expo, et la réalisation de deux films reprenant notamment les témoignages d'anciens sportifs dopés qui l'ont payé de leur santé, de « repentis » et de sportifs « propres ».

## 1.6 Débat / Evolution

### 1.6.1 Quel est le problème ?

Le problème posé aux intervenants en santé publique, est d'arriver à ce que leur public-cible soit en meilleure santé que possible. Le problème moral d'obtenir un sport « propre » n'est donc pas du ressort des intervenants en santé publique, si ce n'est au moment où il empêche un débat serein sur la santé. Nous n'en sommes pas encore là, mais on y viendra plus bas.

La première étape, pour prendre en charge ce public-cible, est de l'identifier et de le contacter, ou – plus efficace - de lui permettre de prendre contact, puisqu'il n'y a pas de répertoire des sportifs dopés, et que ceux-ci vivent en général leur dopage dans une grande solitude.

Quel est le public-cible de la prévention du dopage? Les sportifs dopés ? Non si on estime, comme pour le reste de la consommation de stupéfiants, que la personne dépendante (ou plutôt dans une dépendance pathologique) n'est déjà plus le sujet d'une intervention préventive mais plutôt d'une intervention curative. Les sportifs dopés sont la cible des *contrôles* antidopage, qui visent à punir et à exclure, mais échouent visiblement à éviter la récurrence et à éviter que de nouveaux sportifs ne se dopent. Punir et exclure les contrevenants, c'est une action distincte de la *prévention* du dopage.

Les auteurs qui se sont penchés sérieusement sur le dopage s'accordent à dire qu'aujourd'hui, tous les sports sont touchés. Les chiffres des contrôles antidopage ne doivent pas inciter au triomphalisme. Très peu de contrôles ont lieu de manière inopinée ; la majorité se font en compétition. Or certains produits peuvent être pris pendant les entraînements et arrêtés à la venue des compétitions pour éviter qu'ils soient repérés dans l'organisme. Par ailleurs, rappelons que l'AMA a relevé le seuil de « positivité » aux stéroïdes, ce qui peut avoir influencé les chiffres à la baisse à partir de 2006. On notera aussi que « Le nombre de saisies relatives au dopage humain (en Belgique) a énormément augmenté en 2006 » (Denoël, 2007). Sans oublier que le passage à 85% - parfois plus – de contrôles effectués auprès des professionnels dès 2005, pour seulement 15% ou moins chez les amateurs (venant d'un ratio 50-50), joue également sur les chiffres, puisque les professionnels qui se dopent sont entourés de professionnels qui les dopent, bien plus à même de masquer les pratiques dopantes que les sportifs amateurs. Rappelons enfin que selon certains chiffres, 17,5% des athlètes de haut niveau avouent utiliser des produits dopants (Queval, 2004).

Il faut donc prévenir avant de guérir en s'adressant à *tous* les sportifs, si possible en amont du geste final qu'est le dopage. Et il faut, certainement, « guérir » (intervention curative) les sportifs dopés qui en manifestent l'envie, si on arrive à entrer en contact avec eux, et leur éviter la rechute.

Que dire, donc, aux sportifs en herbe auprès de qui on veut promouvoir un sport sain ?

Il faut leur faire comprendre que la santé de leur corps passe par l'équilibre, et non par le déséquilibre et la sur-sollicitation permanents (qui appellent à terme l'intervention d'artifices chimiques).

Mais quelle est, dans le contexte actuel de notre société, la valeur de l'équilibre : est-ce un idéal à atteindre, comme le pensaient les Grecs anciens, ou « une vague moyenne dans les performances accomplies, vite reléguée au rang de médiocrité » ? (Queval, 2004, p. 217). Dans tous les domaines, la réussite se mesure aujourd'hui à la performance individuelle et à son caractère exceptionnel, singulier parmi la masse, rare. D'où un « rapport concurrentiel permanent à autrui et à soi-même » (Queval, 2004, p. 215). Il ne s'agit plus d'être « bien » ; il faut être « mieux ». Mais y compris mieux *que soi-même*, c'est-à-dire être continuellement prêt à se dépasser. Ne pas faire mieux que la fois précédente, dans cette logique, ce n'est pas *bien faire*. L'idéal d'équilibre des Grecs anciens a été remplacé par l'idéal de progrès des lumières ; un progrès qu'on *ne peut arrêter*.

Même la récente injonction inverse de « lâcher prise », de droit à un espace personnel apaisé et à l'équilibre, ne pèse que peu de poids par rapport à ce culte généralisé de la performance, comme en témoignent les dépressions des adultes, le suicide des adolescents, certains usages de drogues, les blessures des sportifs ou les pratiques dopantes... D'autant que cet « équilibre » en vient lui-même à être instrumentalisé : on consomme de l'équilibre (en barre, en boisson, en compléments...). Et on ne consomme pas de l'équilibre « pour être en équilibre », mais bien « pour être plus performant » au boulot, à l'école, etc. Le progrès. La croissance. Le dépassement de soi (et le dépassement des autres).

Dans cette logique, le ver est dans le fruit, en quelque sorte, à partir du moment où la quête sacrée du mieux s'approprie le « bon aliment », amélioré par le « bon adjuvant » qui va permettre la « bonne performance » (celle qui améliore la performance précédente). ( Riché, 2002).

Dans un tel contexte, pour éviter que le sportif, dont la progression logique, a minima, vise le sport de haut niveau (« on n'arrête pas le progrès »), pour éviter donc qu'il ne se détruise la santé en se dopant, on ne peut plus si facilement lui faire valoir ni la vertu de l'équilibre ni celle de la performance sans adjuvant : l'équilibre appartient à l'antiquité, et l'adjuvant, même les enfants des cours de récré en reçoivent pour « tenir » et pour se dépasser.

C'est d'autant plus vrai quand, au-delà de « tenir », il faut en plus « réparer » : il faut en effet bien considérer ce qu'il y a d'anormal et de dangereux pour le corps à la pratique du sport de haut niveau, et qui fait que loin avant le dopage, le premier danger du sport de haut niveau, « c'est le sport de haut niveau lui-même »... (Queval, 2004, p.223). Des « désordres biologiques significatifs » sont inextricablement liés à sa pratique. Or, ces désordres trouvent des expressions cliniques qui nécessiteraient des temps de récupération que ne peuvent tolérer les rythmes professionnels et financiers<sup>9</sup> infligés aux sportifs. C'est donc à coups de

---

<sup>9</sup> Pour ce qui est de l'aspect purement financier, à titre indicatif, les transferts des footballeurs vedettes Zinedine Zidane, Kakà et Cristiano Ronaldo ont coûté respectivement à leur club acquéreur, le Real Madrid, 75 millions, 67,2 millions et 94 millions d'euros. A ce prix là, il faut qu'ils jouent bien, que ce soit pour le club, pour les fans, pour garder leurs sponsors, vis-à-vis des autres joueurs ou pour justifier leurs salaires, qui sont à l'avenant. La pression est colossale. Surtout qu'il faut « tenir », en enchaînant des matchs de championnat et des matchs de coupe d'Europe des clubs, sans compter les matchs de coupe du monde ou de coupe d'Europe des nations. Ces joueurs, peuvent-ils se permettre de faillir ? Et quoi d'étonnant à ce que certains ne résistent pas à la prise d'adjuvants, quand tout le contexte les y pousse ?

Autre exemple : le Standard de Liège, champion de Belgique 2009, a, en remportant ce titre, décroché la timbale de 15 millions d'euros qui accompagne le titre et la subséquente qualification pour la « Champion's league » européenne. Que ce soit lui ou un autre, d'ailleurs, la question est : un club engagé dans un tel enjeu va-t-il être sans merci vis-à-vis d'un joueur-clé (et il y en a au moins 11 dans chacune de ces très bonnes équipes) dont il apprend qu'il se dope pour assurer son rang en finale?

médecine « sportive » et de « molécules recombinantes » qu'on court-circuite ces temps de récupération et de réparation<sup>10</sup>.

Par ailleurs, la pratique médicale qui accompagne les sportifs professionnels, elle-même hyperspécialisée, inclut sans états d'âme la *modification* du corps du sportif par la médecine, en vue de permettre la sollicitation extrême qui lui sera infligée. Mais modifier le corps par la médecine, pour l'aider à soutenir un effort « sur » - humain, n'est-ce pas une pratique à classer également dans l'antichambre du dopage, et dont le principe est en tout point identique ?

Enfin, du point de vue de la santé publique, il faut prendre en compte l'« après ». Qu'arrive-t-il quand prend fin l'activité sportive intensive, voire professionnelle, voire de haut niveau ?

Vivre avec un corps constamment sollicité, « excité » par cet engagement physique intensif, est en fait de nos jours couplé à l'absorption de produits, c'est-à-dire aux fonctions d'abord vitales (bien se nourrir), ensuite détournées (compléments alimentaires pour « tenir », voire dopants), du boire et du manger. Cela d'autant plus que le « boire » et le « manger » du sportif de haut niveau deviennent ultra spécialisés, s'éloignant de beaucoup de la nourriture et de la boisson de monsieur tout le monde, et portant donc de manière surmultipliée le sceau de l'excitation (tant symboliquement que dans leur composition).

En d'autres mots, l'excitation du mouvement se lie rapidement à l'excitation de la prise de produits. Un facteur aggravant, à l'arrêt de l'activité sportive, serait l'état de manque ressenti par rapport aux endorphines qui étaient produites régulièrement au cours de la carrière intensive du sportif.

Comment s'étonner dès lors, qu'en période d'arrêt provisoire ou définitif de l'activité physique intensive (parfois « maniaque »), toute la promesse d'excitation se reporte sur les produits qui étaient apparentés au « shoot » moteur et physique, soit dans le meilleur des cas la nourriture du sportif et ses multiples compléments alimentaires (boulimie), mais dans les pires des cas des produits dopants voire des drogues consommées là aussi de manière « maniaque » (alcool, psychotropes « durs »)?

Voilà donc, si on décolle le nez du sujet pour essayer de le regarder d'un peu plus haut, quel est le « problème ».

### 1.6.2 Solutions actuelles et leur (in)efficacité

A l'heure actuelle, la lutte antidopage est une sorte d'hydre mondiale complètement hybride et presque exclusivement répressive. Depuis les intérêts des sponsors jusqu'à ceux des pays qui ont besoin de héros nationaux, nombreuses sont les parties qui influencent cette lutte, en général dans le sens du spectacle. Des parties si nombreuses qu'on ne s'étonnera pas de voir que les législations nationales sont souvent disparates, si même elles existent (Queval, 2004). La lutte antidopage est alors laissée aux instances sportives seules, ou se tient dans un cadre élargi, par exemple celui des lois sur les stupéfiants.

Autre facteur, hélas d'un grand poids, les laboratoires pharmaceutiques sont parties prenantes de l'expérimentation du corps des sportifs, puisqu'ils peuvent écouler des produits déjà existants sur ce marché juteux, mais aussi des médicaments non encore commercialisés que, selon le CNRS (France), on retrouve parfois dans l'urine des sportifs de

---

<sup>10</sup> Il est ainsi naturel, aujourd'hui, que les tennismen professionnels sortant d'un long match soient immédiatement mis sous perfusion en sortant du terrain, ce qui est pourtant un geste médical.

haut niveau. Le sportif est ainsi utilisé comme cobaye, à sa propre demande bien souvent, au mépris des effets secondaires. (Queval, 2004).

Ces différences, et l'ensemble des intérêts en jeu, mènent, on s'en doute, à tout et son contraire, le summum de l'aveuglement mercantile étant sans doute atteint par les ligues nord-américaines<sup>11</sup>.

Mais plus près de nous, des exemples nous montrent à quel point le « tout au flicage », la disparité des responsables politiques et institutionnels, mais aussi un manque de volonté chronique, débouchent sur un grand laxisme dans la « lutte contre le dopage ».

Ainsi, le coureur cycliste belge Frank Vandenbroucke, se fait-il coincer le 27 février 2002 par la police de Termonde qui, lors d'une perquisition à son domicile, trouve toutes sortes de produits interdits. Le parquet ouvre une enquête. Le coureur avoue<sup>12</sup>. Il est alors condamné à 18 mois de suspension, dont 12 avec sursis, par la Vlaamse Gemeenschap (Communauté flamande), qui a autorité en Flandre pour ces délits. Mais pour que la sanction soit applicable aux niveaux national et international (et ne reste pas circonscrite à la Flandre), il faudrait que la fédération belge étende cette sanction. Or, elle refuse de le faire, au motif que selon elle, « les preuves n'existent pas ». En effet, Vandenbroucke a entre-temps été complaisamment « innocenté » par ladite fédération sur base d'un contrôle d'urine négatif. Donc : il a les produits (11 produits dopants ou aidant au dopage ont été saisis); il avoue ; mais quelques mois plus tard son urine ne contient pas de dopants, donc la fédération efface la possession et les aveux pour qu'il puisse courir sur un territoire où il n'a pas encore été pris en faute, soit la Wallonie. (Goetghebuer, 2002)

Ainsi, l'Association des tennismen professionnels (ATP, soit la plus haute instance du tennis professionnel mondial, devant la Fédération Internationale de Tennis - ITF) acquitta, une semaine après leur contrôle antidopage positif, six joueurs qui avaient pris de la nandrolone, au motif que celle-ci aurait été fournie aux joueurs dans des compléments alimentaires par les soigneurs de l'ATP elle-même (!!!).

Plus fort encore : Greg Rusedski, le tennisman britannique, est pris lui aussi à la nandrolone en 2004. Plein d'aplomb, il donne des conférences de presse où il clame que la moitié des joueurs du top 100 sont dopés, et qu'il ne manquera pas de balancer des noms si on persiste à vouloir le poursuivre. Toutes les poursuites sont abandonnées.

L'ATP est, il faut le dire, constituée essentiellement de représentants des joueurs. Il faut donc que des joueurs se décident à attaquer d'autres joueurs. Mieux : l'ITF, responsable des contrôles, doit obtenir la permission de l'ATP (ou de la WTA pour les femmes) pour tout contrôle en compétition ou hors compétition. Avant de sanctionner, les joueurs doivent donc se résoudre à *contrôler* d'autres joueurs. Avec pour effet connexe que les joueurs et joueuses savent bien souvent quand ils vont subir un contrôle, même « inopiné ».

Ainsi encore, le Comité olympique américain (USOC) a permis à une centaine d'athlètes américains de poursuivre la compétition malgré des contrôles antidopage positifs, entre 1988 et 2000. Parmi eux, « King Carl » Lewis, déclaré par ailleurs « sportif du siècle » par le Comité International Olympique (CIO). Il fut blanchi par l'USOC sur une simple déclaration de sa part après avoir été contrôlé et déclaré positif à trois produits interdits, à savoir

---

<sup>11</sup> Ainsi, la NBA, ligue nationale de Basketball nord-américaine, n'a inscrit sur sa liste de produits proscrits que la cocaïne et l'héroïne.

<sup>12</sup> Très franc, Vandenbroucke a toujours déclaré qu'il était impossible de faire ce métier actuellement sans ces « adjuvants ».

l'éphédrine, la pseudo-éphédrine et la phénylpropanolamine: il qualifia simplement ces traces de produits d'« *utilisation involontaire* ». (Beauclercq, 2003).

On pourrait citer de nombreux autres exemples, mais c'est inutile. L'intérêt des fédérations est assez simple, en fait. Une bonne fédération, aux yeux du plus grand nombre, est une fédération qui engrange des résultats sportifs, et ce sur un marché hyper concurrentiel.

Ne glissons pas vers un « tous pourris » poujadiste. Mais sachons constater que la disparité des instances de cadre et de contrôle, couplée à la multiplicité des « juridictions » et à l'importance d'engranger des résultats, de l'argent et du spectacle pour les fédérations sportives, font de la carte du dopage non un damier avec des cases blanches et des cases noires bien distinctes, mais un jeu de l'oie sur lequel chaque mouvement est un coup de dés et où le sportif ne sait pas avec certitude s'il va tomber sur la case « allez en prison » ou sur la case « prenez le pont et avancez de 10 cases ».

Le problème de systèmes qui ne font que traquer et réprimer pour « éradiquer », sans trop s'occuper de *prévenir*, c'est qu'ils débouchent trop aisément sur une culture de façade. Ainsi, une façade « propre » valide auprès du public les bons résultats des sportifs réputés non dopés. Une propreté *de façade* s'obtient en empalant quelques têtes coupées sur les remparts de la forteresse qu'elle abrite, ou devant le pont-levis de cette forteresse. Le public est content. Les sportifs sont contents. Les fédérations sont contentes. Les gouvernements sont contents (on y reviendra plus bas). Et, argument très lourd : les sponsors sont contents (et les laboratoires pharmaceutiques aussi).

Sans qu'il y ait complot, cela fait un gros faisceau convergent de raisons qui rendent satisfaisant un système où quelques coupables expiatoires tombent çà et là, donnant une vision lustrée du sport dans son ensemble, mais où surtout « on n'arrête pas le progrès » du gros de la troupe, sous peine de *mécontenter* tous les gens qu'on vient de citer. Dit autrement : « The show must go on ».

Signalons pour conclure qu'il existe une solution en apparence idéale pour détecter « préventivement » les sportifs dopés, mais qu'elle semble inapplicable comme *système*. Il s'agit du fameux « passeport biologique ». Le principe est le suivant : plutôt que de traquer les substances dopantes elles-mêmes, difficiles à repérer car habilement masquées ou prises suffisamment longtemps avant les compétitions, on réalise un monitoring des paramètres biologiques des athlètes. Ceux-ci, à la prise de substances dopantes, ne manquent pas de varier de manière artificielle et durable, du moins en proportions plus faciles à détecter. Le principe est donc de mesurer très régulièrement ces paramètres, par exemple chez les coureurs du Tour de France, et de dénoncer les variations suspectes (qui dépassent certains seuils).

Inconvénient : ce système est impayable si on veut que les mailles en soient plus serrées que les simples contrôles antidopage inopinés, et si on entend que tous les coureurs soient contrôlés, sans même parler de tous les sportifs dans tous les sports (ce sont d'ailleurs les équipes cyclistes du Tour de France elles-mêmes qui doivent fournir les fonds, ce qu'elles rechignent plutôt à faire). Autre inconvénient : des variations de paramètres biologiques ne constituent pas une preuve de la présence d'un produit ou d'une méthode. Dès lors, dans le cyclisme, qui s'est voulu le laboratoire du passeport biologique pour redorer son image, l'Union Cycliste Internationale ne peut que transmettre les résultats suspects du passeport aux équipes et laisser celles-ci décider si elles veulent suspendre ou non les coureurs incriminés. On est loin du couperet d'une sanction automatique et indiscutable voulue par les textes de lois en cas de détection d'un produit ou d'une méthode interdits.

### 1.6.3 La tentation de la « pureté »

Beaucoup de tenants de la lutte contre le dopage, non pas pour des raisons de santé, mais pour des raisons éthiques voire démocratiques (tous les athlètes doivent être égaux devant la performance), opposent le corps pur et les performances saines à l'*artifice*, qui crée une inégalité immorale, inacceptable.

Mais pour bien appréhender le phénomène il faut comprendre que ce sport naturel n'existe pas vraiment, dans la mesure où tout est artifice, de la chaussure de course au bassin de natation en passant par les combinaisons de nageur ou le type d'entraînement suivi (souvent ultrasophistiqué, scientifiquement déterminé, et par là même complètement *artificiel*, puisque nul ne l'aurait suivi *naturellement*). (Queval, 2004)

Mais il est une autre « pureté » qui entre en jeu dans la « lutte pour un sport propre ».

S'interroger sur un phénomène de société, qu'on le veuille ou non, c'est s'interroger sur l'ensemble de la société qui génère et abrite ce phénomène, dès lors qu'on prend un peu de recul. Et voici ce que donne un regard un peu éloigné :

Traiter le contrevenant, le criminel (ici, le dopé) comme un corpuscule étranger au corps social dans son ensemble, qui vient polluer sa pureté et doit donc être « mis en dehors » de ce corps social, « éradiqué » pour rétablir la pureté originelle, est une tentation ancienne. Elle serait, selon certains auteurs, de tradition plutôt anglo-saxonne, et traduirait des mythes d'invasion de la civilisation (du village) par des éléments de sauvagerie toujours en instance de retour, menaçant ainsi l'ordre de ce village civilisé (Odin, chef de la chasse sauvage ; Arlequin, le roi déchireur, etc.). Nulle autre ressource, dès lors, que de maintenir la sauvagerie à distance en l'écartant, en lui opposant un rempart hyper-légaliste. Le loup-garou, revenu au bercail sous les traits d'un bon père de famille, doit être cloué au pilori après avoir été démasqué et massacré. Le corps social retrouve ainsi sa pureté originelle. (Duclos, 1995).

S'opposerait à cela une conception plus « latine » de la déviance, des contrevenants, des « criminels ». Ceux-ci seraient non pas « en dehors » du social, mais au contraire une faille du corps social lui-même, qui révélerait à travers leurs actes criminels ses propres faiblesses. C'est, selon cette conception, l'ensemble du corps social qui est malade. Quant aux causes de cette maladie qui mène finalement aux crimes, elles sont collectives. C'est donc le corps social dans son ensemble qui doit être soigné.

Mais c'est bien la conception précédente, celle d'un corps social pur, soudain corrompu par une impureté à éliminer, qui prévaut dans la « planète sport ». Et c'est ainsi qu'au moment de la disgrâce de Ben Johnson, dont nous parlions en introduction de ce dossier, le ministre des Sports canadien ose prendre position publiquement contre l'athlète déchu, le qualifiant de « disgrâce nationale » et ajoutant surtout qu'il ferait mieux de « rentrer dans son île ». Cette dernière remarque n'a aucune fonction d'un point de vue santé publique, aucune visée didactique ni même aucune valeur éthique pour l'ensemble des sportifs canadiens. Elle vient juste rappeler bien à propos l'altérité du monstre (tant qu'il ramenait des records extra-terrestres, peu de gens ont su qu'il venait de Jamaïque). Le monstre, c'est l'« autre », ce n'est pas « moi », ce ne sont pas les « miens », c'est donc plus facile de le tenir à distance, de le renvoyer à sa sauvagerie.

Il va sans dire que cette conception de la déviance, du « crime », condamne à l'incompréhension, et probablement à un éternel recommencement. A la limite, le

comportement n'est plus qu'un indice de monstruosité (« ah tiens, on avait affaire à un monstre ! »), et non le révélateur d'une chaîne de causalité sociale, culturelle ou parfois politique qui aurait tout aussi bien pu être « nôtre », et sur laquelle il est possible d'agir préventivement. Ne pas comprendre que « l'autre, c'est moi », c'est s'interdire de le comprendre en se mettant à sa place ; c'est de plus le condamner, lui et ses « semblables » (c'est-à-dire tout un chacun, en fait) à une inévitable récurrence.

Mais d'où vient, dans le contexte particulier qui nous occupe, la nécessité de mettre la faute et le fautif à distance pour que le « réel » continue à ressembler à un pays merveilleux et « pur » ? Probablement de l'envie collective de croire à ce pays égalitaire parfait, à sa validité, à son ordre, et à celui qui l'incarne : le « héros positif », alter ego du monstre impur.

#### **1.6.4 Cause commune, ou le besoin de « héros positifs »**

Quand un système produit des héros, des individus hyper productifs (par la quantité ou la qualité), il se valide ou croit se valider lui-même aux yeux du plus grand nombre. C'est ainsi que de nombreux « systèmes » ont « produit » ou réclamé la paternité de travailleurs/producteurs qui par leur exemple, doivent donner non seulement la preuve de la grande qualité du système, mais aussi de leur pleine adhésion à ce système (et, dans les sociétés capitalistes – et particulièrement dans le capitalisme libéral -, de la possibilité démocratique qu'a tout un chacun d'accéder à ce statut de héros et à ses multiples avantages).

C'est le « camarade Stakhanov », qui extrait sept fois la quantité journalière de charbon dans une mine de la Russie soviétique, record d'ailleurs *organisé* à l'époque par les autorités soviétiques staliniennes elles-mêmes pour s'auto-légitimer et inspirer les autres salariés afin qu'ils travaillent plus et dépassent les cadences et les quotas de travail imposés.

C'est le chanteur noir américain Michael Jackson, invité à la maison blanche pour une allocution télévisée par le président Ronald Reagan, lequel avait savamment déconstruit les maigres avancées sociales consenties par son prédécesseur Jimmy Carter, renvoyant ainsi les minorités défavorisées (et parmi elles, les Noirs), à leurs « responsabilités individuelles ». Cette allocution fut l'occasion pour le président de déclarer publiquement au chanteur qu'il incarnait le « rêve américain », soit la possibilité d'une réussite éclatante pour tout qui consent au travail et à la persévérance. Dès l'instant d'une telle mise en scène, le héros positif existe. Il ne faut donc plus tant se soucier des citoyens issus de groupes fragilisés puisque l'un d'eux prouve de manière tonitruante que le système fonctionne, que ce n'était pas un réel problème que d'appartenir à une minorité défavorisée, que « s'en sortir » est une question de volonté individuelle et non d'interventions que l'état consentirait dans l'enseignement, l'urbanisme, la santé, etc.

Plus proche encore : la récupération des innombrables victoires de sprinters jamaïcains aux JO de Pékin : « Face au débordement de joie national et nationaliste provoqué par la moisson de médailles olympiques, les leaders du parti au pouvoir et de l'opposition se bousculent pour féliciter publiquement les athlètes aux origines modestes (...) », cependant que « la Jamaïque est le troisième pays le plus violent du monde si on considère les taux d'homicides, et l'un des plus pauvres des Amériques malgré son énorme potentiel minier (bauxite), artistique (musique principalement) et touristique... » (Cruse, 2009).

La Communauté française de Belgique est-elle la Jamaïque ? Non. Mais que dire lorsqu'au lendemain des même JO de Pékin, une interpellation parlementaire du sénateur Alain Destexhe au ministre des sports Michel Daerden fustige le manque de résultats des Belges (une médaille d'or et une médaille d'argent ; 46<sup>ème</sup> rang sur 200 pays), se plaignant notamment de ce que des pays « moins riches » ont fait de meilleurs résultats?<sup>13</sup>

Que dire quand dans la foulée, le même ministre des Sports annonce un effort de 80 millions d'euros pour que le sport de haut niveau progresse et tienne ce rang que la Belgique furieuse appellerait de ses vœux ?

Que dire encore lorsque, toujours le même ministre, se propose soudain dans le même souffle de modifier les programmes scolaires afin que des jeunes puissent poursuivre leurs études tout en pratiquant leur sport (et en devenant, accessoirement, des machines à médailles) ?

Que dire enfin face à la virulence des réactions, qu'on a retrouvé jusque dans certains grands quotidiens, puisqu'on a pu y lire que les politiques « ont une responsabilité » dans la « trop maigre récolte » de médailles belges ; que « les responsables de l'enseignement n'ont jamais réservé à la pratique sportive la place qu'elle mérite », ce qui est « navrant pour l'état de santé général de la jeunesse » ; que les sportifs belges « ne mettent pas la barre assez haut » car ils « savent qu'ils peuvent gagner de l'argent sans quitter leur clocher et sans forcer leur caractère » ; qu'une « bonne performance, comme un record de Belgique par exemple, suffit à leur ambition et à leur bonheur », mais que « ce n'est pas avec ça qu'on décroche des records olympiques » ; que le Belge n'est pas sportif puisque, là où le petit Néerlandais va à l'école à vélo, le petit Belge « se fait déposer en voiture par papa et maman » ; et enfin qu'il faut évoquer « la démission des parents trop contents de caser leur rejeton devant la télé », ainsi que la « mentalité de looser qui habite pas mal d'entre nous »... ? (Matgen, 2008)

Que dire, que dire ?

On pourrait dire : « It's just a game... Man ! ».

Plus sérieusement, le fait que la richesse des pays entre en ligne de compte selon le sénateur Destexhe pour déterminer le nombre de médailles dues à chacun, prouve à quel point le « game » est devenu une raison d'Etat et la vitrine de la réussite des pays.

Le fait que des records personnels et nationaux battus soient passés sous silence prouve que « mieux » n'est pas forcément « bien », lorsque les nations arborent leurs sportifs comme des oriflammes.<sup>14</sup>

Le fait que les sommes pharaoniques investies dans le sport de haut niveau ne provoquent pas la moindre vaguelette de protestation, en pleine crise économique et sociale, prouve que la production de champions est une priorité nationale.

Le fait qu'on attende une disette de médailles d'or pour proposer de modifier les programmes scolaires dans le sens de « plus de sport » prouve que ce qui est recherché n'est pas l'équilibre des bambins mais la production de records.

Soyons clairs. Au lendemain de victoires éclatantes, Justine Hénin et les Diables Rouges furent reçus comme des chefs d'Etat (si pas mieux) sur la Grand' place de Bruxelles. Ce sont des héros positifs qui prouvent la santé et le triomphe d'un système et d'un pays, comme

<sup>13</sup> Voir : <http://www.mr-pcf.be/Travail-Parlementaire/documents/IJOINTESADvoyageDaerdenJOPekinCRI1.pdf> consulté le 17 novembre 2009.

<sup>14</sup> En effet, le sénateur Destexhe a passé sous silence, dans son intervention, le fait que 12 records de Belgique ont été améliorés aux JO de Pékin et que 94 athlètes, pour avoir réalisé les minimums olympiques, étaient présents, chiffre record depuis les jeux de 1976 (ce qui fut d'ailleurs rappelé en réponse par le ministre Daerden).

l'était Stakhanov pour l'Union Soviétique. Et en période de vaches maigres, sans héros positifs pour faire triompher les cadres politiques, tout le monde est furieux, et on cherche des responsables.

Dans ce contexte, quelle est la place réservée à la prévention du dopage, sachant que celle-ci, selon une logique de promotion de la santé, s'apparente selon nous plutôt à une recherche de l'équilibre, de la santé, de la stabilité ?

Nous disons, à notre tour : (trop) maigre !

Ce serait vrai même si on n'adoptait que l'angle répressif (qui n'est pas, dans le champ socio-sanitaire, l'angle préféré, loin s'en faut). Ainsi, l'équipe des contrôles antidopage en Communauté française est constituée de sept contrôleurs et d'un responsable. Quand on compare aux 80 millions d'euros lâchés « comme une couque » pour augmenter nos chances de médailles aux JO, on mesure l'écart d'intérêt qu'il y a entre faire des champions et assurer la bonne santé des sportifs (amateurs et professionnels). Attention : nous ne sommes pas en train de dire qu'il faudrait plus de *contrôles*, car nous pensons en fait qu'il faudrait plus de *prévention* (les contrôles n'équivalent pas à de la prévention, contrairement à ce qu'on essaye de faire croire). Nous sommes en train de dire que le gouvernement a choisi la répression comme seul angle d'attaque dans la lutte contre le dopage, et que, selon cette logique, il s'accorde des moyens risibles en regard de l'ampleur de la tâche qu'il s'est fixé<sup>15</sup>. Dès lors, les contrôles antidopage ressemblent plus à un alibi qui moraliserait à bon compte la production de champions, en se concentrant en fait, comme trop souvent dans l'appréhension des phénomènes d'assuétudes, uniquement sur la répression.

Ce qui est vrai sous l'angle répressif est donc vrai *a fortiori* si on se place sous l'angle préventif. Comme nous l'expliquions plus haut, le ministre Eerdeken, remplacé en cours de législature par Michel Daerden, avait lancé l'écriture d'une nouvelle brochure de prévention à destination des écoles, à partir de la sixième primaire. On l'a vu, bien que cette brochure soit prête, le ministre refuse étrangement de la faire imprimer et distribuer.

Dans un tel contexte, et en l'absence même d'un numéro vert d'écoute pour les sportifs confrontés au dopage, on ne peut que constater que « le paquet » est mis (ou qu'on « veut » le mettre), en Communauté française de Belgique comme ailleurs dans le monde, sur la production de champions, pendant que bien peu est fait pour prévenir dès les balbutiements des carrières sportives (amateurs ou professionnelles, d'ailleurs), des pratiques désastreuses pour la santé.

Pourtant, le code mondial antidopage détaillé au point 4.2.1. et signé par la Belgique le spécifie bien : des « programmes d'éducation et d'information doivent être mis en place et suivis (art.18.2), et « La recherche en matière d'antidopage est encouragée. Elle devrait aborder non seulement le dopage comme phénomène médical et physiologique, mais aussi comme phénomène sociologique, éthique et de comportement, et pouvoir se centrer sur l'information et l'éducation en plus des contrôles.» (art.19).

---

<sup>15</sup> Même si ces moyens, comme toujours dans le domaine des assuétudes, sont considérables en regard des sommes allouées aux projets de prévention et de promotion de la santé.

## 1.6.5 Solutions nouvelles / Propositions

### 1.6.5.1 Sanctionner les systèmes

Plutôt que de s'en prendre systématiquement aux lampistes (les athlètes), certains songent à punir plus sévèrement leurs dirigeants et leurs cadres en cas de dopage avéré, estimant que la responsabilité de ce qui se passe dans leur équipe ou dans leur délégation leur incombe.

Ainsi, une délégation entière d'haltérophilie a-t-elle été suspendue pour un an suite à des contrôles positifs de plusieurs de ses athlètes (de Mondenard, 2002). Le président de la Fédération internationale d'haltérophilie (IWF) avait en effet estimé que les athlètes avaient été les victimes de compléments alimentaires frauduleux.

On l'a vu plus haut, l'Association des Tennismen Professionnels (ATP) avait avoué que ses propres soigneurs auraient distribué de tels compléments aux athlètes, provoquant des contrôles positifs qui furent avérés plus tard. Quant à l'escrimeuse française Laura Flessel, elle a obtenu une petite fortune de dommages et intérêts en attaquant sa propre fédération qui lui a fait ingurgiter un produit dopant interdit via son équipe médicale.

Tant qu'à réprimer, s'en prendre aux généraux plutôt qu'aux soldats ne semble donc pas tout à fait déplacé. A charge pour les premiers de veiller à ce que les athlètes de leur délégation ne contreviennent pas aux règles en vigueur.

### 1.6.5.2 Harmoniser les procédures

Si on prétend ne « prévenir » le dopage que par des contrôles, au moins faut-il des procédures harmonisées entre la Communauté française, Bruxelles et la Vlaamse Gemeenschap. On se reportera d'ailleurs utilement à l'article 10.2. du code mondial antidopage à ce sujet (voir plus haut, point 4.2.1). En effet, pour ne prendre qu'un exemple, une fois les contrôles effectués, ce sont les fédérations sportives qui sont chargées des sanctions disciplinaires contre les athlètes en Communauté française et à Bruxelles, tandis que c'est l'administration qui s'en charge chez nos voisins flamands. On peut donc être suspendu au Nord du pays et pouvoir pratiquer son sport dans des compétitions bruxelloises ou en Communauté française, comme l'a montré le « cas Vandembroucke » (voir ci-dessus).

### 1.6.5.3 « Internet furnishings »

Le traitement de la criminalité liée au dopage ne peut faire abstraction des achats effectués via des sites Internet au mercantilisme douteux.

C'est ainsi qu'en 2001, en France, la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) a contrôlé vingt-six sites Internet proposant des compléments alimentaires par correspondance, dont quinze étaient en infraction. Quatorze procédures judiciaires en résultèrent, pour "tromperie et falsification", "mise en vente de produits illicites", "absence de coordonnées de l'entreprise" et "publicité mensongère" (de Mondenard, 2002). Autant dire que s'ils sont actifs sur la France, de tels sites doivent l'être également sur la Belgique, justifiant la plus grande attention des autorités sanitaires mais aussi de l'appareil judiciaire.

#### 1.6.5.4 Prévention, prévention, prévention !

L'article 2 du décret qui régit la lutte contre le dopage en Communauté française le stipule bien :

« Le Gouvernement organise des **campagnes d'éducation, d'information et de prévention** relatives à la promotion de la santé dans la pratique du sport, en veillant notamment à sensibiliser la population, et plus particulièrement les sportifs et leur entourage, sur le respect des impératifs de santé dans ces pratiques. »

Or, on l'a vu, de telles campagnes sont pour ainsi dire inexistantes en Communauté française. Seule une équipe d'une dizaine de personnes composée d'officiers de la police judiciaire et d'un médecin qui en a également la qualité est chargée de « lutter contre le dopage », et ce essentiellement par le biais des contrôles. Dans le cadre de la promotion de la santé qui est celui de la Communauté française, soit un cadre qui vise à créer les conditions où peut se *développer* la santé (définition issue de la « charte d'Ottawa »), cela nous semble trop court.

Il y aurait avantage, au niveau des responsables politiques de la santé, à définir plus clairement ce qu'on veut en matière de promotion de la santé dans la pratique du sport, et ce notamment en concordance avec les ministres en charge du sport lui-même. Peut-être la cellule générale drogues serait-elle un endroit propice à ce genre de réflexion transversale. Cela permettrait notamment d'harmoniser par ailleurs les stratégies et pratiques appliquées dans les différentes entités fédérées.

Cela fait, il sera peut-être enfin temps de multiplier les interventions de *prévention* du dopage. A titre d'inspiration, les nombreuses initiatives locales et régionales développées en France peuvent être utilement consultées (voir ci-dessus), et notamment le numéro vert et les AMPD (proposés ci-dessus). Idéalement, les fédérations sportives et même les responsables de clubs devraient soutenir ce genre d'initiatives.

#### 1.6.5.5 Numéro vert

Il faut ouvrir un « numéro vert » gratuit et surtout anonyme pour les sportifs amateurs ou professionnels confrontés au dopage.

Cela permettrait aux sportifs de sortir de l'isolement lié à ce phénomène et de recevoir des conseils de santé publique qui leur seraient salutaires dans la gestion de leur carrière. Il est important de se rendre compte que l'existence actuelle d'une permanence téléphonique à Infor-Drogues ne suffit pas : de très nombreux sportifs ne se considèrent pas du tout comme « drogués », d'autant que les produits qu'ils prennent, s'ils sont interdits dans la pratique du sport, ne sont pas pour autant des drogues illégales au même titre que la cocaïne ou l'héroïne. On notera d'ailleurs qu'en fonction des besoins (à évaluer), la ligne téléphonique d'Infor-Drogues pourrait éventuellement fonctionner comme un call-center traditionnel, c'est-à-dire recevoir les appels d'un numéro vert du dopage moyennant formation spécifique et engagement de personnel si nécessaire. Les sportifs pourraient ainsi disposer d'un numéro dédié au dopage qui les interpellerait plus qu'un numéro dédié aux drogues légales et illégales, à leur usage, aux dépendances, aux assuétudes. Ils bénéficieraient toutefois des services d'une équipe rôdée aux questions d'usage de drogues et de dépendance.

### 1.6.5.6 Antennes Médicales de Prévention du Dopage (AMPD)

Si après évaluation et ouverture d'un numéro vert il appert que cela est nécessaire, l'exemple des AMPD françaises peut être suivi ou servir d'inspiration à l'ouverture de tels centres ou à la reconversion ou à l'élargissement de centres existants à de telles missions. Si après évaluation scientifique (et n° vert) on se rend compte qu'une partie non négligeable des demandes de traitement actuelles font suite à des trajectoires de consommation qui viennent du sport intensif et du dopage, il pourrait être approprié de remodeler ou d'élargir dans ce sens l'approche de certains centres ou départements, ou services existant déjà.

### 1.6.5.7 Etude

Les études montrent qu'on assiste à une continuité entre l'addiction au mouvement intensif (aux endorphines, à l'illusion de contrôle absolu du corps dans le sport de haut niveau, à l'« anesthésie » par le geste sportif intense de certaines pensées douloureuses) et l'addiction à des produits, qui viendrait remplacer tout ce qui est lié au mouvement une fois que l'activité sportive prend fin. (Queval, 2004).

La Recherche Scientifique Fédérale (Belspo, voir [www.belspo.be](http://www.belspo.be)) propose depuis de nombreuses années des recherches d'appui à la « Note politique fédérale relative à la problématique de la drogue ». Dès lors, puisque le code mondial antidopage signé par la Belgique enjoint de diligenter des recherches, le sujet de la prévalence du dopage ou de la prévalence de l'activité sportive intensive et du dopage dans les trajectoires de soins ou de consommation, devrait être suggéré par les autorités académiques à la Politique Scientifique Fédérale (Belspo) afin de prendre la mesure de ce phénomène en Belgique.

Un autre scénario serait d'explorer la possibilité que des questions sur ces trajectoires soient incluses dans une enquête de prévalence générale sur les consommations de drogues. Les scénarios pour une telle enquête viennent en effet d'être explorés par une des études d'appui de la Note politique fédérale. (Decorte et al., 2009). Notamment, des questions « sport » et « dopage » pourraient être ajoutées à l'enquête de santé par interview menée de manière récurrente par l'ISP.

### 1.6.5.8 Travailler sur l'après-carrière

Une des pistes très peu explorées et proposées notamment par Christophe Bassons, coureur cycliste pourfendeur du dopage, ce qui lui a coûté sa carrière, est d'offrir la possibilité aux sportifs de travailler sur leur avenir après la carrière sportive.

Quand on sait que des athlètes hors pair comme Eddy Merckx (contrôlé trois fois positif au cours de sa carrière) et Johan Museeuw (dopé à l'EPO en fin de carrière) doivent leur faiblesse pour les adjuvants illégaux au fait qu'ils ne voulaient pas quitter leur nuage de champion et cesser d'être « le premier », on mesure la pertinence du conseil de Bassons.

Peut-être même que les organismes chargés de la lutte antidopage, si ce sont des organismes étatiques, pourraient proposer des stages d'orientation et des formations spécifiques en cours de carrière sportive, en partenariat avec les offices de l'emploi comme Actiris et le Forem. Après tout, n'oublions pas que le champion (mondial) de boxe Béa Diallo,

« nouveau Belge » reconverti avec succès à la politique (échevin PS à Ixelles), est également licencié en sciences économiques.

### 1.6.5.9 « Legalize it » ?

Dans le cadre de la « conférence bisannuelle du Comité consultatif belge de bioéthique » intitulé « Tous dopés ? Ethique de la médecine d'amélioration », Alexandre Mauron, professeur de bioéthique à la Faculté de médecine de l'université de Genève, est intervenu pour prôner « une stratégie de contrôle combiné du dopage, analogue aux politiques de réduction des risques en matière de drogues illicites, telles qu'elles ont été mises en place en Suisse ». Il voit en effet une continuité entre notamment « le dopage, les 'pratiques dopantes' visant une augmentation des performances en dehors du sport, les lifestyle drugs, la médecine amélioratrice, etc. » (Ruidant, 2007).

Ce que propose Alexandre Mauron n'est pas une libéralisation totale du dopage. Il propose plutôt, comme dans la réduction des risques telle que nous la connaissons, une éducation du citoyen à exercer son libre arbitre et sa responsabilité face à la consommation de drogues. Dans le cas présent, il s'agirait des produits dopants, qu'ils soient légaux ou illégaux, appliqués dans le sport ou dans la vie non sportive<sup>16</sup>. L'aspect purement moral de la « tricherie » via l' « artifice » est donc en partie laissé de côté pour se concentrer sur les aspects de responsabilité médicale, de promotion de la santé et de réduction des risques, qui permettraient selon cet intervenant de sortir de l'hypocrisie d'un marché noir où toutes les drogues interdites circulent librement, et qui pousse à leur consommation sauvage et incontrôlée.

De plus, il souligne le développement d'une médecine amélioratrice, qui vise à augmenter des fonctions vitales chez un individu au-delà du niveau normal. Il distingue cette médecine amélioratrice de pratiques ergogéniques<sup>17</sup> « non dénuées de risques », la première pouvant être incluse dans une éthique du dopage « utilitariste » et « hippocratique », au contraire des secondes.

Il attire également l'attention sur l'aspect liberticide de la lutte antidopage, que ne suscite aucune autre activité humaine : « Dans quelle autre situation peut-on contraindre une personne non détenue à rendre compte à chaque instant de ses allées et venues, voire à uriner sous le regard d'autrui pour que le contrôle puisse s'assurer d'un échantillon authentique ? (...) tous les coups sont permis : surveillance invasive, mépris de la présomption d'innocence, tribunaux d'exception, procédures bâclées, etc. C'est le contrôle total de l'athlète qui est en quelque sorte visé. »

Ce qui pousse le professeur Mauron à proposer une politique « plus tolérante vis-à-vis de pratiques ergogéniques dans le sport dont la nocivité est incertaine et qui pourraient dès lors être évaluées ouvertement et scientifiquement, d'autant que ces pratiques ne rencontrent pas, ailleurs que dans le sport, la même désapprobation, (et) moins tolérante pour les nombreuses pratiques ergogéniques relevant du charlatanisme et pour l'hypocrisie d'un

---

<sup>16</sup> A l'appui de cette thèse, on peut rappeler les prises de stupéfiants « aidant » à accomplir une œuvre, qu'illustre bien la cocaïnomanie de Jean-Paul Sartre, qui dura un an, et lui permit de rédiger en ce délai la « Critique de la raison pure », ce que personne ne songe à lui reprocher (Queval, 2004).

<sup>17</sup> Ergogéniques : permettant l'optimisation de la performance humaine.

système qui soumet les athlètes à des pressions en faveur du dopage, y compris au mépris de leur santé, et à des pratiques antidopage liberticides. »

Cette thèse nous semble plus soucieuse de promotion de la santé que l'actuelle « lutte contre le dopage » généralisée. Cependant, elle soulève au moins deux questions.

D'abord : qui va décider, au sein de la liste des substances et méthodes dopantes, de ce qui est « pratiques ergogéniques relevant du charlatanisme », versus « pratiques ergogéniques dont la nocivité est incertaine » (et qui peuvent être testées). Il ne faut pas oublier que la « planète sport » (qui entraîne dans son sillage les politiques, les firmes pharmaceutiques, les sponsors...) a besoin de résultats là où la « planète santé » réclame plus de santé. Or, les autorités sportives (ministres des sports et leurs administrations, CIO, fédérations, ligues professionnelles...) sont très représentées et très puissantes dans les sphères de prévention du dopage. Ainsi, dans notre petite Communauté française, par exemple, les mesures de type prophylaxie, éducation, prévention, se retrouvent actuellement dans l'escarcelle du ministre des sports. De plus, les autorités médicales elles-mêmes se retrouvent à l'occasion prises dans un engrenage et des enjeux qui peuvent faire passer les résultats avant la santé des athlètes.

Ainsi, une polémique agita le CIO à la fin de la présidence de Juan-Antonio Samaranch, suite à la décision de ne plus communiquer les résultats de tests antidopage positifs qu'à la commission exécutive, et non plus à la commission médicale comme c'était le cas auparavant. Or, selon le spécialiste du dopage Gilles Goetghebuer (rédacteur en chef de « Sport et vie » et auteur de nombreux articles repris sur le site « www.dopage.be »), c'est cette même commission exécutive, et singulièrement les proches de Samaranch qui, lors de l'affaire Ben Johnson en 1988, avaient souhaité ne pas faire éclater le scandale pour ne pas déplaire aux sponsors. Le Prince Alexandre de Mérode (belge), président de la commission médicale du CIO, regretta cette décision de ne plus communiquer les résultats positifs qu'à une poignée de hauts responsables plutôt qu'à une commission formée d'une quarantaine de scientifiques de tous bords, commentant : « Bientôt, nous ne serons plus bons qu'à récolter les urines » (Goetghebuer, 2002).

Ainsi encore, certaines équipes médicales attachées aux fédérations sportives elles-mêmes (typiquement le genre de spécialistes susceptibles de se retrouver dans des commissions consultatives sur les dopants) sont elles plus attachées aux résultats qu'à la manière, montrant du coup une extraordinaire complaisance aux pratiques dopantes. L'escrimeuse française Laura Flessel, contrôlée positive à un stimulant (la coramine-glucose) en mai 2002, s'est ainsi avérée être entourée d'une équipe médicale ignorante, ou complaisante, ou les deux à la fois. Le kiné de l'équipe de France s'était ainsi laissé dire par le pharmacien qui a fourni le produit, que celui-ci ne figurait pas sur la liste des produits interdits, ce qui était faux. Le médecin de la fédération d'escrime a ensuite déclaré publiquement que, bien qu'interdite, la coramine glucose n'était pas, selon lui, un dopant. Dans sa déclaration, il a de plus réduit les « vrais » produits dopants aux stéroïdes anabolisants et à l'hormone de croissance, ce qui est une hérésie médicale et qui discrédite complètement le travail des équipes médicales, toxicologiques et pharmacologiques qui travaillent chaque année à tenir cette liste à jour (Goetghebuer, 2002).

On le voit, vouloir en toute bonne foi séparer le bon grain de l'ivraie pour se livrer à des tests, encadrer et promouvoir la santé des athlètes dans le cadre d'un dopage « hippocratique », tout en étant plus sévère vis-à-vis de pratiques « charlatanesques », impliquerait à tout le moins pour les autorités médicales (des médecins épris de santé et pas de performance, cela va sans dire) de « prendre le pouvoir » face aux instances qui trouvent leur compte à l'avènement de héros nationaux au mépris de leur santé. Faute de quoi, les autorités

sanitaires qui sélectionneront les « bonnes pratiques » seront gangrénées par les mêmes intérêts que les instances existant aujourd'hui. Le corps médical est-il préparé à cette guerre ?

La deuxième question soulevée à nos yeux par une éventuelle légalisation est celle d'un simple déplacement du problème. Si des pratiques bien encadrées permettent à des athlètes de s'améliorer « artificiellement », ou « médicalement », tout en restant en bonne santé, soit. Mais cela empêchera-t-il les « charlatans », les faiseurs de potions voire les firmes pharmaceutiques elles-mêmes, de toujours proposer le petit plus, la molécule nouvelle, fulgurante, non encore testée et potentiellement très dangereuse ? Et les athlètes, vu les intérêts en jeu, seront-ils empêchés de prendre ce risque ? Pas plus qu'aujourd'hui, selon nous. Et peut-être même moins, s'ils sont habitués par un corps médical honnête et de bonne foi, à consommer des molécules en toute légalité, ou même dans un futur proche à agir sur leur propre génétique.

L'option de la légalisation et de l'encadrement, telle que proposée par le professeur Mauron, semble parmi les plus généreuses, les plus sincères et les plus logiques d'un point de vue médical, dans un monde idéal.

Dans un tel monde, vu l'irruption imminente d'interventions de type génétique, on pourrait même évoquer sereinement la question de jeux olympiques qui ne seraient plus une foire à bestiaux de Nike, Adidas ou Reebok, mais une sorte de congrès de médecine où on ferait part des derniers progrès de la médecine d'amélioration, de la plus-value de santé qu'ils apportent et éventuellement des performances qu'ils permettent.

Hélas, nous évoluons plutôt dans un monde de pouvoir où les responsables sont prêts à se battre comme des hyènes pour pouvoir exhiber *leur* héros positif.

A tout le moins, l'option du professeur Mauron nécessiterait de faire quelques pas vers une situation un peu plus idéale. C'est l'objet du point suivant.

### 1.6.5.10 « Décroissance ? »

Il faut poser la question.

On est en train de constater à tous les niveaux que, contrairement au formidable enthousiasme soulevé par la philosophie des lumières, on *arrête* le progrès. Faut-il rajouter « ou le progrès nous arrête » ? Dit autrement et en paraphrasant l'écologiste Nicolas Hulot : si nous ne préservons pas la nature, c'est la nature qui se débarrassera de nous, n'étant pas taillable et corvéable à merci sans se modifier irrémédiablement.

Appliqué à la mécanique du corps humain, il est peut-être temps d'admettre que certaines limites ont été atteintes, voire dépassées, depuis longtemps. Qu'il est normal que des corps sur-sollicités et aidés à « tenir » ou à se « dépasser » par des potions, fussent-elles légales, se « débarrassent » de leur propriétaire en glissant vers des problèmes de santé anarchiques, voir en quittant ce monde.

De nombreux exemples ont été donnés plus haut. Prenons en un dernier. Carl Lewis, déclaré

« Sportif du siècle » par le Comité International Olympique (CIO) et officiellement blanchi de toute infraction aux règles antidopage, s'est tellement usé le dos lors de ses milliers de sauts

en longueur avoisinant les neuf mètres<sup>18</sup> qu'il ne pouvait plus, il y a quelques années, se rendre à l'épicerie du coin sans souffrir le martyr. A telle enseigne qu'il était même question qu'il finisse en fauteuil roulant avant d'être quadragénaire.

La vérité, c'est que les « athlètes de haut niveau » sont usés par un système qui use d'ailleurs de toutes choses, y compris des êtres humains qui le composent et de leur environnement, en pensant qu'il peut *croître* sans limite, vers toujours plus d'éclat, toujours plus de chiffre, toujours plus de performance. Et c'est faux.

Le procès du dopage deviendrait dès lors une sorte de « procès en rupture » à la Jacques Vergès. Le système pousse au geste dopant. Si on veut *vraiment* changer ce geste, il faut changer le système.

Et si on en était là ? A la « décroissance » ?

Le concept de décroissance, en économie, se base sur le constat que les indicateurs économiques classiques tels le PIB ne prennent pas en compte la finitude des ressources naturelles non-renouvelables et le coût environnemental de l'exploitation de ces ressources. Ce courant prône donc la baisse raisonnée et maîtrisée de la consommation de ressources naturelles. Celle-ci passe notamment par une « relocalisation » des activités de production qui va de pair avec une réduction des dépenses d'énergie et de l'« empreinte écologique » des producteurs/consommateurs. Elle implique aussi la bascule d'un système de mesure quantitatif vers une évaluation plus qualitative de la production et du mode de vie, via des indicateurs tels l'« indice de développement humain ».

Applicable à l'activité sportive ?

Une évaluation plus qualitative de l'activité sportive serait par exemple le retour à une recherche de l'équilibre plutôt que du record, notamment dès l'école. L'« éducation physique » plutôt que « le sport ». Un ministre des sports pourrait œuvrer à modifier les programmes scolaires dans ce sens plutôt que dans l'autre. Il pourrait en résulter une « baisse raisonnée et maîtrisée de la consommation de ressources naturelles », c'est-à-dire une exploitation respectueuse du potentiel du corps humain, qui respecterait notamment des temps de repos que ne connaît plus le sport de haut niveau actuel.

Une « relocalisation » des activités pourrait peut-être alors être envisagée, ou plutôt un réinvestissement des activités locales existantes. Car alors, peut-être qu'un record de Belgique – et partant, un record local – battu redeviendrait l'objet de réjouissances qui ne seraient plus le simple indice d'une « mentalité de loser » (voir plus haut).<sup>19</sup> La place des sponsors dans ces activités devrait alors être repensée. Notamment, pourquoi ne pas imaginer un sponsoring qui ne serait pas nominatif ; une étiquette qui serait collée à un événement plutôt qu'à des individus ?

Enfin, alors, les « ressources naturelles non-renouvelables » (le corps humain) ne seraient peut-être plus l'objet de dépenses qui mènent à leur épuisement, après les avoir parfois prolongées par de dangereux artifices, accélérant et aggravant par là leur chute.

---

<sup>18</sup> Tout en trouvant, au long de sa carrière, des solutions médicales à tous les problèmes qui auraient commandé le repos.

<sup>19</sup> On ose à peine le rappeler, dans la course folle à la « mesure », mais dans les jeux olympiques de l'antiquité, c'est le premier arrivé qui était fêté, sans qu'on sache le temps qu'il avait mis pour courir.

Ces questions devraient être examinées par la « Commission francophone de promotion de la santé dans la pratique du sport », instituée par le décret du 8 mars 2001. Elles pourraient l'être aussi par exemple en commission du sénat, chambre haute censée atténuer le pouvoir de sa sœur, la chambre des représentants, et traditionnellement dans notre pays lieu de débats de fond parfois plus sereins que dans cette dernière, et plus en tout cas que dans un gouvernement qui doit engranger des « résultats ». Le Comité consultatif belge de bioéthique, qui ne cesse visiblement de réfléchir à ces matières, pourrait lui aussi être consulté utilement dans le cadre d'un tel débat.

Naïf ? Peut-être. Mais moins que de croire qu' « on n'arrête pas le progrès ».