



HAL
open science

Sports, dopage et addictions

Marie-Claude Galland

► **To cite this version:**

Marie-Claude Galland. Sports, dopage et addictions. Revue juridique de l'Océan Indien, 2019, 26, pp.331-336. hal-02550288

HAL Id: hal-02550288

<https://hal.univ-reunion.fr/hal-02550288>

Submitted on 22 Apr 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Sports, dopage et addictions

Dr Marie-Claude GALLAND

Médecin pharmacologue

Comment intervenir après un grand professeur de droit qui a abordé le sport, les addictions et le droit, selon de très nombreuses approches ?

Tout d'abord considérons l'aspect antinomique des mots sports, dopage, addictions.

Alors que le sport permet de lutter contre certaines addictions, le sport peut être lui-même addictif, dès qu'il est pratiqué de façon intensive. La recherche de la sécrétion de l'adrénaline, des endorphines, de la dopamine puis de la sérotonine est un besoin, même pour le sportif habituel qui n'est pas dans un esprit de compétition. Comme nous venons de l'entendre : « *Je t'en prie chéri-e, reprend ton footing, ce n'est plus vivable quand tu t'arrêtes* ». Pour le Sportif de haut niveau, s'ajoute l'addiction aux podiums, à la célébrité, aux honneurs, l'argent et il est bien difficile de s'arrêter, remplaçant parfois l'emploi de produits dopants par d'autres produits addictifs.

Une étude de 1999¹ montrait que sur les 378 patients sous méthadone étudiés, 50% avaient fait du sport de façon intensive. Le Centre thermal de Saint Gervais Mont-Blanc était connu pour son accueil d'anciens sportifs devenus toxicomanes.

Comment devient-on toxicomane en étant sportif ? Parfois avec certains produits dopants, illégaux que nous verrons plus loin, ou légaux, moins connus pour être des produits dopants.

– *L'alcool*, interdit en compétition dans trois types de sports (Aéronautiques, Motonautiques, Automobiles) et le Tir à l'arc jusqu'au 31 décembre 2017, il sort de la liste² de l'Agence Mondiale Antidopage (AMA) au 1^{er} janvier 2018).

– *La nicotine*. Un vrai sportif peut-il être un fumeur ? Si le fumeur absorbe de la nicotine, c'est avec de l'oxyde de carbone et cela le pénalise, mais s'il se dope avec des patchs ou des cigarettes électroniques, l'accès à la nicotine est direct

¹ <https://www.letemps.ch/sport/1999/09/24/une-majorite-toxicomanes-anciens-sportifs>

² https://www.wada-ama.org/sites/default/files/prohibited_list_2018_fr.pdf

et sans produits ajoutés. La nicotine a un effet stimulant extrêmement fort, allié à un effet relaxant.

En 2011 le laboratoire antidopage de Lausanne a étudié³ **2185 échantillons de sportifs de haut niveau de 43 disciplines. 23% d'entre eux comportaient des traces de nicotine** avec des niveaux de concentration correspondant à une prise du produit dans les trois jours précédents le relevé urinaire pour 18,3% des échantillons. Il ne s'agissait vraisemblablement pas de cigarettes fumées mais de prise de nicotine en direct comme vu plus haut ou avec du SNUS. Ce tabac séché à priser, qui vient de Suède et de Norvège, bien connu des sports pratiqués en hiver, mais aussi du foot américain, s'utilise sous forme de petit sachet placé entre la lèvre supérieure et la gencive. Certains y ajoutent même du verre pilé pour un passage encore plus direct dans la circulation.

L'usage de la nicotine est en augmentation. Mise sur la liste des produits sous surveillance de l'AMA en 2012 à la suite de cette étude, elle devrait être sur la liste des produits dopants puisqu'elle aide à la performance, est nuisible à la santé et que sa prise n'est pas *fair-play* par rapport au sport alors que l'Agence Mondiale Antidopage considère un produit comme dopant devant figurer sur la liste annuelle de produits interdits quand il répond à deux de ces trois conditions. La nicotine devrait donc figurer sur la liste des produits dopants.

Le Dr Jean Pierre de Mondenard, éminent spécialiste du dopage, fait, dans son dictionnaire du dopage⁴, mention de dosages lors des jeux olympiques de 1976 avec des « *quantités astronomiques de nicotine correspondant à la consommation de quatorze paquets de cigarettes en une seule journée* ».

Mais il est difficile de différencier un sportif qui fume d'un sportif qui se dope à la nicotine. Il faudrait mettre un seuil et comme il y a des avocats spécialisés dans cette défense, il y aurait un risque de combats d'avocats comme pour *la caféine*, placée sur la liste des produits dopants de 1982 jusqu'en 2004, retirée faute de pouvoir faire la différence entre buveur de café et dopé (et sous la pression de fabricants de boissons à la caféine très connues), elle est toujours sur la liste de surveillance depuis, et son emploi est en augmentation. Anquetil disait préférer la prendre en intraveineuse pour éviter le passage hépatique du café et être plus performant.

Le mot dopage, normalement ne s'adresse qu'aux sportifs compétiteurs dans des manifestations organisées par des fédérations françaises ou internationales reconnues par le CIO. C'est ainsi que les culturistes au profil pourtant évocateur ne peuvent être contrôlés en compétition. S'il n'y a pas de

³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21719221?dopt=Abstract>

⁴ Dictionnaire des substances et procédés dopants en pratique sportive, Masson, 1991, 280 pp. (Nicotine, pp. 173-176).

« dopage » chez le non sportif ou le sportif non compétiteur, il existe les conduites dopantes chères au Dr Patrick Laure, grand spécialiste du dopage, venu à La Réunion faire des formations sur le sujet.

Il est bien difficile de s'y retrouver dans les noms chimiques, les formules des produits dopants des listes de l'Agence Mondiale Antidopage. Parmi ces listes quelques produits seulement que nous allons passer brièvement en revue peuvent être addictogènes. Certains sont interdits uniquement en compétition.

– *Les dérivés morphiniques* classés en S7 sont employés comme antidouleurs, bien connus comme addictogènes. Nous ne détaillerons pas leurs effets. Trois dérivés opioïdes sont sur la liste de surveillance⁵, et donc ne sont pas interdits, le tramadol, l'hydrocodone et la codéine, qui n'est plus vendue que sur ordonnance depuis le 1^{er} juillet 2017.

– *Le cannabis* (S8) est aussi sur la liste des produits dopants. Il donne une addiction psychologique et si le « *zamal* » est surtout employé comme relaxant, pour faciliter le sommeil, à petite dose, ou comme antalgique, comme l'employaient les gramounes auparavant, il peut sérieusement perturber un match tel ce joueur d'une équipe chargée qui ne savait plus où était les buts et a marqué plusieurs fois contre son camp.

Les dosages positifs au cannabis étant très fréquents, alors qu'ils ne sont pas toujours en rapport avec le dopage, l'AMA a modifié le seuil du métabolite du Tetrahydrocannabinol recherché dans les urines le carboxy-THC (THC-COOH) faisant passer le seuil maximum autorisé de **15 à 150** nanogrammes par millilitre. « *Ceci permettrait de réduire de 90 % les contrôles positifs au cannabis et d'isoler les réels tricheurs* ». Comme pour la caféine et la nicotine, on a tenu compte de l'usage hors dopage, mais là, il s'agit d'un produit dont l'usage est interdit.

La liste des stimulants est longue. Parmi ceux-ci :

– Ce sont les *amphétamines* qui ont fait prendre conscience de la gravité potentielle du dopage quand un jour de juillet 1967, Tom Simpson qui grimpeait le Ventoux par un grand soleil s'écroula devant les caméras de télévision et ne put être réanimé : chaleur, déshydratation, effort, les tubes d'amphétamines qu'on a retrouvés dans ses poches et dans son sang. L'impensable était arrivé : un cycliste était mort sur le tour de France. Ce produit semblait alors normal pour les sportifs.

⁵ <https://www.wada-ama.org/fr/ressources/science-medecine/programme-de-surveillance>

Plusieurs facteurs en cause. Les amphétamines diminuent la sensation de fatigue et incitent à continuer les efforts, elles donnent une hyperthermie, diminuent la faim et donnent soif.

Les amphétamines n'étaient pas considérées comme illicites et ont été utilisées jusque dans les années 70. Maurice Herzog, alors ministre des sports, ne s'est pas caché d'avoir pris du Maxiton® (dexamphétamine) pour arriver au sommet de l'Annapurna en 1950 et qu'il n'aurait pu le faire sans cela.

D'autres allaient plus loin. En cyclisme circulait le pot belge, mélange d'amphétamine, d'héroïne, de cocaïne, d'antalgiques dont de la morphine et divers autres ingrédients, qui ont circulé pendant longtemps avant l'emploi de produits plus sophistiqués.

– *L'éphédrine* a été beaucoup utilisée pour son effet stimulant mais aussi pour perdre du poids, pour sécher les muscles. On lui doit un certain nombre d'AVC, de défaillances cardiaques et de décès. Lorsqu'elle a été complètement interdite par la FDA, l'éphédrine a fait l'objet de trafic à grande échelle, fabriquée notamment dans la partie non européenne de Chypre, loin des contrôles. Ses petites sœurs, moins efficaces ont pris le relais : la pseudo-éphédrine (employée dans les médicaments anti-rhumes) et la synéphrine qui sont sur la liste de surveillance de l'AMA.

Elle faisait partie de la première formule du *Red Bull* ! Il en existe encore dans les produits pour « sécher » et compléments alimentaires divers vendus sur internet garantissant un amaigrissement rapide

– Un autre stimulant, *la cocaïne* dont vient de parler le Pr Maisonneuve, est utilisée comme produit dopant et, comme le cannabis, elle n'est interdite qu'en compétition. Produit récréatif autorisé ? C'est une drogue aussi. Certains comme Pantani sont morts de leur addiction à la cocaïne, non exclusivement dans le monde sportif. Un certain nombre de personnes du monde du spectacle, de la politique ou de dirigeants en prennent « pour tenir le coup ». Conduite dopante plus courante que l'on ne croit.

Des stéroïdes sont sur la liste de l'AMA et les média confondent parfois cortico-stéroïdes et stéroïdes, sous-entendu Stéroïdes Anabolisants Androgènes (SAA). Ils ont le même noyau stérol mais sont très différents.

– Les premiers, *les corticostéroïdes ou glucocorticoïdes* classés en S9 sont très employés par les sportifs. Tous les glucocorticoïdes par voie orale, intraveineuse, intramusculaire ou rectale sont interdits en compétition. Ils bénéficient souvent d'autorisations d'usage à des fins thérapeutiques (AUT), parfois rétrospectives pour blanchir des sportifs de haut niveau. L'Agence Mondiale Antidopage a élargi les utilisations et pourrait interdire les corticoïdes

employés par voie cutanée qui masquent les prises par voie générale. Ils ne donnent pas de réelle addiction mais peuvent donner lieu à des sevrages avec insuffisance surrénale aux conséquences graves.

– *Les stéroïdes anabolisants androgènes (SAA)* (S1 sur la liste de l'AMA) sont interdits en et hors compétition. Ils sont très nombreux. Dérivés ou précurseurs de la testostérone, ce sont des produits dont l'effet addictif est contesté et peu connu car ces addictions n'arrivent pas chez tous les consommateurs. Il n'existe pas non plus avec tous les SAA et ce sont les SAA les plus androgènes qui sont les plus addictifs.

Ils répondent aux critères de l'addiction :

- dépendance, avec une augmentation des doses de 5, 10 à 100 fois la dose préconisée quand ils étaient prescrits
- poursuite des prises malgré les nombreux effets secondaires, bien explicités sur internet, un peu moins reconnus par les utilisateurs qui n'auront peut-être ces effets que des années plus tard
- et syndrome de sevrage conduisant à des états dépressifs sévères et à une recrudescence d'agressivité et de violence.

En plus des nombreux effets secondaires que nous ne détaillerons pas, avec risques de cancers, de virilisation chez la femme, d'atteintes hépatiques graves, de thromboses, de tendinites sévères, et même de handicaps chez les enfants d'hommes ou de femmes dopés, il est une caractéristique importante. Les SAA peuvent donner des troubles psychologiques très sévères, des troubles de l'humeur mais surtout une agressivité, recherchée par le sportif, ou les agents de sécurité, par le jeune qui veut prouver sa virilité, agressivité qui le plus souvent ne régressera pas, même à l'arrêt des prises de longue durée. Cette agressivité avec sautes d'humeur, accès de violence peut conduire, rarement heureusement, à des « *roid rage* », un état de rage décrit comme irrépressible par les utilisateurs, surtout après usage d'alcool et parfois chez des gens déclarés comme gentils et sans problèmes. On lit cela parfois dans les journaux de personnes ayant agressé leurs *dalons*, leurs parents, leur femme, pouvant aller jusqu'au meurtre : il y a eu 6 féminicides cette année dont un en métropole.

Un certain nombre de sportifs ont tué des membres de leur famille, comme Chris Benoit, célèbre lutteur canadien, qui a tué femme et enfant en 2007 avant de se suicider et même comme un sportif célèbre pour avoir couru avec les valides malgré ses prothèses et qui a tué sa compagne un jour de Saint-Valentin 2013 : « *La probabilité que les stéroïdes anabolisants aient influé sur le comportement d'Oscar Pistorius est proche de 100%* » dit l'éminent spécialiste du dopage Jean Pierre Mondenard.

Quelques questions se posent alors :

Lorsqu'un homme tue sa femme, triste record à La Réunion, ne devrait-on pas rechercher la prise de SAA en plus de l'alcool, du cannabis ou des médicaments comme l'Artane® souvent invoqués ? Ne devrait-on pas y penser quand certains font des sports connus pour demander un profil et une force particulière (Kickboxing dans plusieurs cas de meurtres à La Réunion), quand une femme dit que par sa carrure et sa violence son mari la terrorise quand il boit ?

En Suède, où plusieurs études ont montré une relation entre comportements asociaux et / ou violents, il est procédé à des recherches urinaires systématiques de SAA devant tout acte particulièrement agressif : ils sont positifs à 30%.

Pourquoi faire ces dosages qui coutent très chers ? Certainement pas pour que ce soit un facteur diminuant la responsabilité de l'agresseur mais pour prévenir les récidives, pour qu'existe une prise en charge réelle de ces addictions, par des addictologues, des endocrinologues, des psychologues, des équipes au fait de la question.

Pour qu'existe une information des médecins et paramédicaux, des équipes sociales, des forces de sécurité, sans que ce soit à très grande échelle pour éviter une plus grande utilisation comme après les réflexions de Mac Gire aux USA qui s'était vanté de gagner grâce à la prise de pro-hormones, précurseurs de SAA. Ses dires, son physique imposant et ses résultats ont fait multiplier les ventes de SAA parmi les adolescents américains de 5 millions de dollars à 100 millions de dollars. Il s'agit de ne pas inciter les jeunes à prendre ces produits.

On ne peut protéger une personne dépendante contre elle-même a-t-il été dit tout à l'heure. Mais il s'agit là de protéger la société et d'éviter des addictions aux risques gravissimes. Je pense que nous avons une action à mener pour protéger ces femmes victimes de violences, pour protéger d'autres personnes de la société réunionnaise contre ces personnes qui commettent des actes violents devant qui on dit que c'est l'effet de l'alcool... et si ce n'était pas que l'alcool ? Et si nous pouvions faire quelque chose pour prévenir au moins les récidives (et ce, d'autant que l'usage des SAA est en forte augmentation à La Réunion) ?