



HAL
open science

Contrat de collaboration avec l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) 2019-2022 Pratiques dopantes et pratiques antidopage à l'épreuve de la critique Rapport de recherche 2022

Patrick Trabal, Julie Demeslay

► To cite this version:

Patrick Trabal, Julie Demeslay. Contrat de collaboration avec l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) 2019-2022 Pratiques dopantes et pratiques antidopage à l'épreuve de la critique Rapport de recherche 2022. Université Paris Nanterre; ISP; AFLD. 2022. hal-04352857

HAL Id: hal-04352857

<https://hal.science/hal-04352857>

Submitted on 19 Dec 2023

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.

Contrat de collaboration avec l'Agence
Française de Lutte contre le Dopage (AFLD)
2019-2022

**Pratiques dopantes et pratiques
antidopage à l'épreuve de la critique**

**Rapport de recherche
2022**

Responsable scientifique : Patrick TRABAL

Coordnatrice scientifique : Julie DEMESLAY

Collaborateurs : Louis CATTEAU, Pascal
CHARITAS, Mathilde JULLA-MARCY,
Olivier LE NOE, Benjamin MAUER, Timothée
PLANES, Benoît TUDOUX, Ekain ZUBIZARRETA

1. Table des matières

<u>INTRODUCTION.....</u>	<u>3</u>
<u>ÉTAT DE L'ART.....</u>	<u>3</u>
<u>MÉTHODOLOGIE ENVISAGÉE ET AJUSTEMENTS.....</u>	<u>4</u>
<u>ÉTAT D'AVANCEMENT DE LA RECHERCHE.....</u>	<u>6</u>
<u>1. DONNÉES RECUEILLIES.....</u>	<u>6</u>
<u>1.1 Les entretiens semi-directifs dans le milieu fédéral.....</u>	<u>6</u>
<u>1.2 Les entretiens semi-directifs dans le milieu sportif plus « ordinaire » et en salle de fitness. .</u>	<u>10</u>
<u>1.3 Les questionnaires.....</u>	<u>10</u>
<u>2. PREMIÈRES PISTES DE RÉFLEXION.....</u>	<u>10</u>
<u>2.1 Les facteurs de vulnérabilité des sportifs face au dopage.....</u>	<u>11</u>
<u>2.2 Le rôle du personnel d'encadrement.....</u>	<u>17</u>
<u>2.3 Le point de vue des sportifs et des partenaires sur la légitimité des règles antidopage.....</u>	<u>18</u>
<u>PERSPECTIVES DE VALORISATION DU PROJET.....</u>	<u>20</u>
<u>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....</u>	<u>20</u>

1. INTRODUCTION

Le présent rapport présente une recherche dans le cadre d'un appel d'offre de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) lequel interrogeait trois dimensions importantes pour développer son action dans le cadre de ses missions : la vulnérabilité des sportifs, l'engagement des personnels accompagnant la performance, les jugements sur la lutte antidopage.

Il convient avant tout de saluer l'inflexion pertinente de l'Agence dans sa mobilisation des sciences sociales, trop longtemps absentes de la liste des disciplines scientifiques convoquées pour améliorer la lutte antidopage. On peut considérer que les questionnements soulevés dans l'argument scientifique ouvrent sur trois recherches distinctes correspondant à trois attentes :

- une recherche sur les vulnérabilités qui permettrait de cibler les populations prioritaires tant pour les actions de prévention que pour les contrôles ;
- une étude des engagements des personnels pour obtenir un état des lieux et ajuster les actions, notamment en lien avec les fédérations et leurs plans ;
- une analyse des jugements sur la lutte antidopage pour mieux cerner les représentations des différents acteurs et ajuster le contenu des interventions.

Les résultats présentés dans le présent rapport ont vocation à répondre à ces préoccupations et nous conduiront à fournir des éléments pour aider l'AFLD dans ses missions. Mais il nous semble qu'une meilleure compréhension du dopage et de la réalité de la lutte antidopage invite à porter l'attention à la façon dont se lient ces trois dimensions. Ainsi, nous proposons de répondre à d'autres questions que celles indiquées ci-dessus en examinant les façons dont s'articulent :

- l'identification des vulnérabilités et leur prise en charge par le personnel encadrant ;
- les faiblesses des prises en charge et les stratégies, parfois malheureuses, des sportifs qui ainsi se mettent en danger ;
- les doutes, les critiques et les résistances des personnels et les mises en œuvre de leur mission auprès du milieu sportif ;
- l'expression de la critique et leurs effets sur les pratiques professionnelles ;
- les comportements problématiques des sportifs et leur jugement sur les obligations ;

Cette posture qui porte l'analyse sur les relations entre des milieux, des dispositifs et des représentations, ou pour le dire en termes plus philosophiques entre des ontologies, des *épistémè* et des axiologies, vise à penser des modalités d'interventions qui respectent évidemment les devoirs de l'AFLD envers ses partenaires – notamment fixés par le législateur et le Code Mondial Antidopage – et qui permettent d'ouvrir de nouvelles pistes pour lutter efficacement contre le dopage.

Ce programme conduit à présenter dans un premier temps notre méthodologie et le matériau empirique que nous avons rassemblé. Nous décrirons alors tour à tour les trois dimensions mentionnées en proposant, à chaque reprise, les appuis théoriques qui nous permettent de les examiner et les résultats de nos enquêtes. Enfin, une discussion sur les articulations nous conduira à

proposer des pistes. Un second tome intitulé « Annexes » sera publié ultérieurement avec les détails analytiques de nos enquêtes.

. Éléments méthodologiques

Pour mener à bien cette ambition de questionner à la fois les facteurs de vulnérabilité de sportifs face au dopage, le rôle du personnel d'encadrement des sportifs et le point de vue des sportifs et des partenaires sur la légitimité des règles antidopage, nous avons enquêté et recueilli un matériau empirique rassemblant des données quantitatives et qualitatives.

1. Des données qualitatives

Pour ce projet, et malgré les difficultés rencontrées en raison de la crise sanitaire, 120 entretiens semi-directifs, reposant sur 8 guides d'entretiens, ont été menés ainsi qu'une observation participante sur deux mois.

Tout d'abord, 81 entretiens et une observation participante ont été conduits auprès de sportifs de haut niveau, d'entraîneurs et plus largement du personnel d'encadrement au sein de huit fédérations françaises selon les critères établis au départ du projet :

- Trois fédérations non olympiques

La fédération de pelote basque, trinquet moderne a fait l'objet d'un recueil de données fondé sur 10 entretiens : 4 sportifs de haut niveau, un entraîneur, deux médecins, deux conseillers techniques et le DTN.

La fédération de sport universitaire a été étudiée sous l'angle d'une observation participante réalisée sur deux mois au printemps 2022. Cette observation a permis des échanges informels avec les dirigeants de la fédération ainsi que la participation à l'organisation d'événements sportifs à l'occasion desquels des ateliers de prévention ont été envisagés.

5 entretiens complémentaires ont, enfin, pu être réalisés avec des sportifs de haut niveau licenciés à la fédération française de rugby.

- Deux fédérations olympiques de « petite » taille (inférieures à 100 000 licenciés)

10 entretiens ont été réalisés auprès de 3 sportifs et 7 représentants du personnel d'encadrement de ces sportifs (entraîneurs, cadres techniques, médecin) au sein de la fédération française de triathlon.

Par ailleurs, la fédération française d'haltérophilie-musculation a fait l'objet de 10 entretiens également : 1 kinésithérapeute, 3 entraîneurs, 4 sportifs, 1 DTN adjoint, le référent sport-santé et antidopage.

- Deux fédérations olympiques de taille « moyenne » (entre 100 000 et 300 000 licenciés)

La fédération française d'athlétisme a été particulièrement accessible. 25 entretiens ont été réalisés auprès de 12 sportifs (sprint, ½ fond, sauts, lancers) et 13 personnels d'encadrement : entraîneurs, corps médical (chef de projet médical), cadres de la fédération.

La fédération française de natation a également permis la passation de 10 entretiens auprès de 5 sportifs, 2 préparateurs physiques, 2 entraîneurs, 1 kinésithérapeute.

- Deux fédérations olympiques de « grande » taille (plus de 300 000 licenciés)

11 entretiens ont été menés au sein de la fédération française de judo-jujitsu et disciplines associées : DTN adjoint, responsable des Équipes de France, 3 sportifs, 3 entraîneurs, 2 préparateurs physiques, 1 médecin.

La fédération française de tennis a permis, enfin, de recueillir 10 entretiens auprès d'un sportif, de 5 entraîneurs, d'un médecin, d'un kinésithérapeute, d'un préparateur physique et d'un délégué à l'intégrité sportive.

Ensuite, un autre engagement pris en réponse à l'appel à projets était d'interroger les acteurs des milieux sportifs plus « ordinaires » au sens des clubs et de structures ne préparant pas au haut niveau. Ainsi, 16 entretiens ont été conduits auprès de clubs de la région Ile-de-France dans les activités football, volley-ball, handball et judo : 5 auprès d'entraîneurs, 2 auprès de responsables de clubs, 9 auprès de sportifs.

Cette série d'entretiens a été complétée par 8 autres menés auprès de responsables de salles de fitness. Il est sans doute important d'insister ici sur les difficultés d'accéder à ces dirigeants dans le contexte de la crise sanitaire qui a perturbé le bon déroulement du projet.

Enfin, 5 entretiens ont été réalisés avec des responsables de structures et d'institutions engagées dans la lutte contre le dopage dans le sport : Antennes Médicales de Prévention du Dopage, Conseillers Régionaux Antidopage (CIRAD), Ministère en charge des Sports. L'évolution récente du paysage de la prise en charge de la prévention du dopage en France et la redistribution des prérogatives sont des éléments décisifs quant aux obstacles rencontrés aujourd'hui pour définir un parcours de prévention sur le territoire.

Nous avons pris le parti de travailler avec des outils informatiques permettant de relier quatre dimensions, qui ont souvent fait l'objet de formalisations jusqu'alors séparées : une dimension statistique, permettant de traiter de grandes quantités d'énoncés ; une dimension sémantique, capable de rendre compte des significations attribuées à des thèmes ou des personnages, des formules ou des argumentaires ; une dimension historique, renvoyant aux phénomènes de gradualité ou de ruptures, de retour sur le passé ou d'engagement sur le futur ; et enfin une dimension pragmatique, liée aux cadres de l'action et de l'énonciation. Les textes des corpus peuvent ainsi se décrire dans ces quatre dimensions, sans subir de réduction dommageable à de bonnes

interprétations théoriques. Pour lier ces différents aspects, il faut interroger les différentes stratégies de codage des éléments du discours. Nous défendons l'idée selon laquelle, pour avoir du sens, la représentation de structures textuelles doit assumer le fait que le chercheur est lui-même conduit à interpréter les textes. Le logiciel Prospéro (Chateauraynaud, 2003) est précisément construit autour de cette exigence : l'utilisateur doit pouvoir évaluer plusieurs jeux d'interprétations. Ainsi, nous avons créé plusieurs jeux de dictionnaires et de concepts (i.e. des collections, des catégories...) pour faire varier les niveaux interprétatifs et saisir, avec finesse, la variété des jugements sur le dopage et sur sa prévention.

2. Enquêtes par questionnaires

Un premier questionnaire, court, a été diffusé à la demande de l'AFLD auprès des sportifs *a priori* du groupe cible français dans la perspective de préparer des ateliers du 20^e colloque national pour un sport sans dopage organisé conjointement par le Ministère des Sports, le CNOSF et l'AFLD. Ce questionnaire a été construit puis diffusé via la plateforme Limesurvey hébergée par l'Université Paris Nanterre. Il interrogeait principalement le niveau de connaissance de ces athlètes quant aux substances et méthodes interdites, aux Autorisations d'usage à des fins thérapeutiques, aux exigences de localisation, au déroulement d'un contrôle antidopage, aux violations des règles antidopage, aux risques liés à la consommation de compléments alimentaires. Ce questionnaire se donnait également pour objectif de recueillir des pistes quant aux modalités les plus pertinentes, selon ces sportifs, de faire de la prévention du dopage.

Les résultats nous ont conduits à réaliser un questionnaire plus long, plus complet envoyé à plusieurs UFR STAPS pour interroger les étudiants inscrits en 2021-2022 sur :

- a) Les éléments de leurs parcours universitaire, sportif, d'encadrement
- b) Leurs expériences en matière d'antidopage : contrôles, AUT, niveau d'informations là encore sur les substances et méthodes interdites, les Autorisations d'usage à des fins thérapeutiques, les exigences de localisation, le déroulement d'un contrôle antidopage, les violations des règles antidopage, les risques liés à la consommation de compléments alimentaires
- c) Les voies d'information sur le sujet
- d) Leurs représentations des sportifs qui ont recours au dopage et quant aux dispositifs mis en œuvre dans le cadre de la lutte antidopage
- e) Leurs consommations en termes d'automédication, de substances stupéfiantes, de compléments alimentaires
- f) Leur formation sur les questions liées au dopage et à l'antidopage
- g) Leurs expériences et leurs préconisations en matière de prévention du dopage dans le sport
- h) Les arguments qui leur sembleraient efficaces auprès des sportifs pour lutter contre le dopage dans le sport

Au vu des données personnelles particulièrement sensibles interrogées dans ce questionnaire, celui-ci a fait l'objet d'une déclaration de traitement auprès de la Déléguée à la Protection des Données du CNRS. En outre, les questions portant sur ce type de données présentaient un caractère facultatif. A titre de précision, ce questionnaire a été construit et diffusé via la plateforme Limesurvey hébergée

par Huma-Num, l'infrastructure de recherche dédiée aux lettres, sciences humaines et sociales et aux humanités numériques mise en œuvre par le Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et portée par le Centre national de la recherche scientifique, Aix-Marseille université et le Campus Condorcet.

Ce questionnaire a été diffusé sur la fin du deuxième semestre universitaire 2021-2022 auprès des étudiants de tous niveaux de 48 facultés de sport sur 50 structures. 1233 réponses ont été apportées, 572 réponses complètes, 661 réponses incomplètes. Ce taux de réponse est très insatisfaisant si l'on considère la population mère qui s'élève à environ 60 000 étudiants. Pour autant, non seulement ce questionnaire méritera d'être diffusé de nouveau ultérieurement mais les réponses apportées sont riches d'enseignements quant au rapport entretenu par cette population aux questions liées au dopage et à l'antidopage.

Il est sans doute utile de fournir quelques éléments concernant l'échantillon de répondants à ce second questionnaire.

Nous faisons le choix ici de détailler l'échantillon ayant répondu « complètement » au questionnaire, soit 572 personnes.

Du point de vue de la variable du sexe, l'échantillon est plutôt équilibré dans la mesure où 279 femmes ont répondu contre 293 hommes.

	Fréquence	%	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide Féminin	279	48.8%	48.8%	48.8%
Masculin	293	51.2%	51.2%	100.0%
Total	572	100.0%		

Les dates de naissance des répondants s'étendent de 1966 à 2004, soit des étudiants âgés entre 18 et 56 ans avec une moyenne d'âge située entre 21 et 22 ans. Cette moyenne coïncide avec les niveaux de diplôme les plus élevés.

Quel est votre niveau d'études validé le plus élevé ?

	Fréquence	%	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide -ot	3	.5%	.5%	.5%
Master	30	5.2%	5.2%	5.8%
Doctorat	1	.2%	.2%	5.9%
Baccalauréat ou équivalent	270	47.2%	47.2%	53.1%
Brevet de technicien supérieur (BTS) ou équivalent	3	.5%	.5%	53.7%
Diplôme universitaire de technologie (DUT), DEUST	4	.7%	.7%	54.4%
DEUG	103	18.0%	18.0%	72.4%
Licence	141	24.7%	24.7%	97.0%
Maîtrise	17	3.0%	3.0%	100.0%
Total	572	100.0%		

75,35 % des répondants sont inscrits, pour l'année universitaire 2021-2022, en Licence (1, 2, 3 ou Licence Professionnelle), 23 % environ sont inscrits en Master 1 ou Master 2. Les autres répondants étant inscrits en Doctorat, DEUST 1 et DEUST 2.

Concernant la fréquentation des différents parcours offerts en STAPS, et pour ceux ayant répondu à cette question, voici la répartition :

Parcours de Licence :

- a) Éducation et motricité : 60
- b) Management du sport : 34
- c) Activité Physique Adaptée – Santé : 24
- d) Entraînement sportif : 29
- e) Ergonomie du sport et performance motrice : 5

Parcours de Licence professionnelle :

- f) Animation, gestion et organisation des activités physiques et sportives : 1
- g) Métiers de la forme : 1

Parcours de Master :

- h) Métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation : 45
- i) Management du sport : 30
- j) Entraînement sportif / Entraînement et optimisation de la performance sportive : 34
- k) Activité Physique Adaptée-Santé : 18

Par ailleurs, il est possible de rendre compte de la répartition régionale des répondants :

Dans quelle région se situe l'établissement de STAPS dans lequel vous êtes inscrit cette année ?

	Fréquence	%	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	3	.5%	.5%	.5%
Normandie	37	6.5%	6.5%	7.0%
Nouvelle-Aquitaine	41	7.2%	7.2%	14.2%
Occitanie	68	11.9%	11.9%	26.0%
Pays de la Loire	147	25.7%	25.7%	51.7%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	53	9.3%	9.3%	61.0%
Auvergne-Rhône-Alpes	22	3.8%	3.8%	64.9%
Bretagne	36	6.3%	6.3%	71.2%
Grand Est	58	10.1%	10.1%	81.3%
Hauts-de-France	26	4.5%	4.5%	85.8%
Île-de-France	81	14.2%	14.2%	100.0%
Total	572	100.0%		

Il apparaît que 254 retours sont très incomplets. Il s'agit sans doute de questionnaires commencés mais abandonnés assez vite. Dans l'analyse, on prendra en compte 1007 répondants. Parfois, on ne retiendra que la population ayant répondu à la question analysée : en effet, il apparaît que des étudiants ont répondu à des blocs de questions en laissant d'autres. Il nous semblait dommageable de nous priver de ces réponses. Les graphiques sont, de ce fait, présentés en effectifs. Lorsque, pour des raisons d'interprétation, il a semblé plus clair de faire apparaître des pourcentages, la taille de la population de référence sera mentionnée.

. Résultats

1. Les facteurs de vulnérabilité des sportifs face au dopage

A. Position du problème

L'analyse des moments de vulnérabilité peut reposer sur le principe que le recours à une pratique de dopage, condamnée légalement et moralement, est plus probable lorsque le sportif n'est pas en pleine possession de ses moyens physiques et intellectuels. En cela, presque immédiatement émerge l'importance d'analyser la façon dont la préparation sportive de l'athlète (au sens générique) est accompagnée.

Nos entretiens et notre questionnaire peuvent contribuer à lister ces « facteurs » de vulnérabilité comme la blessure, l'absence d'un soutien médical approprié, une fragilité affective. Mais nous ne souhaitons pas nous contenter d'une recension de ces facteurs. Car finalement, à quoi servent-ils pour la mise en place d'une politique de prévention ? Il nous faut revenir à une discussion théorique sur cette notion de « facteurs de vulnérabilité » et sur ses implications concrètes pour organiser la prévention.

D'une part, l'expression n'a pas tout à fait le même sens selon que l'on se réfère à une vulnérabilité sociale (il s'agit d'une fragilité qui conduit à une exclusion sociale) ou psychologique (c'est alors une fragilité qui diminue la résistance à un danger). Dans le premier cas, on s'intéresse souvent à un processus assez difficile à analyser car la vulnérabilité se conjugue avec une assistance de l'État (dans les sociétés contemporaines) qui place les individus officiellement dans la catégorie des gens vulnérables. Dans cette perspective, on serait vulnérable quand les pouvoirs publics nous affectent cette qualification préalable à toute prise en charge. Si l'on suit la piste psychologique, il faut préciser les dangers auxquels serait potentiellement confronté le sportif et ses ressources pour résister. S'agit-il d'une consommation de produits dopants et une force morale pour ne pas y recourir ? De négligence sur la localisation et d'une organisation pour ne rien oublier ? D'un oubli des consignes quand une mère bienveillante propose une pommade avec corticoïdes suite à une piqûre d'insecte, laquelle peut déclencher un contrôle positif et donc une façon de gérer les relations humaines et affectives ? D'un fond dépressif qui conduirait à des consommations dangereuses pour la santé et de soutien psychologique pour gérer les moments anxieux ?

Dans une précédente enquête portant sur les acteurs de la prévention du dopage¹, nous avons identifié que les objectifs variaient selon la posture des personnes chargées de la mettre en œuvre au point de susciter des malentendus.

¹ Il s'agit d'une enquête menée pour le Ministère des Sports. Le tableau qui suit a été publié (Trabal et Zubizaretta, 2020)

Qualification de la cible	Risque à prévenir	Identification du risque	Logique d'action	Appui normatif
COMPETITEUR	Contrôle positif	Contrôle antidopage	Information sur le cadre juridique	Le code mondial antidopage
LICENCIÉ	Épreuve non équitable	Triche	Éducation par les valeurs	Éthique Fair Play
SPORTIF	Pathologie Maladie	Symptôme	Alerte sanitaire	Médecine
PATIENT	Conduite dopante	Addiction Consommation	Alerte sanitaire	Addictologie Psychologie Comportementalisme
CITOYEN	Consommation médicament inutile	Épidémiologie sociale	Éducation à la santé	Charte d'Ottawa

Les dangers sont divers. La nature des risques n'appelle pas les mêmes formes de vigilance ni les mêmes ressources.

D'autre part, comme nous l'avons fait concernant les pratiques dopantes, nous suggérons de penser la vulnérabilité non comme une propriété d'un individu, en lien avec la temporalité (Trabal et al. 2006, Le Noé et Trabal 2008). Nous avons notamment parlé de « configuration » pour désigner un alignement de situations particulières, de rapports au temps spécifiques, de relations sociales qui favorisent ou limitent les pratiques conduisant à une prise de produit interdit et/ou un contrôle positif.

Par ailleurs, une autre limite d'une approche qui se contenterait de recenser les « facteurs de vulnérabilité » concerne les conséquences de cette identification. Les chercheurs qui publient dans le cadre d'une sociologie des risques défendent des postures différentes.

- Une partie d'entre eux s'interroge sur les représentations des risques (Béguinet, 2013). Il s'agirait d'associer les populations concernées à la détection de ces facteurs (a priori plus facilement identifiables que le risque lui-même) en s'appuyant sur leurs représentations sociales et ainsi éviter le risque à condition toutefois que celui-ci ne soit pas valorisé (Le Breton, 2002).

- Une autre tradition insiste sur la réalité du risque qui se distingue donc des représentations. Ces auteurs (par ex. Duclos, 1989, Beck 2001, Dupuy, 2002) défendent la nécessité d'une mesure du risque qui, pour exister, doit être objectivable. L'épreuve se déplace sur des controverses métrologiques. La prévention consisterait dans cette perspective à diffuser des informations objectives : cela repose sur l'idée que si les personnes savaient, elles ne prendraient pas de risque. En tout cas, elles éviteraient de se mettre dans une situation de vulnérabilité. Quand le risque est

intrinsèquement lié à des pratiques individuelles, il serait envisageable d'étendre l'objectivation du risque à l'objectivation des facteurs de vulnérabilité. En d'autres termes, cette démarche vise à échapper à des situations identifiées par ces « facteurs ». Mais comment faire ? Peut-on éviter ces facteurs ? Parfois, c'est assurément le cas : ne pas participer à des soirées festives dont on sait qu'elles accueillent des consommateurs de cannabis ou autres stupéfiants revient à éviter des facteurs de risques. Ne pas consommer de compléments alimentaires permet d'éviter la contamination possible par ces produits. Mais qu'en est-il des ruptures amoureuses qui peuvent fragiliser ? Des blessures qui constituent des facteurs de risque ? Faut-il renoncer à toute vie sentimentale ? Au sport ou à toutes autres activités qui potentiellement peuvent générer des blessures ?

- une autre approche de la sociologie des risques invite au contraire à travailler des formes de vigilance (Chateauraynaud et Torny, 1999). A la suite de Duval (1991), il s'agit de travailler une attention à la perception, laquelle ne se confond pas avec la représentation puisqu'elle s'ancre dans un contact permanent avec le monde sensible qu'il convient d'interroger pour identifier des variations. C'est grâce à cette activité interprétative permanente rapportée à des connaissances et des expériences, que l'on peut avoir un doute sur un complément, s'inquiéter de l'état de son corps, interroger les dires d'un proche, juger de la qualité d'une relation avec un entraîneur, avec un médecin ou avec un ami qui potentiellement peuvent conduire à un contrôle positif. Car si cette activité de vigilance permet de percevoir les dangers, elle ouvre aussi vers des solutions : comment échapper au déterminisme implicitement porté par la notion de « facteur » et trouver des « prises » (Bessy et Chateauraynaud, 1995) adaptées à la situation ?

Il nous semble que cette dernière posture est la plus pertinente, notamment parce qu'elle ouvre des possibilités d'agir en respectant l'aspiration légitime à faire du sport, à participer à une vie sociale, à s'engager dans une relation affective. La question ne porte plus alors sur une limitation de ce que l'on peut faire mais invite à examiner comment le faire, à interroger les risques et à trouver des solutions pour les éviter. Cette dernière dimension est centrale : quelles sont les stratégies, les astuces, les formes de jugement et d'action envisagées par les acteurs ?

Notre grille d'analyse visera à recenser le travail interprétatif des personnes interrogées (pour elles mais aussi pour leurs proches), en particulier l'activité de vigilance et la recherche de solutions. Nous pouvons faire l'hypothèse que celles-ci concernent non seulement les conditions de poursuivre leur vie personnelle mais aussi de trouver des réponses collectives aux difficultés identifiées. Nous pouvons penser que cette dimension politique se conjugue avec une autre, laquelle engage la morale et l'identification des responsabilités potentielles du problème à résoudre : comment et pourquoi surgit une difficulté, comment individuellement peut-on la surmonter, comment s'organiser à l'avenir ?

Cette posture, finalement optimiste dans la mesure où elle s'appuie sur la capacité des acteurs à identifier et à résoudre les problèmes, s'ancre sur la vigilance individuelle et collective laquelle suppose une temporalité que nous proposons d'examiner : quels sont les antécédents permettant de juger d'un risque, quel est son horizon, le processus est-il graduel ou bien bascule-t-on dans la situation risquée et si oui, dans quelle temporalité ?

Dans cette perspective, nous avons élaboré une grille pour analyser les résultats.

a) Quel est le risque identifié ?

b) Qui peut l'identifier ?

- c) Quels sont les antécédents, les précédents, les facteurs connus ?
- d) Quelle est la temporalité de basculement dans le risque ?
- e) Quel en est l'horizon ?
- f) Qui porte la responsabilité de ce risque ?
- g) Quelle forme de vigilance ?
- h) Quelles ressources pour l'éviter ?
- i) Quelles sont les solutions locales pour pallier ce risque ?
- j) Quelles sont les solutions collectives / politiques ?

Il est assez complexe de rendre compte de ce lourd travail analytique dans un rapport qui a vocation à être lu essentiellement par des acteurs en charge de la mise en œuvre d'une prévention efficace. Il sera publié par le biais d'articles dans des revues scientifiques. Aussi, d'une façon plus synthétique, nous avons fait le choix de faire apparaître les cinq risques présentés dans le tableau précédent (contrôle positif, épreuve non équitable, pathologie et maladie, conduite dopante et consommation de médicament inutile), de les illustrer et de suggérer quelques propositions.

B. Ressources empiriques

Pour mener à bien l'exploration de ces cinq dimensions, nous pouvons nous appuyer sur les données quantitatives obtenues tout comme sur celles extraites des entretiens.

- Si l'on considère le risque d'un contrôle positif, l'utilisation du questionnaire permettra d'identifier des populations déclarant des propriétés sportives peu compatibles avec certaines autres ou certaines consommations : l'appartenance à un groupe cible et/ou un profil très surveillé par l'Agence, quand elle se combine avec une méconnaissance des réglementations antidopage ou bien des sollicitations de ressources peu fiables pour pallier cette carence ou encore des pratiques d'automédication conduisent à la perspective d'une violation des règles antidopage avec la sanction correspondante. Le récit de ces doutes fera l'objet de recherches spécifiques dans les entretiens. On visera à identifier quelques incertitudes voire des certitudes erronées sur la réglementation, mais aussi des propos de personnels d'encadrement potentiellement problématiques notamment sur les ressources proposées aux sportifs.

- La lutte contre la triche et l'iniquité des épreuves soulève un autre risque contre lequel se propose de lutter l'éducation par les valeurs. Ce sont les entretiens qui permettront d'apprécier dans quelle mesure la notion de « sport propre » fait sens pour les personnes interrogées. Une question directe sur ce sujet permet d'obtenir une réponse mais ce sont surtout nos relances sur les formes d'indignité qui, avec une analyse de ce sens de la justice que le milieu sportif peut exprimer lorsque l'on évoque notamment des affaires de dopage, permettront d'apprécier la réalité de ce risque et sa prise en compte dans la vie quotidienne. Il est également possible d'examiner cette dimension à travers les réponses aux questionnaires. Même s'il s'agit de deux populations distinctes, se recoupant un peu (on repère quelques sportifs de haut niveau parmi les étudiants STAPS), on peut sans doute recouper les valeurs attribuées au sport.

- L'alerte sanitaire est une dimension à explorer. Dans les récits des personnes interrogées, il semble possible d'examiner comment elles évoquent les problèmes de santé et comment ces pathologies

sont liées ou non à des pratiques sportives et des consommations. Nous serons attentifs aux formes de vigilance déployées et aux solutions envisagées par les acteurs eux-mêmes. Celles-ci ne seront pas accessibles dans les données recueillies par le questionnaire « STAPS » mais celui-ci permettra, sur une population plus large, de repérer des consommations ou des pratiques d'automédication potentiellement dangereuses d'un point de vue sanitaire.

- Cette préoccupation peut être étendue à l'identification des moments au cours desquels les sportifs, éventuellement encouragés par le staff qui les accompagne, peuvent s'engager dans des conduites dopantes. Parfois envisagé pour pallier une carence ou pour anticiper une épreuve, le recours à quelques consommations peut engendrer un risque. Un exemple assez typique concerne le recours aux compléments alimentaires. Même si le produit est théoriquement autorisé par la réglementation antidopage, la démarche peut conduire à une série de problèmes divers, tels un contrôle positif (si la labellisation ne garantit pas la sécurité ou si le lot est contaminé) ou des formes d'addiction. Les entretiens mais aussi les données issues du questionnaire « STAPS », qui interrogeait sur ces consommations et sur les connaissances liées, permettront d'explorer ces questions.

- Enfin, en prenant au sérieux la possibilité d'une éducation à la santé dans la perspective défendue par la Charte d'Ottawa, qui passe par une invitation à questionner les recours au médicament lors de discussions sur la lutte antidopage, on pourra repérer dans les entretiens les raisonnements des sportifs quand ils évoquent leurs consommations pharmacologiques, en particulier quand elles échappent à l'avis médical. L'ampleur de ces pratiques pourra être appréciée en étudiant finement les réponses aux questions portant directement sur l'automédication.

C. Résultats synthétiques

Éviter les contrôles positifs

Si l'on envisage la vulnérabilité du point de vue des risques d'être contrôlé positif, on peut souligner que le danger existe dans certaines situations.

La première est celle d'un déficit de connaissance. Lors de notre enquête qualitative, on a repéré que plusieurs sportifs n'étaient pas au clair sur la réglementation antidopage. Ce qui est préoccupant, c'est leur propension à s'en remettre à l'avis de leur coach, lequel apparaît souvent en retrait de l'activité antidopage (cf. partie 3.2).

La méconnaissance de la réglementation se retrouve dans notre enquête par questionnaire auprès des étudiants STAPS. Sur les 1007 répondants, 38 font partie du groupe cible en France, 2 à l'étranger, quand 439 ne savent pas : sur ces derniers, 9 sont sur les listes de haut niveau, 3 en avaient fait partie mais ne savent pas si c'est encore le cas, 21 disent avoir déjà subi un contrôle antidopage en compétition, 9 hors compétition (2 ont eu les deux). Quand on demande de noter leur niveau général de connaissance sur l'antidopage (une note entre 0 et 10), la moyenne n'est que de 4,07. Elle est de 4,3 concernant le groupe cible et 5,6 si l'on ne considère que les sportifs de haut niveau.

Il est utile d'examiner le détail des connaissances revendiquées :

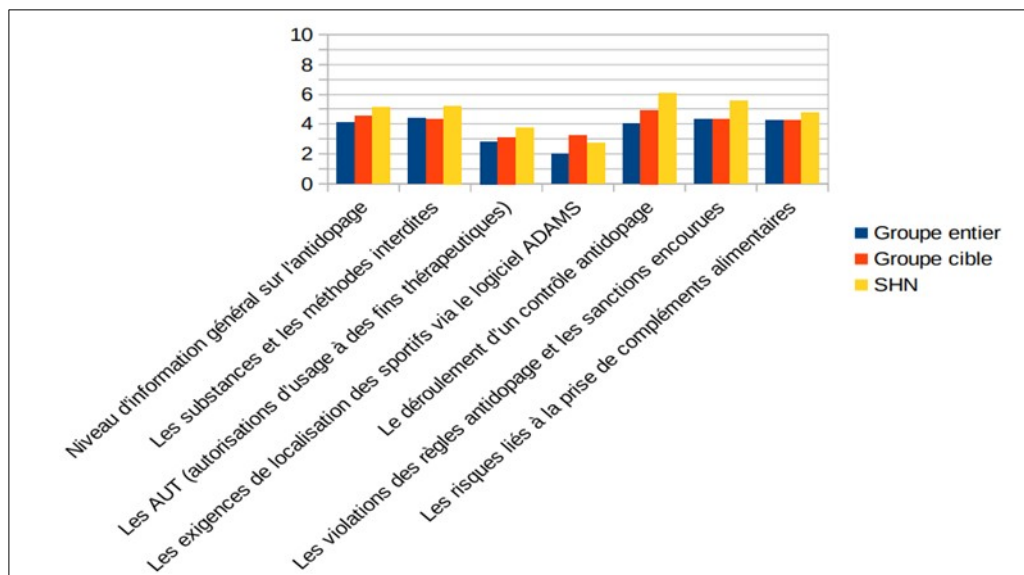


Illustration 1 : Moyenne (sur 10) concernant les connaissances sur les items proposés

En dehors du niveau assez faible, ce diagramme donne à lire que les répondants affirmant être ou avoir été sur les listes de haut niveau (n=49) se disent mieux informés (sans que cela atteigne toutefois des scores importants). Ils connaissent, assez logiquement, mieux le déroulement d'un contrôle et les sanctions encourues car ils ont été (ou sont encore) concernés. Les personnes affirmant figurer ou avoir figuré dans le groupe cible (n=49) reconnaissent savoir peu de choses, tout comme les autres étudiants STAPS.

Ce graphique est préoccupant et invite à accentuer la formation – nous y reviendrons, car si l'on examine les réponses à une question sur les institutions nationales et internationales chargées de lutter contre le dopage, 70 % des répondants concèdent n'en connaître aucune.

Les connaissances du processus pour la demande, l'obtention et la validité des AUT semblent faibles et on peut avoir des doutes sur celles portant sur les compléments alimentaires. Dans nos entretiens, s'il apparaît que les sportifs connaissent les risques d'un contrôle positif en raison d'une consommation de ces compléments, on note que le point de référence pour savoir quoi prendre est souvent l'entraîneur. Est-il correctement informé ? On ne trouve trace de la Norme AFNOR qu'à 4 reprises dans l'ensemble du corpus. Le label Sport Protect apparaît 2 fois. La confiance se fait sur des marques considérées comme « sérieuses » mais le risque d'une contamination n'est pas à négliger.

On peut néanmoins s'appuyer sur la conscience des sportifs de la faiblesse de leurs connaissances sur le fonctionnement de la lutte antidopage. Aussi, cette vulnérabilité s'accompagne souvent d'une propension à pallier cette faiblesse en cherchant des ressources ou des façons d'écartier des dangers. Nos entretiens illustrent ceci :

- Un nageur nous dit que son médecin n'est pas un médecin du sport :

Mais du coup vu que j'ai la liste de ce qu'il ne faut pas prendre je regarde toujours, si je prends un truc maintenant je fais gaffe parce que les règles changent tous les ans et deviennent de plus en plus compliquées tout ça donc je regarde.

Cet extrait pointe que le sportif a identifié le danger (le médecin, non spécialiste, peut lui prescrire un médicament interdit, mais il sait que sa responsabilité sera engagée en cas de contrôle positif) : sa solution est donc de « regarder » avec la liste... plus tard dans l'entretien, il confiera qu'une meilleure formation des médecins serait utile.

- Un entraîneur affirme :

Moi j'ai eu très peu de formations [sur le dopage] en tant qu'entraîneur de l'Équipe de France.

Et de poursuivre :

Le problème qu'on a rencontré souvent, c'est que certains joueurs et joueuses prenaient des médicaments mais ils ne savaient pas si c'étaient des produits dopants (...) Les joueurs n'avaient pas toujours bien compris que ce qu'ils pouvaient prendre comme médicaments pouvaient être des produits dopants. Ils avaient une vision un peu archaïque des produits dopants et des produits que l'on prend pour améliorer la performance... mais pas forcément le produit que tu prends pour te soigner.

Cet extrait met en évidence une représentation erronée des sportifs qui pensent que les contrôles positifs ne concernent que les tricheurs, une représentation qui tiendrait à un défaut d'information. L'entraîneur pallie ce manque de connaissance grâce à « un rapport constant et régulier avec le staff médical » mais demande un programme de formation plus organisé au sein de cette petite fédération tant pour le staff que pour les sportifs.

- Une athlète nous raconte comment elle a eu « une fracture psychologique ». Le stress à l'approche d'une compétition pour laquelle elle se sentait « en retard » en termes de préparation a conduit à une blessure qui l'a immobilisée pendant de long mois. Quand on l'interroge sur les ressources qui lui ont permis de surmonter cette épreuve, elle concède :

Ceux qui m'aidaient le plus c'est ma famille, mes parents, c'est bête de dire ça, mais c'est eux qui étaient tout le temps là pour moi, mon copain aussi.

Cet épisode douloureux lui a appris des choses et, avec l'aide « d'un psy », elle se sent aujourd'hui plus forte pour affronter ces périodes difficiles.

- un entraîneur de triathlon exprime son inquiétude quant aux affaires de dopage qui se multiplient et sa crainte d'une éventuelle mise en cause. Il se tient à une ligne de conduite claire, celle d'une stricte délégation de toutes les questions de santé et de nutrition au staff médical et plaide, réciproquement, pour une non-ingérence du médecin dans l'entraînement. Il se contente de « surveiller » en demandant à ses sportifs ce qu'ils prennent.

Ces quelques exemples tendent à montrer la capacité des acteurs à identifier des moments critiques et à rechercher – voire à trouver – des solutions. Parfois, ils concèdent être démunis et contraints de s'informer comme ils peuvent :

Bien évidemment tu en parles toujours, c'est toujours un sujet de discussion qui arrive lors d'un déjeuner, d'un dîner après c'est un sujet qui est un peu compliqué à aborder bien évidemment, mais non moi j'ai jamais eu de réunion là-dessus, d'information, après là le fait de traîner avec des sportifs de haut niveau, c'est sûr que quand on voit les affaires tomber (...) mais après je suis pas sûr à 100 % que chez nous, ils ne prennent rien non plus.

Ces extraits confirment l'intérêt d'examiner le lien entre la question des vulnérabilités, le travail du staff et les jugements sur la lutte antidopage. On pense pouvoir examiner cette compétence des acteurs pour identifier les problèmes et trouver des solutions. Cela ne signifie pas que toutes les difficultés et toutes les ressources sont identifiées mais il s'agit d'un point d'appui qu'il conviendrait de mobiliser pour construire une politique de prévention efficace.

Proposition 1 : Accroître significativement la formation visant à diffuser les règles antidopage à tous les publics sportifs.

Proposition 2 : Travailler avec le sportif pour envisager des solutions, dont il a parfois les prémisses, pour pallier les risques d'un contrôle positif.

Un manque de valeurs ?

Le nouveau Standard International pour l'Éducation du Code Mondial 2021 exige de tous les partenaires qu'ils s'engagent dans un travail « d'éducation par les valeurs ». Le lexique de l'AMA que l'on retrouve dans leur outil de diffusion ADEL insiste sur la nécessité de s'approprier cette notion de « sport propre » et de la diffuser. Il s'agit d'ailleurs du premier module de la plateforme, visant à s'assurer d'un socle pour déployer les autres contenus.

Nous avons assez naturellement soumis aux sportifs interrogés cette expression de « sport propre » en leur demandant ce que cela évoquait pour eux. Voici quelques réactions significatives :

- véritablement, je ne sais pas (Handball)

- « sport propre... ? Je dirais « mission impossible » (Haltérophilie)

- « sport propre, ça veut dire montrer patte blanche, étaler tout publiquement, tous les examens tout notre quotidien, montrer les séances qu'on fait, les chronos, la progression pas voir du pic... c'est contraignant » (Athlétisme).

Parfois, des sportifs renvoient cette question aux institutions :

- « c'est suivre ce qui est autorisé par l'AMA » (Athlétisme)

- « ce serait une homogénéisation ou une législation sur le dopage... c'est le rôle du Ministère des Sports » (Pelote basque)

Quelques-uns ouvrent à d'autres questions que le dopage : la corruption, l'intégrité du sport, le dopage mécanique dans le cyclisme, le respect de l'arbitre... voire même à l'écologie et aux questions environnementales dans la pratique du sport et l'organisation de ses épreuves.

Certains utilisent spontanément l'expression :

- « quand j'étais jeune, dans des stages nationaux, on a eu quelques soirées où on a parlé du dopage, c'est mieux ça que rien du tout, il y a une volonté du sport propre, c'est plutôt positif »

- « après ma carrière, j'ai envie d'être journaliste sportif ou entraîneur ou travailler dans l'antidopage : j'ai envie de partager pour avoir un sport propre et aider des jeunes à atteindre leurs objectifs » (Athlétisme).

Mais d'autres réactions sont intéressantes : pour certains, cela revient à ne diffuser que le « beau côté du sport », et non les points négatifs, pour d'autres « tous les sports sont propres, ce sont les sportifs qui font n'importe quoi ».

Le slogan cher à l'AMA n'est pas familier à beaucoup de personnes interrogées dans cette enquête. On peut considérer le travail à faire, mais on peut aussi questionner ce mot d'ordre lui-même par rapport aux valeurs des sportifs. Or, il apparaît que la volonté de lutter contre le dopage et la triche est largement partagée.

Comme beaucoup de sportifs, je pense que je peux arriver à être le meilleur sans tricher quoi. Je n'ai pas envie qu'on se rappelle de moi comme un tricheur et je préfère me dire que j'ai travaillé dur de moi-même et que c'est moi qui ai tout fait. Si je gagne et même que je me fais pas attraper, je gagne je bats un record du monde, toute ma vie je me dirais « est-ce que c'est moi ou est-ce que c'est les produits que je prenais qui ont fait quoi ». (Natation)

On peut apprécier également la dimension éthique en examinant les réponses données par les étudiants STAPS lorsque, dans le questionnaire, on leur demandait de noter leur degré d'accord (sur 10) avec des énoncés. Le graphique suivant rend compte des dimensions auxquelles ils sont le plus attachés.

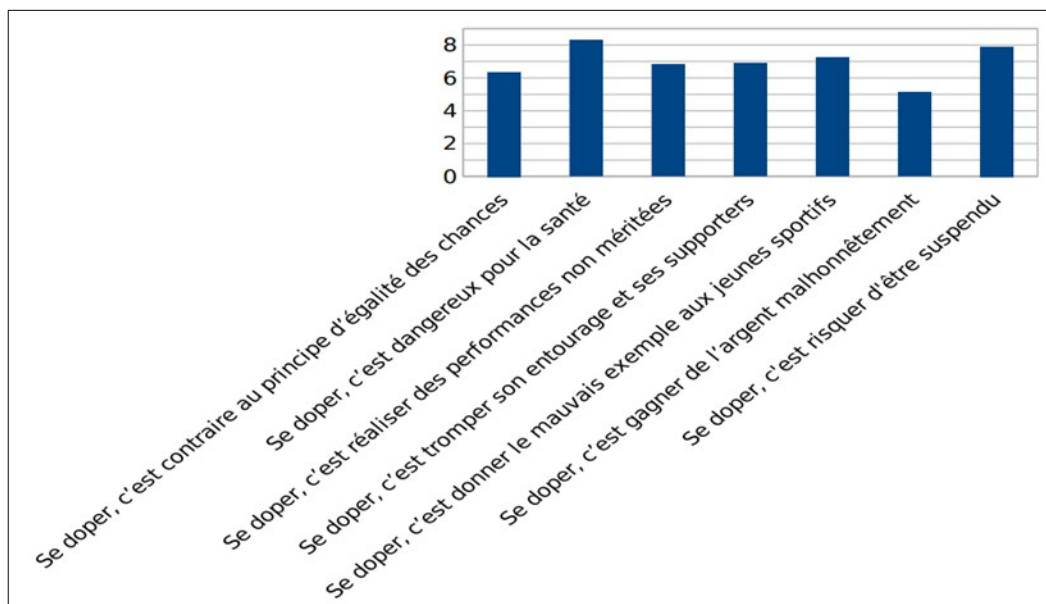


Illustration 2 : Moyenne (sur 10) des réponses exprimant un degré d'accord aux énoncés mentionnés (n=579)

On notera que tous les items enregistrent des degrés d'accord supérieurs à la moyenne et parfois importants notamment sur la question de la santé et sur le risque d'une suspension. On peut affiner ces dimensions repérant les avis quant à des énoncés sur « des sportifs qui consomment ou utilisent des produits interdits pour améliorer leur performance sportive ». Le nombre de réponses à chaque proposition apparaît sur le graphique suivant :

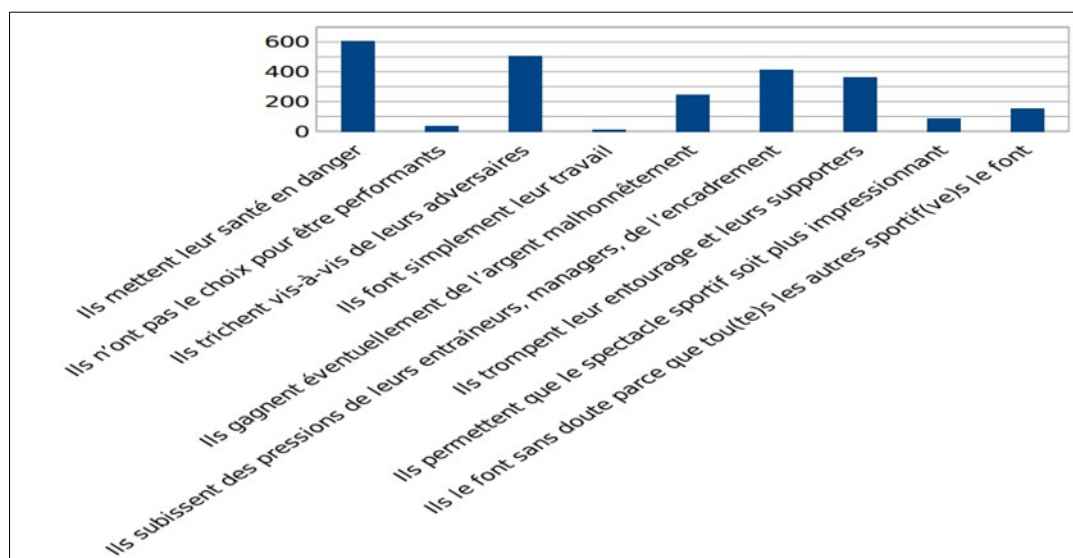


Illustration 3 : Nombre de répondants souscrivant aux énoncés proposés

Les effectifs à ces différents items restent faibles. Mais il convient de préciser de nouveau que plusieurs répondants ont écarté des parties du questionnaire. On retiendra que les deux piliers justifiant la lutte antidopage apparaissent comme les items les plus choisis : la santé et la triche. Reconnaisant parfois la pression subie, les répondants expriment largement l'idée selon laquelle le dopage est associé à de la triche, à de la malhonnêteté, à une tromperie.

Nos enquêtes qualitative et quantitative pointent l'expression de valeurs, notamment dans le rejet massif de la triche, même si l'expression « sport propre » ne fait pas partie du lexique des personnes interrogées (beaucoup ne la comprennent même pas). Mais la valence sanitaire mérite notre attention.

Proposition 3 : S'appuyer sur les valeurs des sportifs telles qu'elles sont exprimées plutôt que de chercher à imposer des valeurs par des slogans et des mots d'ordre qui ne font pas sens.

Le risque sanitaire

Les entretiens ont laissé la possibilité de discuter de la santé des sportifs. Il convient de noter une grande variabilité dans notre échantillon. Les points sensibles se situent à plusieurs niveaux.

D'une part, le suivi de santé prend des formes différentes. Certains le lient à la production de la performance. La prise de sang est analysée en termes d'indicateurs sur lesquels on peut agir pour ajuster la charge d'entraînement, le calendrier et les objectifs sportifs. Le suivi imposé par la réglementation antidopage est parfois utilisé à des fins d'entraînement et souvent prolongé dans ce cadre ; parfois, la fédération organise un suivi pour s'assurer que tout va bien :

Le médecin du sport ou l'entourage médical commencent à regarder s'il y a des choses qui ne vont pas... il y a des paramètres qui permettent de se dire « voilà, on n'est pas mal, on est bien ». Donc moi j'ai appris à les analyser sans les optimiser. Je vois que ma prise de sang est correcte, je ne cherche pas à optimiser. (Athlétisme)

Je n'ai pas de médecin qui me suit régulièrement mais j'essaye avec la fédé qu'on fasse des prises de sang au moins deux fois dans l'année pour contrôler. On a aussi un suivi dentaire, au niveau aussi de la synécologie, ... et on a toute une série de tests à faire au début de l'année et même un test d'effort, un rendez-vous chez le cardiologue tout ça... (Triathlon)

On a des pros comme des kinés ou des ostéos qui sont souvent là pour des problèmes d'articulation mais on a un suivi quotidien avec le médecin qui nous connaît bien, il y a même un psy... (Rugby)

L'organisation de la médecine fédérale est variable mais la lecture du verbatim est plutôt rassurante. Un point délicat est la séparation ou le tuilage entre le médecin de la fédération et le médecin de famille. Cette bivalence est parfois encadrée par la fédération mais le plus souvent laissée à l'appréciation du sportif. Une difficulté tient dans les prescriptions des médecins non sportifs par rapport à la réglementation antidopage (cf. supra). Mais il reste la question des formes de vigilance du sportif sur sa santé. On peut alors identifier des situations de vulnérabilité.

L'une tient dans des formes de retard dans la consultation :

Mon suivi de santé ? Il est assez médiocre parce que je ne prends pas le temps de le faire... après, quand ça ne va vraiment pas, je vais voir l'ostéo, le kiné quand il y a des problèmes. Mais après, il ne faut pas abuser. Ce que je veux dire, c'est que quand je vais voir le kiné, c'est que j'ai vraiment mal. Je ne me dis pas toutes les semaines, je vais voir un kiné pour faire de la prévention. Donc ça, c'est un peu pas terrible. (Haltérophilie).

Quand on poursuit l'échange avec ce sportif, on note le poids de l'entourage et du staff :

Le staff, c'est surtout l'entraîneur et vu sa personnalité, c'est un peu : « c'est pour toi, moi je m'en fous. » Il est là pour faire des entraînements donc si je n'ai pas envie de me soigner, c'est mon problème. C'est moi que ça impacte au final. (Ibid.)

Cela renvoie à ce que Rasera nomme l'arbitrage des maux du corps dans son étude sur les conditions sociales de production de diagnostics des sportifs (2012). En citant d'autres sociologues, il écrit : « Cette adhésion à la valorisation d'un rapport au corps résistant aux douleurs physiques s'opère d'autant plus facilement que le travail sportif est vécu sur le mode de la « passion » (Bertrand, 2009). Au nom de la nécessité de « jouer », les footballeurs peuvent user massivement de différentes formes de médicalisation (anti-inflammatoires, emplâtres, etc.), que ce soit de manière autonome ou avec le soutien des membres de l'encadrement médical (Viaud, 2009) ».

Il s'agit, pour le sportif, de déterminer si le problème est bénin ou non, s'il y a lieu de consulter ou non, ou de se « débrouiller ». Une pression pour « ne pas trop s'écouter » est à chercher dans la pression de la performance et la volonté de ne pas décevoir l'entraîneur. Rasera examine ce type de verbatim :

Quand tu vois qu'aux yeux du coach tu ne comptes pas, t'es là que pour compléter le groupe tu vois, tu te dis qu'il vaut mieux que tu te preserves pour ton prochain club. Après ça dépend. Si tu vois que c'est un match important, que le coach te fait confiance, t'as une petite douleur mais tu peux passer dessus. Moi en règle générale, quand j'ai un petit truc et que je peux passer dessus, que ça m'empêche pas de jouer, je joue. (Rasera, 2012)

La seconde situation potentiellement problématique est précisément une réponse à ces doutes lorsqu'elle passe par l'automédication. Le Conseil national de l'Ordre des médecins l'encourage en notant qu'elle peut être utile dans certaines conditions tout en alertant bien sûr sur les dangers. Les sportifs, qui sont aussi des citoyens éventuellement soucieux de la santé économique de l'assurance maladie, peuvent prendre le risque de prendre des médicaments sur la base de leur auto-diagnostic. En dehors du risque du contrôle positif déjà examiné (cf. supra), du mauvais diagnostic qui ne prend pas la mesure de ce qui apparaît comme un « petit bobo », il reste le risque du mauvais traitement.

Cette habitude se retrouve chez les étudiants STAPS dont nous avons sondé les pratiques auto-médicamenteuses.

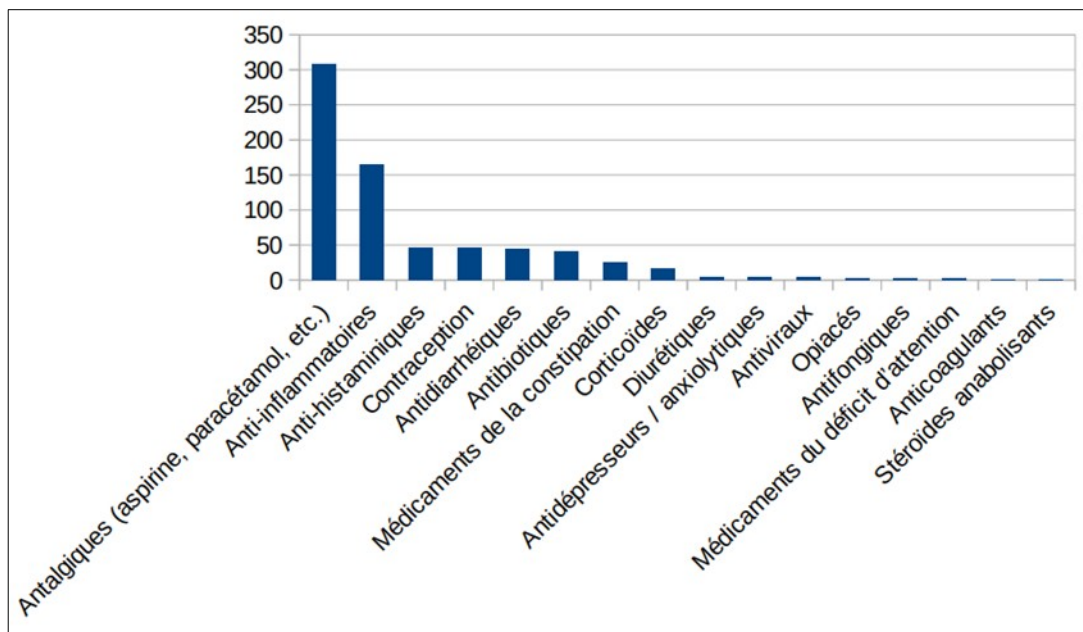


Illustration 4 : Auto-consommation de médicaments. Effectifs bruts.

On retrouve des éléments connus car largement partagés par nos concitoyens : on s'affranchit d'une visite médicale pour consommer des antalgiques, des anti-inflammatoires, des anti-histaminiques... La consommation, sans prescription médicale, d'antibiotiques ou de corticoïdes est assurément plus préoccupante.

Concernant le risque sanitaire, la question de la vulnérabilité se pose donc en termes d'auto-diagnostic des sportifs et interroge la construction du jugement sur l'état de leur corps. Cela renvoie à des considérations proches de l'éducation à la santé. Mais avant d'examiner cette dimension, il convient de repérer les risques liés à des conduites dopantes.

Proposition 4 : Assurer un soutien médical de qualité dans toutes les structures, y compris dans les « petites fédérations » ou les « petits clubs.

Proposition 5 : Aider les sportifs dans leur rapport à l'automédication en les faisant travailler leur auto-diagnostic, et le cas échéant, en les incitant à solliciter un professionnel de santé averti.

Basculer dans des conduites dopantes

Nous avons cherché à identifier des moments au cours desquels les sportifs, éventuellement encouragés par le staff qui les accompagne, peuvent s'engager dans des conduites dopantes. Parfois envisagé pour pallier une carence ou pour anticiper une épreuve, le recours à quelques consommations peut engendrer un risque.

Les récits recueillis lors de nos entretiens donnent à lire des moments sensibles. Parfois, ils mettent à distance le récit pour « expliquer » des conduites dopantes (voire des consommations illicites) et décrire les « moments difficiles » :

Je sais qu'il y a des substances pour tout ce qui réduit le stress. Ce sont des substances illicites mais ce genre de dopage, ça atteint le cerveau, ce n'est pas musculaire, ce n'est pas inoffensif mais il n'y aura pas de conséquences désastreuses sur la santé. Tu as le droit de ne pas être en forme. On a des hauts et des bas dans la vie, peut-être la personne elle a perdu son chien, elle n'est pas bien. Elle a besoin d'un petit truc pour bien reprendre l'entraînement. Je ne suis pas contre lui donner un petit truc si je sais que ça va lui permettre de repartir sur de bonnes bases. (Natation)

Le stress (pour des raisons sportives ou non), la perte d'un chien, une séparation qui marque affectivement : les difficultés de la vie peuvent conduire à surmonter ces épreuves en utilisant des aides. Celles-ci peuvent être psychologiques, affectives ou d'un autre ordre :

J'ai une fracture de fatigue, ou plutôt une fracture psychologique. Je devais me préparer pour une grosse compét' (...) C'était au mois d'octobre et j'ai repris début septembre, j'étais juste en retard et j'étais stressée et quand je suis arrivée là-bas, je me suis blessée parce que j'avais un gros stress psychologique. (...) Ceux qui m'aidaient le plus, c'est ma famille, mes parents, mon copain. Plus tard, j'avais été qualifiée pour une finale et j'avais battu mon record et j'étais choquée. Le soir, je n'arrivais pas à m'endormir. J'étais stressée et tout. C'était une de mes premières insomnies et je ne savais pas du tout gérer. J'ai fait une grosse crise d'angoisse et quand je suis rentrée, j'ai pris rendez-vous avec mon médecin qui m'a donné des techniques de sophrologie. Ça m'a beaucoup aidé. (Athlétisme)

Les événements liés à la vie d'un sportif peuvent être identifiés comme des facteurs de basculement dans des consommations plus problématiques. Parmi ceux qui reviennent le plus souvent :

- La blessure. Si son occurrence est considérée comme « normale » par les sportifs et leur entourage, elle est génératrice de moments de doutes et de stress, un traumatisme souvent partagé par l'athlète et son entraîneur. Elle peut conduire à prendre quelque chose. Il peut s'agir de produits dopants. Une figure rencontrée lors de nos précédentes enquêtes (Trabal et al. 2008) est celle de la réparation. Elle repose sur l'idée selon laquelle le sportif vit la blessure comme une injustice puisqu'elle prive l'athlète non seulement de compétition le temps de la blessure, mais également au-delà puisque la reprise de l'entraînement, le calendrier et les objectifs s'en trouvent décalés. Ainsi certains s'autorisent à poursuivre la prise de produits pour lesquels ils ont obtenu une AUT, au-delà de la période fixée par le CAUT. Il peut s'agir de produits autorisés ou non. La notion de conduite dopante, discutable pour son opérationnalité, tente de décrire ce phénomène qui consiste à consommer des produits dont la nécessité est discutable (mais pas toujours discutée car précisément, non interrogée). A mots couverts, on lit dans notre corpus ce témoignage :

Il y a des médicaments où l'on en a besoin parce que tu as une blessure. Tu as besoin de guérir. Tu en as besoin pour essayer de t'en remettre, mais après, en compétition, ils sont interdits. La personne peut être justement incitée à continuer à le prendre. Je ne sais pas trop quoi en penser. (Rugby)

- Les troubles du comportement alimentaire (boulimie, anorexie). Le recours à la diète dans le cadre de la production de la performance peut être difficile mais aussi source de désordres alimentaires. Ils peuvent conduire à des consommations problématiques.

Je pense que quand on est une fille, à notre époque, on est obligé de traverser des moments comme ça. Après moi j'ai de la chance ça a jamais été très important, mais justement quand j'ai été anémiée et tout, quand j'étais végétarienne, être végétarienne c'était bien pour moi il faut pas manger de viande machin, mais c'est aussi parce que je voulais perdre du poids et tout et pas forcément pour l'athlé, juste pour moi juste parce que j'avais envie d'être un peu plus maigre et tout et en fait ça m'a fait me rendre malade, je me suis dit « ça sert à rien en fait » [rire] et surtout sur [sa discipline] on a pas besoin d'être toute fine comme quand on fait du 5000 ou du 10000m ou on a besoin de moins de poids de corps, nous on a besoin justement d'avoir un peu de force, donc trouble du comportement alimentaire... je suis jamais allée jusque l'anorexie mais parfois c'est sûr qu'on fait toujours attention et toujours compliqué le poids, le rapport au poids quand on est une femme, une fille plutôt, une adolescente, c'est difficile ! (Athlétisme)

- L'absence d'entourage médical organisé par la fédération ou la structure. Les athlètes s'entraînant à l'INSEP n'ont pas à se constituer leur réseau médical à la différence des sportifs s'entraînant seuls, en petits groupes ou dans un club de taille modeste. C'est pour cette deuxième catégorie que la question revêt le plus d'importance. La taille de la fédération semble également jouer un rôle dans cette situation d'autonomie des sportifs. Cet encadrement variable donne à voir des modes d'autogestion, par le sportif, de son état de santé, de ses douleurs, des résultats de ses prélèvements, etc. Nous avons examiné plus haut les risques sanitaires de ces situations. Mais il peut aussi s'agir de doutes sur les médecins, sur leur disponibilité, sur leur intégrité :

En effet, si j'ai une question, j'en parle à mon entraîneur. On a un médecin au club, mais on ne le voit jamais. (Volley)

Les sportifs sont suivis par des médecins. Mais ils doivent être dans la combine pour ceux qui sont contrôlés positifs ! On ne peut pas se doper si on n'a pas l'aide d'un médecin à un moment donné. (Pelote basque)

Si j'ai un doute, j'irai voir mon médecin, mais parfois, il y a des médecins qui sont bizarres. Il ne faut pas leur faire confiance quoi. Moi, je ne fais confiance qu'en moi-même. J'ai confiance en mes valeurs et les autres, s'ils veulent me proposer des trucs bizarres, je vais voir des sportifs qui sont clean. Après un stage en altitude, il me fait faire des séances 10 fois plus vite. Il y a un truc. Ce n'est pas l'altitude qui fait aller 10 fois plus vite. Je ne sais pas s'il faut en parler à la fédé. (Athlétisme)

- Le suivi médical des sportifs par des médecins non spécialistes du sport et/ou des règles antidopage. Les doutes que l'« incompétence » de ces professionnels ou leur défaut d'information ou de vigilance génèrent chez l'athlète peuvent le conduire à ne pas suivre les recommandations du

médecin consulté et à faire ses propres choix en termes de soins. Ils peuvent dénoncer aussi une carence des autres praticiens de santé :

J'ai une copine dans mon club, elle a pris 6 mois parce qu'elle avait pris un médicament contre le rhume. 6 mois. Ça fait chier. Pareil, quand je vais à la pharmacie, je demande toujours qu'ils vérifient sur l'AFLD et 80 % du temps, les pharmaciens, si tu leur demandes si le produit est dopant ils vont te dire « bah non, ce n'est pas de l'EPO ». (Athlétisme)

- Les périodes durant lesquelles les charges d'entraînement augmentent (en l'occurrence au vu de l'échantillon dont nous disposons, la saison hivernale semble une période critique) provoquant fatigue et lassitude. Cette période semble de mieux en mieux gérée avec les années d'expérience de l'athlète.

C'est l'hiver, on arrive le matin il fait nuit, on part de l'entraînement car il faut aller en cours, puis on retourne à l'entraînement, on sort de l'entraînement, il fait nuit. Ce n'est pas joyeux, en plus il fait froid donc c'est plus propice à chopper des petites maladies qui fatiguent un peu... (Natation)

Tu es fatiguée parce que tu t'entraînes plus, c'est pour ça que je me suis intéressée aux compléments alimentaires car quand tu fais durant 2, 3 puis 4 semaines de charges d'entraînement intensives, ton corps à la fin te dit qu'il a besoin de récupérer, qu'il est un peu dans le dur. Mais il faut passer par ces étapes-là pour progresser (...) arriver à être dans cet état de stress physique. C'est pour ça que je me suis intéressée aux compléments. C'est un tout. Au final, tu discutes avec d'autres personnes qui vont t'aiguiller sur d'autres, avec des plus âgés... et tu te fais ton idée de ce qui est bien pour toi. (Triathlon)

Le « petit truc », c'est souvent le complément alimentaire. Nous avons déjà évoqué (cf. supra) ces pratiques en lien avec les dangers de contrôles positifs auxquels elles peuvent conduire. Mais on peut aussi interroger le recours à ces produits. Dans l'enquête auprès des étudiants STAPS, 36 % en consomment ou en ont consommés. Le graphique suivant donne la répartition de ces consommations :

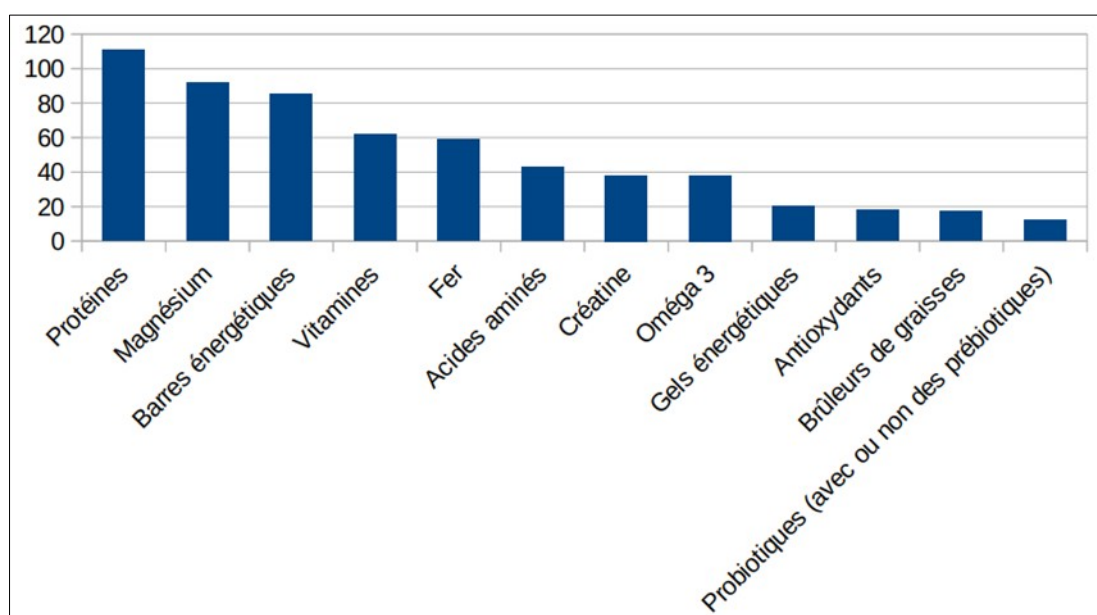


Illustration 5 : Consommation de compléments alimentaires des étudiants STAPS (nombre de réponses à chaque item)

Il est intéressant d'examiner les objectifs de ces consommations :

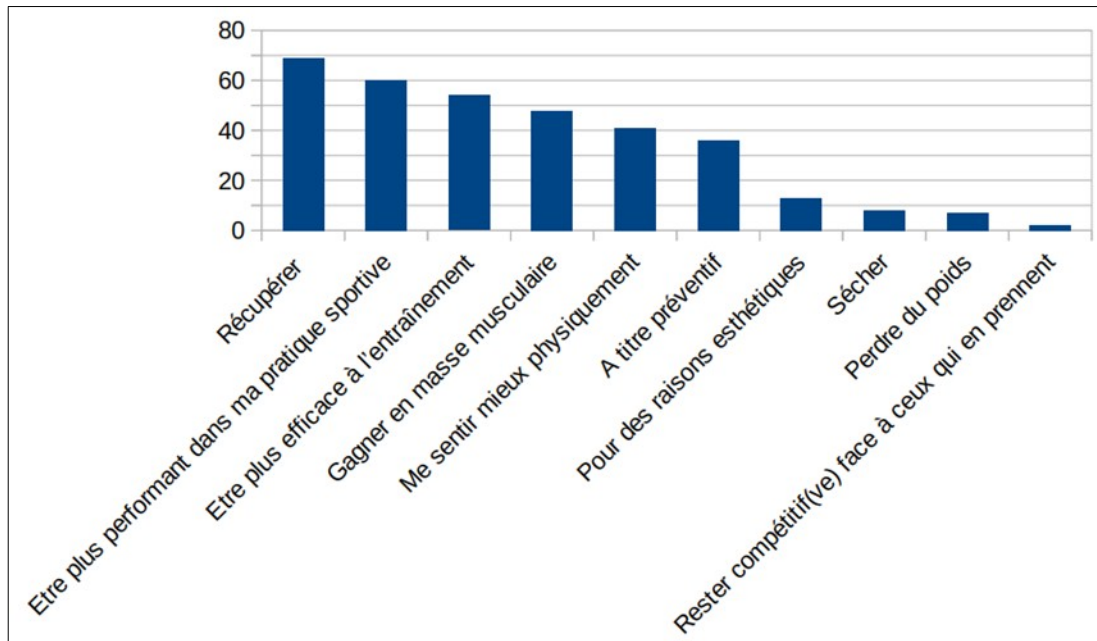


Illustration 6 : Objectifs des consommations de compléments alimentaires des étudiants STAPS (effectifs bruts pour chaque proposition)

La récupération, la performance et l'efficacité de l'entraînement constituent les trois objectifs de ces consommations, lesquels sont partagés par les sportifs que nous avons interrogés.

Mais celles-ci s'accompagnent également de pratiques, caractéristiques de la jeunesse, lesquelles peuvent ou non relever de conduites dopantes. Examinons quelques consommations :

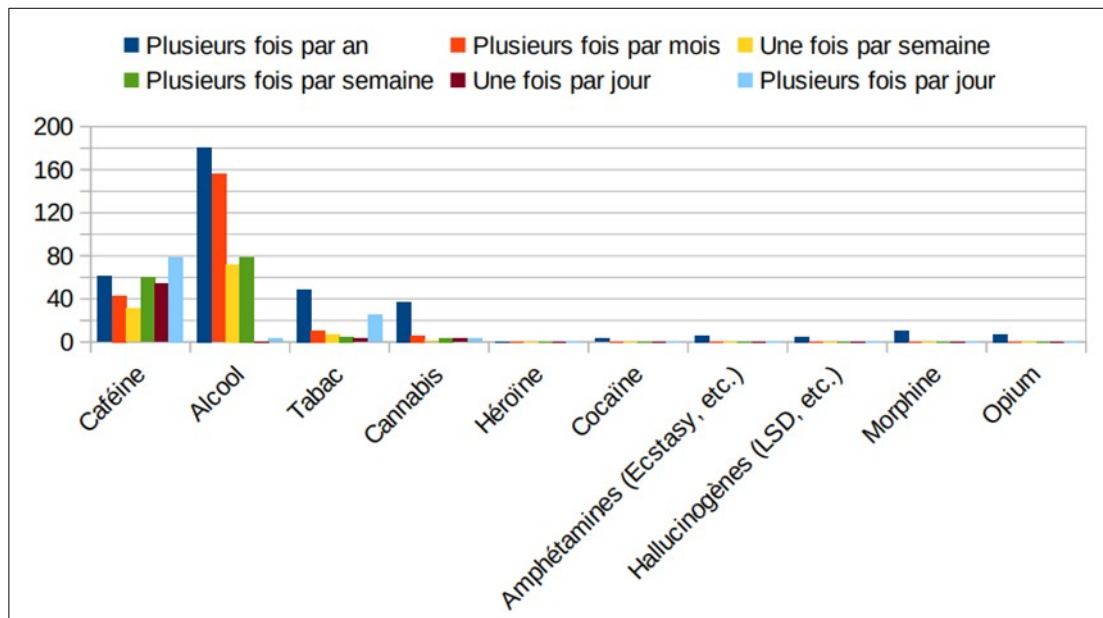


Illustration 7 : Consommations des étudiants STAPS (les réponses "jamais" ont été écartées de ce graphique)

L'option de réponse « jamais » a été choisie par 293 répondants pour la caféine et seulement 130 pour l'alcool. Ils sont supérieurs à 500 voire 600 pour les autres substances. Sans réelle surprise, la caféine, l'alcool et le tabac constituent les principales consommations. On notera que l'usage déclaré du cannabis reste marginal ; l'usage d'autres drogues, en tant que consommation déclarée, est très faible.

Il est difficile de parler d'une réelle addictologie estudiantine mais il faut toujours être prudent sur l'interprétation de réponses concernant des consommations interdites. On notera toutefois que l'alcool et même le tabac sont consommés plusieurs fois par jour pour une poignée d'étudiants. Cela interroge avec les autres considérations précédentes le rapport à la santé des sportifs.

Proposition 6 : Renforcer les liens entre les praticiens de santé et le staff d'entraînement pour clarifier les rôles des uns et des autres et mieux prendre en compte les situations de vulnérabilité au cas par cas.

L'importance de l'éducation à la santé

Quand on considère l'automédication, on peut se poser deux questions : pourquoi un médecin ? pourquoi un médicament ? Les questions peuvent être liées car certains médecins sont considérés comme des distributeurs de médicaments. Mais on peut examiner les raisons de ce recours à l'automédication, laquelle concerne 58 % des répondants à cette question.

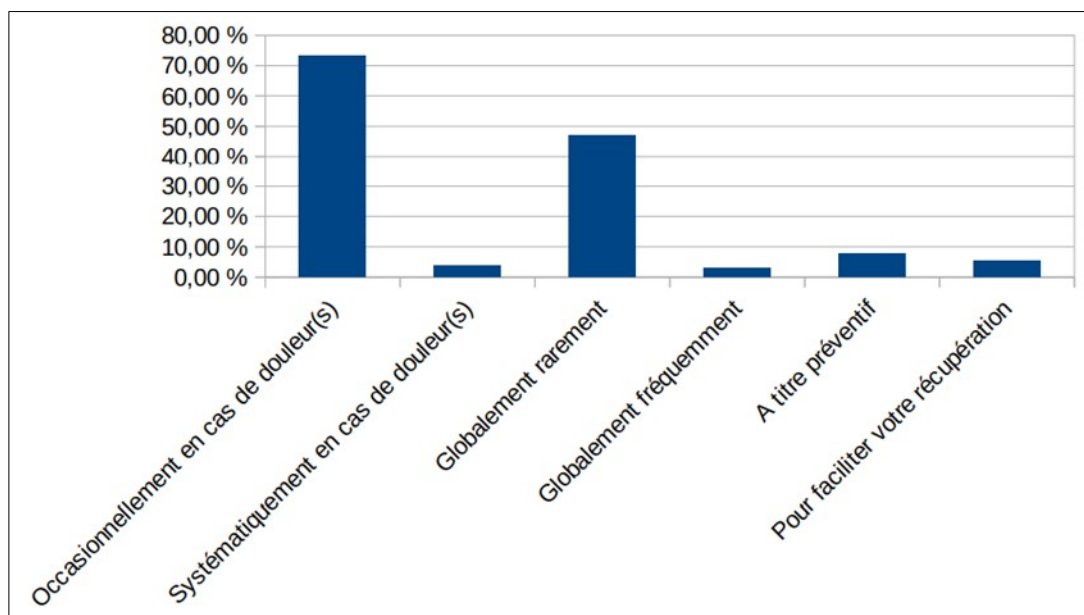


Illustration 8 : "Est-ce que vous vous automédicamentez... ?" Pourcentage de réponses aux différents items proposés (n=357)

On peut s'inquiéter des 12 % de répondants qui s'automédicamentent à titre préventif ou pour la récupération. Généralement, le recours à la pharmacopée sans médecin se fait néanmoins occasionnellement et en cas de douleur. La décision de s'automédicamentent est une double décision. D'une part on considère, quand on le fait, que l'on n'a pas besoin de médecin. Cela renvoie donc à l'auto-diagnostic et aux conditions sociales de sa production. D'autre part, ce jugement souligne la

nécessité d'une solution pharmacologique rapide. Or, précisément, des acteurs considèrent que la prévention devrait être l'occasion de faire réfléchir les sportifs à cette démarche :

Si systématiquement dès qu'on a un truc, dès qu'il y a quelque chose à améliorer on pense tout de suite à aller dans la trousse à pharmacie ou à la pharmacie acheter un truc qui va nous aider à... moi je suis pas dans cette démarche là donc c'est un discours que j'ai de manière continue avec les athlètes. Que ce soit en matière d'entraînement, que ce soit en matière de récupération, que ce soit en matière de gestion de décalage horaire, voilà il y a tout un tas d'autres méthodes qui sont plus naturelles qui peuvent favoriser ça sans avoir systématiquement recours au médicament. (Triathlon)

Cet entraîneur, qui a la charge de la prévention, insiste plus sur cette éducation à la santé que sur la diffusion de la réglementation antidopage. Il reste à repérer contre quoi, il lutte. Ce peut être cette propension, appuyée par les parents, les proches et certains entraîneurs, à « prendre quelque chose contre... ».

Il peut aussi s'agir de trouver des équilibres entre une hygiène de vie, une recherche d'alternative à la pharmacopée et d'autres problèmes :

Je fais très attention à ma nutrition (...) pour moi, c'est du dopage propre entre guillemets. La nutrition, c'est un axe qui peut te permettre de ne pas te blesser, et moi qui ai eu des problèmes... le problème des filles dans le haut niveau, et surtout dans [sa discipline], c'est qu'on a toujours des problèmes avec l'anorexie... ou la boulimie. (Athlétisme)

L'éducation à la santé vise principalement à éviter les recours automatiques aux médicaments et à faire réfléchir au sens de ces consommations. En cherchant avec le logiciel Prospéro les mots et les catégories associés à « médicament », on note une volonté de limiter le recours à ces substances. « J'en prends peu », « le minimum », « une consommation basique ». On pourrait penser que cette « sobriété médicamenteuse », en tout cas telle qu'elle est annoncée, est le résultat d'une éducation à la santé. Mais en examinant finement les arguments annoncés, il apparaît que cela peut être lié à une réduction des risques de contrôle positif.

On voit avec le médecin au niveau des médicaments, on sait qu'il y en a qu'il ne faut pas prendre parce qu'ils pourront faire qu'on est contrôlé positif au truc et du coup, ça nous est déjà arrivé en période de compétition où on a une grosse gastro ou un truc comme ça, et on ne peut pas prendre de médicaments parce qu'il y a le truc qui fait que tu es testé positif. Donc on sait qu'il y a des substances qui sont interdites mais après on a peu d'information. (Rugby)

Ce type d'énoncé interroge et questionne le fondement de la sobriété médicamenteuse. Prendre un médicament n'est pas anodin, se plaisent à dire les médecins inscrivant leur action de prévention dans cette démarche. Mais les réserves envers « le » médicament devraient-elles être plus fondées sur les conséquences pour la santé ou sur la potentialité d'un contrôle positif ? Il s'agit peut-être d'interroger davantage les conséquences de ce comportement : dans le cas du précédent sportif, il semble que son manque d'information le conduise à ne pas soigner sa « grosse gastro », ce qui est préoccupant. La solution passe sans doute, là encore, par la diffusion d'informations et un travail permettant de renouer la confiance aux praticiens de santé.

Proposition 7 : Articuler une sensibilisation à la lutte antidopage et une éducation à la santé.

D. Une approche par les moments de vulnérabilité

Que retenir de ce parcours ? Il nous semble que le paysage décrit lors de cette première partie est contrasté. On peut certes se préoccuper du déficit de connaissance de la réglementation antidopage, de la distance des sportifs avec les objectifs de l'AMA notamment sur l'appropriation de la notion de « sport propre », de leur automédication qui peut sembler hasardeuse tant du point de vue de la santé que de celui des risques d'un contrôle positif, de leur intérêt excessif pour les compléments alimentaires, de leur rapport problématique avec le médicament. Mais on peut lire aussi ce constat de façon plus positive en notant que les sportifs sont conscients de leur déficit de connaissance en matière de lutte antidopage, revendiquent des valeurs, se disent soucieux de leur santé, souhaitent bien s'entraîner et surtout ne pas se blesser, veulent « bien faire »² malgré quelques erreurs.

Au-delà de la question de l'appréciation, il convient surtout d'évaluer comment faire évoluer la situation. Les propositions formulées à la suite de chaque paragraphe examinant les risques correspondant à des situations de vulnérabilité posent plusieurs défis.

D'une part, il semble nécessaire de couvrir l'ensemble des « préventions » envisagées et à tous les sportifs. La diffusion des règles antidopage, des échanges sur les valeurs du sport, une éducation à la santé gagneraient à être mis en place à tous les niveaux et sur tout le territoire national. Pour le haut niveau, il conviendrait d'être attentif aux « petits clubs » et aux « petites fédérations ». Parce que les vulnérabilités ne caractérisent pas des personnes mais des moments et des formes d'exposition, il semble pertinent d'identifier une personne du staff attentive à ces situations critiques que peuvent être la blessure, la fragilité affective, les troubles alimentaires, les doutes sur la progression, les stress, les insomnies, les « désordres » du corps qui parfois conduisent le sportif à des auto-diagnostics. Pour les sportifs de haut niveau, les prises en charge apparaissent parfois segmentées et le sportif doit gérer quelques angles morts dans des conditions difficiles. Peut-être qu'un référent du sportif en matière de lutte antidopage permettrait de minimiser les risques.

D'autre part, parler de l'ensemble des « préventions » se heurte à un double problème : la spécialisation et la coordination. Dans le récit des sportifs, il apparaît que leur rapport aux risques liés au dopage dépend de l'approche de la personne du staff qui compte pour l'athlète. Il peut s'agir d'un médecin, d'un entraîneur, d'un kinésithérapeute mais celui-ci peut privilégier un aspect de la prévention : une information sur la lutte antidopage, une éducation par les valeurs, une sensibilisation aux risques de blessures, une prévention aux conduites dopantes, une éducation à la santé. Le sportif peut ou non avoir l'occasion de rencontrer des personnes travaillant d'autres dimensions. La question de la coordination des intervenants apparaît comme nécessaire et compliquée. La principale difficulté tient dans le statut et la formation des personnels, leur rattachement institutionnel à des structures dont il faut examiner les formes de coopération.

² On peut se reporter sur ce point à Trabal (2013).

2. L'engagement du personnel encadrant la performance

Le dopage, en formation initiale c'est clairement 0, mais vraiment. Et formation continue j'ai fait une formation où on a évoqué le sujet parce que l'intitulé c'était « des médailles oui, mais pas à n'importe quel prix ». Donc on a en quelque sorte survolé le sujet, après très clairement on a aucune formation là-dessus. Voilà manière de l'appréhender, de se rendre compte de certaines choses, après discussion avec des athlètes, voilà on a 0 formation, 0, 0, 0. Donc ça veut dire que si tu n'as pas de culture personnelle, si tu n'as pas dans tes valeurs un certain état d'esprit vis-à-vis du dopage, bah...

Ce témoignage d'un ancien sportif, devenu entraîneur souligne, une fois de plus, le déficit préoccupant de formation sur le dopage. Quand on liste les carences soulignées par la première partie de ce rapport, il apparaît que la prévention prend des formes à la fois peu développées, assez fragmentées et mal coordonnées ce qui conduit les sportifs, généralement non démunis de valeurs – même si ADEL suggère d'insister sur ce point –, à prendre des risques tant vis-à-vis d'un contrôle positif, que de leur consommation s'apparentant à des conduites dopantes, avec des compléments alimentaires ou des pratiques d'automédication quand ils ne renoncent pas à se soigner. On peut s'interroger, en conséquence, sur l'activité des personnels encadrant la performance.

A. Position du problème

Une approche possible pour examiner ces questions revient à puiser dans l'histoire de la prévention du dopage. Dans la littérature, elle semble inexistante alors que, sur nombre de questions sanitaires, la prévention fait l'objet de travaux fouillés³ fournissant au monde académique des connaissances précieuses, et aux acteurs sur le terrain des ressources pour tirer le bilan des approches efficaces et de celles qui le sont moins. Cette histoire de la prévention du dopage mériterait d'être nourrie de travaux universitaires. Certains collègues ont publié des recherches intéressantes, sur l'histoire des politiques antidopage menée par le mouvement sportif, sur l'histoire récente de l'Agence mondiale antidopage (Demeslay, 2013), parfois sur des politiques nationales (Avsiyevich, 1997, Tangen et Møller, 2017). Mais il manque une recherche de grande ampleur sur ces questions de prévention⁴. En dehors de sa dimension heuristique pour le monde universitaire, elle permettrait de comprendre comment le personnel impliqué dans la production de la performance travaille la question du dopage et de l'information sur la lutte antidopage en rapport avec leur propre histoire, souvent marquée par le monde du sport de haut niveau. Il conviendrait d'examiner comment les expériences propres des encadrants de sportifs en quête de performance pèsent sur ce que doivent faire et ne pas faire les jeunes dont ils ont aujourd'hui la charge. On peut supposer que l'histoire de la lutte antidopage et les évolutions continues des politiques nationales et internationales sur ce sujet jouent un rôle clé dans la définition des missions de ces personnels et dans le sens que les intéressés lui attribuent. Il s'agirait de porter l'attention sur la façon dont ils s'engagent dans ces missions.

La sociologie de l'engagement de Thévenot (2006) peut appuyer ces analyses. L'auteur de « l'action au pluriel » identifie trois modes d'actions. Le premier est celui de la justification : soumis à une contrainte de « compte-rendu », il s'agirait de justifier le travail réalisé en lien avec une cause – « faire de la prévention du dopage ». Cette contrainte s'exprime par un cahier des charges, généralement fixé par l'institution qui les emploie, laquelle est sommée elle-aussi de rendre des

³ On pense par exemple à l'ouvrage de Paicheler (2002) sur les campagnes de prévention du SIDA.

⁴ On notera toutefois le travail intéressant de Gatterer et al. (2019) qui compare les initiatives de 53 ONAD.

comptes à une autre instance. La conformité, au Code et à la Convention de l'UNESCO, parachève cette masse de contraintes de justification. Des enquêtes dans plusieurs pays, à en croire Zubizarreta (2021), pointent un sentiment partagé de rejet de cet encadrement très normé, car produit essentiellement par le Droit, et résumé par ce verbatim cité par l'auteur laissant la parole à un agent de la lutte antidopage qui regrette que le temps de son activité antidopage soit gaspillé le plus souvent dans des problèmes de conformité plutôt que dans la lutte contre le dopage. Le deuxième régime d'action identifié par Thévenot est celui du plan. Marquée par des opérations de planification (comme par exemple le Plan National de prévention du dopage et des conduites dopantes) balisées par des indicateurs (sur lesquels précisément se fondent les contraintes de justification que nous venons d'évoquer), cette activité d'organisation de la lutte antidopage génère un effort de coordination pour l'ensemble des acteurs (mais aussi beaucoup de mails), mobilise des personnes nombreuses et aux compétences plurielles, exige beaucoup d'ajustements. Mais qu'en est-il plus précisément sur la prévention ? Le troisième mode d'action décrit par l'auteur des régimes de l'engagement est celui de la familiarité. L'engagement se donne à lire dans l'intimité des expériences personnelles du haut niveau, dans le monde domestique, par des acteurs qui sont proches les uns des autres dans la vie quotidienne et qui, à ce titre, peuvent juger de l'authenticité de l'engagement. Dans notre cas, cela invite à porter l'analyse sur les relations ordinaires entre les personnels chargés d'accompagner la performance et les sportifs chargés de la produire, relations que l'on peut supposer assez étroites si l'on considère le recrutement social et le parcours professionnel de ces acteurs qui appartiennent à la « famille sportive ».

L'engagement qui, selon Thévenot, se caractérise par une articulation personnelle et collective de ces modes d'action, peut aussi se décrire avec une autre figure qui peut permettre d'analyser le rapport des personnels de l'accompagnement de la performance à la prévention du dopage, celle du « concernement » (Brunet, 2008). Cet auteur analyse une forme de mobilisation assez faible qu'il nomme une « posture de passivité vigilante ».

« Si la posture qu'elle décrit n'est jamais totalement tranchée entre la passivité et l'activité, elle demeure pour le moins potentiellement agissante. Elle réside dans un entre-deux qui peut, en présence de tout événement signifiant, se transformer en mobilisation. Elle est une posture disponible pour l'action collective. Bien qu'elle s'apparente à une posture de non-engagement, elle n'est pas désengagée car, en ce cas, elle signerait la fin de toute disponibilité. » (*Ibid.*)

Cette approche, qui vise à caractériser le régime de mobilisation, d'engagement ou de concernement est une alternative à la critique que l'on pourrait imaginer lorsqu'on recense les faiblesses recensées dans la partie précédente. L'organisation de la lutte antidopage conçue et portée par l'AMA est assez proche d'une responsabilisation de tous les acteurs, du sportif auquel on demande un pacte moral visant à assurer son engagement dans la défense d'un sport propre, aux questions de conformité aux différents standards internationaux, en passant donc par la responsabilité de ces maillons essentiels que sont les personnels accompagnant la performance. Un contrôle positif ne peut être qu'un travail « mal réalisé » et appelle une recherche de responsabilité, et ces personnels peuvent être mis en cause. La logique de la recherche des responsabilités est alors implacable : si les sportifs ont des valeurs, s'ils ne sont pas des « vrais tricheurs », ils sont responsables de ce que l'on peut retrouver dans leur corps et s'ils doivent en assumer les conséquences, on peut néanmoins critiquer les personnels qui devaient les protéger. En l'espèce les risques analysés dans la partie précédente invitent à des questions : ces personnels sont-ils réellement engagés dans la prévention du dopage ? Si tel est le cas, sur quels « modes d'action » ? Dans le cas inverse, sont-ils au moins concernés ? La réponse négative à cette question en appelle une autre, beaucoup plus critique : ne font-ils rien ?

La littérature sociologique nous propose une qualification associée à cette inaction, qui ne peut être assumée par les intéressés : la résistance. Les travaux de Christophe Hérou (2000) sont à ce titre éclairants. Dans le domaine de la sociologie de l'éducation, cet auteur a proposé la notion de résistance comme un comportement d'élèves, pas du tout actifs du point de vue de l'enseignant, mais pour autant non perturbateur dans les cours. Leur présence exige de les prendre en compte mais leur participation étant inexistante conduit à les qualifier comme résistants, à l'instar de ces civils pendant les conflits armés qui n'ont pas pris les armes pour combattre l'occupant mais sur lesquels ce dernier ne peut pas réellement compter. Le point intéressant dans l'analyse de l'auteur consiste à noter que la charge de la qualification de « résistant » incombe à celui qui dispose du pouvoir et que le résistant peut toujours exiger des preuves de cette qualification qu'il refuse : « si, je suis avec vous, prouvez-moi que je ne le suis pas » pourrait dire la personne mise en cause.

Accusations de résistance, d'absence de concernement ou de refus de s'engager dans la prévention pourraient être les figures critiques qui conduisent respectivement à exiger des preuves de l'inaction, à convoquer un régime d'action passant par la justification, la planification ou la familiarité pour répondre à cette accusation. Il reste à examiner la présence de ces figures dans nos données.

B. Ressources empiriques

Pour examiner ces différentes dimensions, nous disposons de deux grands types de matériau. L'activité de notre groupe de recherche n'a jamais donné lieu réellement à un travail d'historien mais permet de fournir quelques éléments saillants. A l'instar d'autres acteurs qui travaillent la question du dopage et de la lutte antidopage sur la durée (comme par exemple le Dr. Mondenard qui collecte depuis des décennies des informations pour les publier sous forme de « dictionnaires »⁵ puis, plus récemment d'un blog⁶), nous avons rassemblé, depuis plus de 20 ans, des données sous la forme de corpus numérisés des milliers de textes accumulés au cours de nos recherches dans la perspective d'une pragmatique des transformations (Chateauraynaud, 2011). Depuis les textes des « lanceurs d'alerte » pour désigner avec une notion récente ces médecins qui dans les années 50 rassemblaient des informations sur les conséquences de ce que l'on appelait alors le « doping » (Brissonneau et Le Noé, 2006), jusqu'aux actes du colloque d'Uriage en 1963, aux premières lois antidopage dans les années 60 en Belgique puis en France, aux controverses sur le rééquilibrage hormonal dans les années 70, aux différents travaux du législateur puis à la création de l'AMA, nos corpus permettent de rechercher les éléments saillants pour examiner une dimension particulière de la lutte antidopage.

En l'espèce, nos interrogations sur la prévention trouveront des éléments de réponses dans les travaux législatifs précédant la loi Buffet de 1999 et la mise en place du CPLD, dans les évaluations de ces dispositifs jusqu'aux récents ajustements par les pouvoirs publics français (le Ministère chargé des Sports et l'AFLD) ainsi que dans la mise en place du dernier Standard International de 2021 portant sur l'Éducation.

Pour examiner la nature de l'activité des personnels accompagnant la performance, nous avons puisé dans notre corpus d'entretiens, les échanges que nous avons pu avoir avec les médecins des fédérations, les préparateurs, les nutritionnistes, les entraîneurs.

⁵ Mondenard J.P., 2004, *Dictionnaire du dopage*, Paris, Elsevier – Masson.

⁶ dopagedemondenard.com

C. Résultats synthétiques

Approche historique

La « Prévention » en France naît officiellement avec la loi Buffet de 1999 lors de la mise en place du Conseil de Prévention et de Lutte contre le Dopage (CPLD), remplaçant la Commission nationale de lutte contre le dopage (CNLD) créée par la loi Bambuck de 1989, dans l'esprit de la Charte Européenne. La CNLD, elle, avait surtout la charge d'assurer entre toutes les disciplines une égalité au regard des contrôles et, sur saisine du Ministre, de proposer des sanctions en cas de manquement de la fédération compétente. Non seulement cette CNLD n'a jamais été saisie mais la valence préventive n'a pas été au cœur de ses activités laissant libre cours à quelques initiatives locales. Elles se fondent sur différents domaines de la vie sociale dans lesquels des acteurs ont été conduits à « faire de la prévention » en mobilisant des approches variées selon la façon d'envisager le dopage : l'épidémiologie si on l'assimile à un « fléau »⁷, la lutte contre la toxicomanie en prenant appui sur des disciplines comme l'addictologie si l'on pense ces consommations comme celles des drogues, alors que la question des dangers pour la santé conduira à la convocation de plusieurs disciplines (de l'endocrinologie à la traumatologie en passant par la cardiologie ou la neurologie), etc. Le surgissement de ces « répertoires » et la prolifération des initiatives éparses ont sans doute pesé sur les problèmes de coordination que nous pointions précédemment.

Si la loi de 1999 a donné un cadre aux activités de contrôle du dopage et de sanctions, elle n'a pas permis un travail efficace sur la prévention. Selon des personnes interrogées dans le cadre d'autres recherches, cette activité s'est résumée à une enquête sur les outils de prévention, menée par Irène Lenfant, dont le rapport n'a jamais pu être diffusé en raison de conflits entre les acteurs qui avaient pris ces initiatives, considérées assez vite comme des marqueurs de territoires de compétences, et ce, d'autant plus que cette enquête s'est déroulée dans le cadre d'une évaluation. Le rapport Dufaut⁸ reprend quelques éléments assez critiques de ce rapport :

La loi du 24 mars 1999 a ensuite mis en place de nouveaux dispositifs de prévention : les outils destinés à sensibiliser les sportifs, amateurs et professionnels à la problématique du dopage ont été développés sous forme de supports pédagogiques (édition, jeux de société, CDROMs, sites Internet et kits pédagogiques), d'actions didactiques (théâtre, forum, intervention dans les classes), de formations (de cadres, brevets d'Etat), d'enquêtes et d'évaluations (questionnaires) ou de réseaux et lieux d'accueil.

Ce sont l'ensemble de ces dispositifs qui ont fait l'objet d'une évaluation : du 15 mars au 30 avril 2004, une enquête a été diligentée par le ministère des sports, en collaboration avec le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD), le Comité national olympique et sportif français (CNOSF) et la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT), afin de dresser un bilan des outils de prévention du dopage utilisés sur le territoire français.

Sur les 186 outils existants, 71 ont fait l'objet d'une évaluation.

Il en est ressorti que, nombreux et souvent de bonne qualité, ces instruments avaient pour la plupart manqué leur cible, faute d'une diffusion appropriée et d'un manque de coordination.

⁷ Comme le suggère l'allusion au « Docteur Garetta du dopage », pour reprendre le mot du Dr Escande lors de sa démission de son poste de président de la Commission nationale de lutte contre le dopage, la lutte contre le SIDA et les campagnes de prévention contre les MST ont pu constituer des références.

⁸ <https://www.senat.fr/rap/I05-012/I05-0120.html>

C'est précisément pour répondre à cette critique que l'article premier du projet de loi de 2006, confie au ministère des sports la mission de coordonner la stratégie de prévention du dopage. Ce texte prévoit : *Une formation à la prévention du dopage dispensée aux médecins du sport, aux enseignants, aux personnels engagés* dans l'animation et l'entraînement au titre de la loi Avice de 1984 (Loi 1999, article 1) ; *Des antennes médicales de lutte contre le dopage agréées par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des sports* (Loi 1999, article 2) ; donc des formations et des nouvelles structures, intersectorielles, en charge d'œuvrer à la prévention en régions.

Cette histoire rejoint alors celle relative au processus d'harmonisation internationale des réglementations de la lutte antidopage (Demeslay, 2013). L'AMA inscrit l'éducation dans son code mondial antidopage dès 2004 mais les évolutions restent encore longtemps structurelles sur le plan de la prévention. En 2006, l'AMA décidera d'ouvrir la recherche aux sciences sociales lors d'une rencontre, co-organisée avec le Conseil de l'Europe, à Chypre, et lui assigne la charge de l'Éducation. En effet, après l'adoption le 19 octobre 2005 de la Convention internationale contre le dopage dans le sport de l'UNESCO, permettant aux pays d'aligner leur législation nationale sur le Code mondial antidopage de l'AMA qui émane d'une fondation privée, a été promulguée en France la Loi du 5 avril 2006 relative à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs, dite loi Lamour. Cette loi officialise la création de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD), en qualité d'Organisation Nationale Antidopage (ONAD), instance attendue à l'échelle nationale par l'AMA dès son premier code entré en vigueur en 2004. L'AFLD prend alors la succession du CPLD et « *la loi Lamour (2006) confie à un bureau du ministère en charge des sports la compétence de coordonner la prévention* » (Le Noé, Trabal, 2009).

Le Ministère français confie une mission de recensement des initiatives et d'évaluation des outils à l'Université de Nanterre. Cette inertie et cette désorganisation sont régulièrement soulignées dans les entretiens que nous avons menés :

*Il n'y a rien qui soit organisé pour l'instant. N'importe qui peut s'improviser acteur de prévention du dopage. Sauf dans certaines régions qui ont un réseau d'acteurs qui est suffisamment structuré pour avoir un organe de prévention contre le dopage.*⁹

La partie « recensement des outils » a été une réelle surprise pour le Ministère qui ne s'attendait pas à une prolifération d'initiatives. Il est également apparu des débats intenses entre des experts, nommés par les différents partenaires. Sur le même outil, des opinions très contradictoires et très argumentées pouvaient apparaître. Le rapport, dans sa version originale, suggérait d'ouvrir le débat et de laisser visible la diversité des approches en invitant le lecteur à se positionner par rapport à ses propres objectifs. Le Comité de Pilotage (COPIL) a donné lieu à de nouveaux conflits ayant conduit à une amputation de plusieurs parties du rapport que le groupe nanterrien a finalement renoncé à signer. Cette mission d'évaluation sera confiée plus tard à l'IRBMS mais le rapport ne semble pas avoir été publié.

La création et la diffusion d'outils apparaissent comme des enjeux pour les acteurs, non seulement pour une question de revendication de territoire mais aussi de « façons de faire » de la prévention. Il s'agit tout à la fois de leviers mais aussi d'objectifs à atteindre en fonction du risque à prévenir. Cela n'est pas propre à la France. Plusieurs institutions revendiquent une compétence sur ce sujet. A travers les outils qu'elles promeuvent, elles tentent de revendiquer une – voire la – référence en défendant une approche, caractérisée par l'identification du « problème » (le risque et

⁹ Extrait d'entretien mené auprès d'un représentant du Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports en 2007 dans le cadre du projet de recherche sur le recensement et l'évaluation des outils de prévention du dopage et des conduites dopantes. Trabal, P., (Dir.), 2008. *Op. cit.*

éventuellement la cible à atteindre), le levier (moral, l'argumentation scientifique, la peur...) de l'outil et la façon de l'utiliser.

On peut noter que l'AMA a longtemps « joué la carte » d'un rassemblement des initiatives. Les copies d'écran suivantes montrent le fonctionnement d'une banque d'outils que l'utilisateur pouvait choisir à partir de critères (la cible, la langue,...). Des témoins nous ont confié l'existence de combats pour faire en sorte que l'outil porté par une institution puisse figurer dans cette base de données. Quelques années plus tard, l'AMA commençait à produire quelques dispositifs puis à n'afficher que ceux-ci avant d'œuvrer pour les rendre incontournables.

A l'heure où nous écrivons ces lignes, sur le site de l'AMA, il ne reste plus que les outils de l'Agence, i.e. le Quiz et la plateforme ADEL, traduite en plusieurs langues. La création du Standard International pour l'Éducation semble imposer à tous les partenaires ces ressources et la marge de manœuvre apparaît faible.

Cela devrait donc s'appliquer à la France mais sur le territoire, on peut s'interroger sur les conséquences d'une volonté d'imposer une approche unique puisque toutes les opérations de labellisation de ces outils n'ont généré que des tensions. La contre-productivité de ces conflits a été pointée dans le rapport du Sénat de 2013¹⁰, par la cour des comptes en 2015¹¹, dans le rapport Vilotte. Des entités comme les AMPD par exemple, dont la mission est d'assurer de la prévention d'un point de vue médical, sont remises en cause. Les revendications budgétaires de ces entités, assez rapidement regroupées dans une association (l'ANAMPREDO), le manque de visibilité de leurs activités parfois résumées à des consultations théoriquement obligatoires mais, dans les faits, peu effectuées, pour une reprise de licence fédérale après une suspension, une convocation de l'Inspection Générale de la Jeunesse et des Sports comme réponse de la Ministre chargée des Sports après une question parlementaire suivant le rapport du Sénat, une injonction d'un suivi du Ministère, des plaintes dans le Bulletin de l'ANAMPREDO dont le numéro de l'automne 2022 sonne comme une dénonciation de l'ambivalence du Ministère, constituent autant de moments de crise d'une institution chargée de la Prévention¹². Les acteurs qui la composent, sont en interaction dans les régions avec des Médecins-Conseillers, des représentants des CDOS et des CROS, des médecins fédéraux dans les Pôles espoir, des CIRAD, etc. Ces échanges entre les responsables de la prévention sur le terrain sont souvent moins tendus que ne peuvent le laisser penser les discussions parfois difficiles lors des rencontres formelles au Ministère, et peuvent être une réponse pragmatique à la nécessité d'agir localement.

La Loi du 23 février 2021 habilitant le Gouvernement à prendre les mesures relevant du domaine de la loi nécessaires pour assurer la conformité du droit interne aux principes du code mondial antidopage et renforcer l'efficacité de la lutte contre le dopage, l'ordonnance qui a suivi et les deux décrets qui y sont liés confèrent à l'AFLD de nouvelles compétences, dont celle de la prévention. Cette mission doit s'organiser dans un paysage complexe. Selon nos précédentes enquêtes et notre suivi de l'évolution de la prévention du dopage, les acteurs en charge de ces missions travaillent de façon dispersée. Ils souhaitent poursuivre leurs actions en maintenant l'approche qui fait sens pour eux, sans toujours parvenir à la faire reconnaître par leurs tutelles, et préserver leurs territoires considérés comme menacés à la fois par les dernières évolutions de l'organisation nationale de la lutte antidopage et les bouleversements liés à la nouvelle gouvernance du sport. La difficulté s'amplifie encore si l'on considère que l'absence de déclinaison territoriale de l'AFLD et la volonté d'enrôler les fédérations, dans la logique des derniers textes réglementaires, conduit l'Agence à mobiliser des nouveaux personnels dont la charge principale est l'accompagnement de la performance dans la prévention du dopage. Il reste à analyser les entretiens de notre enquête pour repérer, dans le verbatim, la nature de leur engagement et leur degré de concernement.

Paroles de personnels

Peut-on parler de résistance à effectuer de la prévention ? Sont-ils concernés ? Engagés ? Que dire de la posture de celles et ceux qui ont la charge d'être au service de la performance vis-à-vis de la prévention du dopage ? Nous nous proposons d'examiner ce qu'il en est avant de synthétiser les points de tension et de proposer quelques façons de les surmonter.

Il est difficile de trouver des accusations de résistance. La recherche a été menée par l'identification de figures critiques, lesquelles ne manquent pas dans le corpus d'entretiens. Des entraîneurs

10 <https://www.senat.fr/dossier-legislatif/ppr12-344.html>

11 <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/119-RPA2015-politique-publique-lutte-contre-dopage-sport.pdf>

12 https://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/bulletin_national_ampd_2022.pdf

accusent parfois des médecins, qui critiquent des instances fédérales ou des parents de sportifs, les kinésithérapeutes regrettent le manque d'implication des entraîneurs sur certains sujets, mais on ne trouve pas trace d'accusation directe de « résistances ». Les auteurs des critiques pointent plutôt les contraintes des uns ou des autres, le plus souvent un manque de temps lequel renvoie à la question du concernement.

*Les sportifs... une conférence ? Je ne sais pas si tu les auras. Ils ont plein de trucs à faire.
(Athlétisme)*

- On essaye de faire des interventions de 30 à 45 minutes (...) c'est compliqué parce que justement, on n'a pas réussi à les formaliser. On n'a pas suffisamment de temps disponible pour faire intervenir, pour avoir les sportifs à disposition. C'est le manque de temps, la disponibilité des sportifs, ça c'est organisationnel je suis d'accord. C'est le frein !

Question : Est ce que vous impliquez les entraîneurs nationaux dans ces réunions ?

*- Personne d'autres que nous. Il faudrait qu'on nous donne la disponibilité des athlètes.
(Judo)*

La frontière entre le concernement et la résistance peut être discutée, car précisément la résistance ne se revendique pas : contrairement à une opposition, elle s'exprime par un comportement velléitaire qui peine à trouver sa concrétisation pour différentes raisons, dont le manque de temps. La méthodologie utilisée, laquelle procède par entretien, ne peut identifier des « résistants » à la prévention mais des accusations de résistance. Nous n'en avons pas trouvé trace ici, mais dans nos enquêtes nous avons parfois entendu des agacements fondés sur l'idée que « certains ne jouent pas le jeu ». Il est plus aisé de trouver l'expression d'un non-concernement, même si cela soulève des discussions. Commençons par les recenser.

Au cours de l'enquête, nous avons dû expliquer à plusieurs reprises l'intérêt de répondre à nos demandes d'entretien. L'argument selon lequel nous ne nous adresserions pas au bon interlocuteur, nous a été présenté par des individus qui rappellent leur appartenance institutionnelle. Mais, toutes les personnes interrogées nous ont dit l'importance de la prévention. Il reste à déterminer qui doit la faire, comment la faire, à qui elle doit s'adresser... Sur ce point, la question centrale est celle de la segmentation du travail. Une formule revient souvent : « ce n'est pas mon rôle ». C'est assez souvent à l'autre de faire.

Alors là pour les kinés nous ce n'est pas tout à fait de notre ressort, c'est plus le ressort des médecins (Fédération olympique)¹³

On a même recensé des réponses que l'on pourrait qualifier de paradoxales lorsque, par exemple, quand on demandait à un entraîneur s'il se préoccupait de l'automédication du sportif, sa réponse était de renvoyer la responsabilité de cette pratique au médecin, qui, par définition, avait été écarté de la consommation de l'athlète. La rhétorique largement développée peut se résumer ainsi : « Cela est le travail de ... / mon rôle à moi, c'est de... ». L'argument sous-tendu est généralement celui d'une charge assez lourde dans le cadre de la fiche de poste et de l'impératif de production de la performance mais on repère l'affirmation d'une non-compétence (« je ne sais pas détecter un problème à la lecture d'une analyse de sang », « je n'ai pas été formé à la prévention », etc.) ou

13 Pour des raisons de confidentialité, nous ne précisons pas toujours la fédération de rattachement du locuteur.

encore une question de légitimité (« je n'ai pas le droit de », « je n'ai pas à être intrusif dans la vie privée », etc). Mais à l'instar des militants environnementaux étudiés par Brunet (op. cit.), l'impression d'un non-engagement reste à rapporter à des formes de mobilisation faibles qui renvoient à une forme de concernement soulignant l'importance que d'autres s'occupent du problème.

Avant de préciser les modalités de cet engagement, il convient de noter que notre campagne d'entretiens auprès de responsables de salle de remise en forme a conduit à la construction d'un corpus encore plus marqué par des formes de non-concernement. Le discours revenant systématiquement pointe l'absence de problème de dopage : « ici, il n'y a pas de problème de cette nature », « ce n'est pas le public », « nous ne sommes pas concernés », nous a-t-on répondu à plusieurs reprises. Il ne s'agit pas d'une opposition (« c'est important de faire de la prévention à l'école, dans les clubs ») mais plutôt d'un déni. Il restera à trouver les moyens d'associer ces structures à la norme AFNOR pour la labellisation des salles, envisagée par le Ministère chargé des sports en relation avec le Plan National de Prévention du dopage et des conduites dopantes 2020-2024.

En ce qui concerne le personnel des fédérations, le dopage est une réalité. Tous disent en avoir eu une expérience, *a minima*, par un suivi régulier des affaires – en particulier dans leur sport –, par des choses vues ou entendues, par des suspicions ou des prises de position marquées par des souffrances (disputes, mises à l'écart,...). Les personnels interrogés, contrairement à celles ayant répondu à l'enquête de Petibois (1998), parlent du dopage souvent avec amertume du point de vue des injustices subies, de leurs valeurs ou de leurs inquiétudes en termes de santé. La réponse à cette préoccupation devrait être une lutte antidopage efficace et juste. Si souvent les personnes interrogées considèrent qu'elle s'améliore, beaucoup pointent des dysfonctionnements et des défauts d'organisation.

Le premier problème soulevé concerne la formation : elle est « inexistante », d'un « volume ridicule », voire « pas du tout adaptée ». Les personnels interviewés questionnent ainsi leur formation et les structures fédérales.

J'ai fait toutes mes formations fédérales, on m'a jamais parlé de prévention dopage dans les formations fédérales. Ni au cours de mon cursus universitaire. (Fédération olympique)

Je ne connais pas des formations actuelles de la fédération, mais on m'a toujours dit oui, fais attention à ce que vos athlètes ne se dopent pas, ça s'est arrêté là, à part ça on m'a rien dit. (Autre fédération olympique)

Par exemple, on vient de recevoir un mail hier de l'AFLD, première fois de leur vie en 10 ans qu'ils disent « à titre d'information voici ce qu'on a envoyé aux athlètes et il y a une formation sur les nouvelles réglementations ». Première fois, 10 ans. J'avais envie d'envoyer un smiley. (Autre fédération olympique)

C'est le sentiment que j'ai. Et les athlètes aussi. Ça fait un peu bourrage de crane. On fait webinaire sur webinaire, informations, des questionnaires qui durent 3 heures 30 pour l'ADAMS, pour avoir un certificat. Les gamins ils en peuvent plus alors nous on fait notre job, on le fait en relativisant mais les gamins, ça les motive pas, ça les saoule quoi. C'est pas le meilleur axe de les bombarder pendant des heures et des heures. (Petite fédération)

Selon de nombreuses personnes interrogées, ce défaut de formation trahirait le peu de considération que des entités accordent au dopage et à sa prévention et/ou le décalage entre un arsenal institutionnel lié à la lutte antidopage et son appropriation sur le terrain.

Parallèlement à ce constat amer, beaucoup revendiquent des formes de compétences, sur des points précis, liés à la contingence de rencontres dans leur carrière, à leur volonté de savoir, à leurs expériences professionnelles.

Alors moi j'ai la chance d'avoir fait les Jeux à Rio, d'être en relation avec le médecin fédéral et d'être kiné fédéral et donc je pense être correctement formé. (Fédération olympique)

Je suis très ami de X et il m'a orienté vers le médecin à qui je peux demander. (Fédération olympique)

J'ai commencé à être au courant dans la formation, mais il y avait très très peu de cours là-dessus, j'ai plutôt appris par expérience au fur et à mesure de mes années à l'INSEP. (Fédération olympique)

Le régime de familiarité, en référence à la théorie de Thévenot, passe donc par des connaissances acquises par des rencontres ou des expériences mais aussi par une façon de faire, toute personnelle, cohérente avec les représentations du droit et les contraintes de justification. Ainsi, ces connaissances vont permettre à ces acteurs de dire « comment ils font » et de le lier au « comment il faut faire » de la prévention.

Examinons un premier récit :

La prévention du dopage ? Moi, sur le terrain j'ai vu un type qui a donné une note de 0 à 10. Je donnerais 0. Aujourd'hui, si tu veux appeler tous mes athlètes. Les mecs qui sont en équipe de France... C'est la Charte, ils retiennent que ce n'est pas bien de se doper. Allez 1/10. Moi, je ne sais même pas à la fédération qui fait de la lutte anti-dopage. (...)

Moi, je connais bien X à l'AFLD. C'est lui qui s'occupe, quand tu as des questions sur les renseignements sur le truc, celui qui m'explique très bien.

Et quant à sa façon de faire :

J'ai accès au suivi de mes sportifs avec les codes ADAMS. Je vais me connecter quand je veux dans son passeport. Je peux contrôler quand je veux, je peux savoir s'il triche sur la localisation. Je peux savoir si son passeport est OK. On est transparent là-dessus.

Mes actions de prévention c'est basé sur la confiance et la transparence. J'en discute juste quand il faut discuter dans mon entraînement, sinon jamais. Ça se fait en groupe, ça se fait de manière individuelle. C'est souvent quand c'est lié à des affaires de dopage. Quand quelque chose éclate. Les gens veulent en parler et comprendre.

Pour empêcher la démarche de se doper, on en revient au début : si tu veux jouer sur le levier sur la reconnaissance sociale ou reconnaissance financière, si en amont tu as travaillé là-dessus, on n'a pas besoin de travailler pour la lutte anti-dopage.

Enfin, à l'évocation d'une formation possible pour les entraîneurs :

C'est une bonne idée, mais le module ce n'est pas juste de dire que le dopage ce n'est pas bien, le module c'est quels sont les facteurs qui arrivent au dopage. Je n'ai pas eu la formation, mais dans les effets du dopage on m'a expliqué que par exemple effectivement l'apparition des boutons ça en était, je suis assez vigilant à ça, clairement.

Ce premier entraîneur livre son « truc » : construire une confiance, sur la base d'une vigilance (il est demandeur de connaissances pour la maintenir), d'une transparence et d'une transmission de valeurs sur ce qui doit faire courir ses champions. On peut parler d'un « concernement » avec un engagement qui peut sembler faible (il ne parle de dopage que dans certaines occasions s'il en éprouve le besoin) mais qu'il juge plus authentique que certains dispositifs formels qui lui apparaissent hors sol. Mobilisant beaucoup de justifications morales, conscient des contraintes juridiques, « sa vérité » en termes de prévention de dopage se conjugue avec la sincérité de ses sportifs, la qualité de la relation qu'il a pu tisser avec eux. Ce modèle de prévention apparaît plusieurs fois chez les personnes que nous avons interrogées : il s'agit finalement d'un contrôle de la situation – ou d'une recherche de contrôle car il est demandeur d'information lui permettant de construire sa vigilance.

Un tout autre modèle, est celui d'un dégageant de responsabilité. Évoluant également dans une fédération olympique, un autre entraîneur partage une partie de l'expérience précédente :

Qu'il s'agisse de mon passé de sportif, de ma formation pour devenir cadre technique ou ma formation en STAPS, je n'ai jamais vraiment eu de formation sur le dopage : c'est du vécu de contrôles, c'est de l'information qu'on reçoit formellement ou informellement, mais il n'y a pas une formation précise.

Je pense quand même l'importance de l'entraîneur dans sa relation avec son athlète et la relation avec le dopage, je pense que c'est la personne qui voit le plus au quotidien et qui est susceptible de voir les changements d'humeur, les petits problèmes qui peuvent être de l'ordre de la mini dépression, les jours où ça va bien, où ça va pas bien, le jour où il arrive il pète le feu, bon il peut y avoir des trucs un peu louches. L'entraîneur est peut être celui le plus proche de l'athlète et qui peut voir justement s'il y a des différences. Ça peut tourner autour de ça. Il y a le staff médical qui entoure l'athlète, mais il y a aussi le staff technique qui est capital dans la prévention du dopage.

L'absence de formation, la qualité de la relation avec les sportifs sont partagés par les deux entraîneurs. Mais dans ce cas, la charge de la prévention est transférée aux médecins. Une question sur un complément alimentaire ?

Moi je leur dis « voyez un médecin ». C'est le médecin. Moi c'est ma directive. J'ai toujours la crainte effectivement qu'ils prennent des compléments alimentaires en pharmacie et ça je leur dis de pas faire ça, à chaque fois qu'ils veulent, même quand ils ont un petit souci de santé rhume machin comme ça c'est surtout d'avoir une ordonnance du médecin ou un conseil du médecin. Mais moi je n'ai pas à me mêler de ça quoi !

De temps en temps on reçoit les listes, mais honnêtement moi que je me plonge dans une liste de savoir ce qui est autorisé, pas autorisé, c'est non.

Pour lui, il s'agit de laisser les sportifs gérer leur ADAMS :

- C'est l'athlète qui gère !

- Question : Dans ADAMS, il y a le profil biologique de l'athlète qui peut être un paramètre d'entraînement à prendre en compte...

- Je le récupère, c'est pas que ça m'intéresse pas, c'est nous à côté de ça on a des bilans longitudinaux au niveau fédéral pour tous les athlètes sur liste. Et donc normalement il y a une relation directe avec le médecin fédéral pour ce suivi là. Moi je me décharge sur le médecin fédéral ou le médecin de l'INSEP pour suivre ça quoi. (...)

C'est vraiment une hantise pour un entraîneur cette histoire de localisation et moi je veux pas mettre le nez dedans, moi j'ai ma vie. Il y a une forme de solitude là dans notre travail. parce que tu peux poser des questions à l'athlète, lui dire « ta localisation tu l'as bien faite ? » et ça c'est souvent « tu as pas oublié ? ». Moi des fois je peux oublier de dire ça et heureusement parce que moi j'ai ma vie, j'ai des rendez vous, moi aussi j'ai des trucs de prévu, etc. J'ai pas envie de vivre 10 vies en même temps.

Le modèle de prévention de cet entraîneur se fonde aussi sur la qualité de sa relation avec le sportif, mais la forme de vigilance est moindre. Il se repose, lui, sur le staff médical. Ignorant beaucoup de dispositifs antidopage, concentré sur son métier, acceptant d'endosser la responsabilité de prévenir mais refusant d'entrer trop dans la vie du sportif (il est très critique envers l'intrusion provoquée par ADAMS et dit vouloir respecter la confidentialité des données médicales), y compris dans l'équilibre alimentaire (il rappelle ce qu'il convient de faire, donne les moyens de le faire, mais refuse de « surveiller »), cet entraîneur est concerné par la prévention du dopage mais pose des limites quant à son implication. Il est là pour accompagner la performance, expliquer ce qu'il faut faire et préfère se décharger sur le corps médical. C'est le Droit qu'il mobilise pour asseoir la légitimité de sa posture et une répartition des rôles comme principe de justification. Ce modèle, que nous nommerons « segmentation des compétences », se distingue de celui de la mobilisation de l'expert.

Nous le trouvons chez cet entraîneur d'une petite fédération, non olympique. Ancien sportif, il concède, lui aussi, n'avoir pas vraiment de formation sur la lutte antidopage :

J'ai eu très peu de formation en tant qu'entraîneur de l'Équipe de France... j'ai eu par contre, un rapport constant et assez régulier avec le staff médical. Donc c'est un peu le staff médical qui était dans cette démarche de prévention avec les athlètes mais nous on était extrêmement sensibles à cette question.

La décision a été prise de mobiliser ce staff :

qui prend en charge le contrôle médical au niveau du dopage et qui prend en charge aussi après la prévention et l'information au joueur. Mais il y a aussi... tous les joueurs de haut niveau reçoivent l'information avec des contrôles permanents... c'est-à-dire ils doivent à tout moment, justifier de où est-ce qu'ils sont, ou est-ce qu'ils s'entraînent, et... que des gens puissent venir les contrôler à tout moment. Et on a eu d'ailleurs des problèmes avec les sportifs.... Ils ne sont pas encore très sensibilisés à ça...Des gens qui sont venus pour faire un contrôle anti dopage, et ils n'étaient pas là...

Critique envers le nouveau suivi longitudinal (il lui semble moins développé qu'auparavant), à toutes les questions de l'enquêteur, ses réponses pointent le staff médical. Avant de concéder que les entraîneurs sont bien peu formés.

Les entraîneurs, il faut absolument qu'on soit formés, qu'on sache de quoi on parle... qu'on soit aussi alertés par les comportements. Certaines attitudes... qu'on soit alertés par rapport à... certaines questions qu'on peut nous poser par rapport à l'alimentation, par rapport à certains produits qui sont utilisés... On va chercher nous-mêmes l'information mais on est assez démunis. On a une connaissance assez empirique.

Quand il détaille ses besoins en termes de prévention, il ne s'agit que de la réglementation qu'il essaie d'expliquer à l'enquêteur, reconnaissant la complexité des dispositifs, l'ignorance générale dans la fédération de ces questions en dehors du « staff médical ». Un entretien avec un autre entraîneur dans la même fédération pointe les mêmes lacunes mais la ressource a un nom : une personne référente est le « Monsieur antidopage » de cette fédération. Une question sur ADAMS ? Une autre sur un complément alimentaire ? Un doute sur la nécessité d'une AUT ? Il faut demander à cet expert. A la question sur les craintes en matière de dopage et les perspectives d'avenir pour développer la lutte antidopage : « surtout, ne me retirez pas mon expert ! ».

Un dernier type d'entraîneur mérite l'attention. Celui qui illustrera ce modèle est entraîneur dans une fédération olympique. Très tôt, sans formation spécifique sur le dopage, il a des doutes sur des athlètes dans sa fédération (certains seront confirmés officiellement des années plus tard) ; il s'indigne et les relations avec d'autres personnels se dégradent. Pour éviter que cela arrive à ses sportifs, il organise, avec d'autres, une forme de vigilance collective.

On avait essayé de mettre en place une fiche sur les comportements bizarres entre entraîneurs nationaux à l'époque. (...) On repérait des façons de parler de l'athlète, des comportements, on avait recensé quelques comportements, d'évitement, des gens « rableurs » qui annoncent un peu ce qu'ils vont faire, tout un tas de choses, des changements de téléphone fréquents, voilà il y avait tout un tas d'indices, je sais pas où je l'ai mis, mais je pense ça doit se retrouver.

On avait repéré des excès de violence, des gens qui devenaient complètement obsédés sexuels ; ils étaient toujours à la limite du viol quoi et ça on avait que niveau sexuel c'était tellement stimulant que le mec était complètement obsédé. On arrivait petit à petit à détecter les effets secondaires, mais c'était de l'autoformation.

Il affirme n'avoir eu aucune formation sur le dopage, ni même un colloque ou un séminaire organisé par la fédération. Il affirme pouvoir s'en passer car :

Nous, les entraîneurs on est méfiants parce qu'il y a toute notre réputation qui va avec, si vous avez un athlète qui tombe vous êtes sali à vie.

Son action, sur le terrain, avec ses sportifs, est le résultat d'apprentissages. Comme il a pu voir des personnes tomber dans des affaires de dopage avant que les contrôles ne confirment ses doutes, il se méfie du dopage accidentel en intervenant dans le choix du médecin : il doit être compétent par rapport à la réglementation antidopage et sûr du point de vue de l'éthique. Sur les no-shows, il tire aussi les leçons des erreurs :

Quand j'ai récupéré X, il avait déjà un no-show, par insouciance. Mais si je le sais pas, je peux pas agir, donc je peux pas lui dire « attends tu vas me mettre en copie de ce que tu reçois de l'AFLD ».

Son rapport avec les athlètes peut se décrire comme un travail éducatif. Expliquer les dangers des produits alimentaires lorsqu'il est questionné sur ce point, leur apprendre à se méfier de certains médecins, exiger que le sportif qui consulte le médecin de famille rappelle toujours son statut de sportif de haut niveau, rappeler l'importance de la mise à jour de la géolocalisation, surveiller le poids quand il trouve que l'un ou l'autre est trop gros. Il refuse d'examiner les analyses biologiques mais essaye d'organiser des contacts réguliers avec les médecins des différents sportifs pour être alerté en cas de problème.

Cela le conduit à protester :

En ce qui concerne l'entraîneur on est des merdes, souvent ça passe par le médecin, les médecins sont pas sensés nous le dire, le DTN, le président sont au courant, mais pas l'entraîneur. Alors que c'est nous les éducateurs sportifs et c'est nous qu'on va montrer du doigts donc voilà après au niveau du Ministère peut être la fédé se fera engueuler, mais nous on perd notre crédibilité. Nos valeurs sont mises à mal surtout si on est innocent donc les ¾ du temps l'entraîneur est innocent c'est pas l'entraîneur qui charge l'athlète.

La mise en cause et l'impératif de justification, le respect de la loi et la nécessité de rendre des comptes animent les actions de cet entraîneur en termes de prévention. Selon lui, les obstacles sont à chercher dans cette quête d'argent mais aussi chez les dirigeants, y compris chez les politiques qui exigent des médailles, mettent la pression pour obtenir la performance, en rappelant simplement qu'elle doit être propre. Très critique sur l'orientation politique de la recherche de la performance, il l'est aussi dans la faible reconnaissance du travail (il insiste sur son statut de fonctionnaire et sa mission de service public) et dans l'organisation du travail :

Il faudrait surtout qu'on soit bien au courant, par exemple qu'on ait des avertissements sur des prises de sang qui sont défaillantes, qu'on ait sur des profils qui seraient louches, alors voilà qu'on puisse intervenir un peu plus quoi. On n'est jamais au courant, s'il y a un athlète qui est en train de dériver, de prendre des compléments qui brouillent son suivi biologique on le saura trop tard, nous on le saura trop tard alors que c'est nous qui sommes au contact de lui tous les jours. Le président de la fédé va l'être avant moi.

Sa vision est assez pessimiste sur le discours de la prévention :

Mais faire de la prévention en disant « attention le dopage c'est pas beau, c'est pas bon pour la santé », ça devient faux ; « vous allez pas vous enrichir de l'argent sale » il y en a qui s'en foutent du moment qu'ils ont de l'argent. Mon discours, tout ce que je pourrais dire moi, en tant qu'ouvrier du sport qu'est ce que vous voulez que je leur dise ?

Il n'attend pas grand-chose d'une politique de prévention en termes de messages à porter. La bonne prévention, à ses yeux, passe par une organisation cohérente qui donne à l'entraîneur-éducateur les éléments pour mener à bien la tâche d'une production éthique et responsable de la performance.

Que retenir de ce parcours qui visait à examiner le rapport à la prévention de quatre entraîneurs en prenant en compte les réalités et les demandes ? On peut repérer des formes de concernement et d'engagement plus ou moins forts. On note également ce sentiment de solitude et de plainte quant au défaut de reconnaissance du travail. On retrouve aussi cette articulation dans les trois régimes d'engagement étudiés par Thévenot. On peut tenter une première synthèse sous forme d'un tableau :

	Le contrôle	La déresponsabilisation	La délégation à l'expert	Le militant / précurseur
Type de prévention réalisé	Education sur les valeurs	Risque sanitaire confié au corps médical	Réglementation antidopage	Education sur les valeurs
Message/levier de prévention	Parler à la demande	Renvoyer au médecin	Alerter sur la complexité des règles et convoquer l'expert	Vigilance organisée
Relation avec l'athlète	Emprise Vigilance	Confiance	Alerte	Éducateur
Rapport aux dispositifs	Faible et critique	Insignifiant (par méconnaissance)	Faible et neutre	Absence d'organisation et de prise en compte de l'entraîneur
Demande de formation / Besoins	Des informations pour accroître la vigilance	Minimale Souhaite être alerté par le staff	Informers les sportifs et les entraîneurs sur la réglementation	Reconnaissance du travail et de la relation privilégiée avec le sportif

Si ce tableau mérite d'être étayé pour mieux saisir les liens entre les expériences des entraîneurs et leurs conceptions, il faut acter l'existence de demandes différentes, de façons de faire différentes lesquelles reposent sur des conceptions et des messages différents. Il semble bien difficile d'organiser une action unique pour les entraîneurs tant leurs modèles de prévention restent variés.

Il ne nous semble pas utile de trancher sur « le bon modèle ». En dehors des critères qui présideraient à une tentative de normalisation de l'activité, il est certain qu'un cadrage de l'activité de prévention chez les entraîneurs serait au mieux peu suivi, au pire, contre-productif. De même, si de nombreux personnels délimitent leur rôle et leur responsabilité dans ces missions de prévention, renvoyant comme nous l'avons dit certaines compétences à d'autres corps, il semble vain de déterminer un modèle d'organisation unique qui pourrait seoir à l'ensemble du haut niveau français. Le plan fédéral, désormais contrôlé par l'AFLD, peut être un outil d'organisation qui clarifie les rôles. Sans avoir pu accéder, à ce jour, à ces retours, ni aux résultats de la consultation menée par l'AFLD au moment où nous écrivons ces lignes, nous pensons nécessaire d'examiner si toutes les dimensions mises en évidence dans l'enquête sont prises en compte dans le plan.

Le personnel interrogé pointe souvent une désorganisation et défend une approche de la prévention marquée par des dangers, des objectifs, des appuis normatifs, des expériences et des façons de le mener à bien. Cela nous conduit à formuler les propositions suivantes :

Proposition 8 : Demander aux fédérations un effort sur la communication des informations entre les différents personnels.

Proposition 9 : Demander aux fédérations une organisation de la prévention qui listerait toutes les dimensions et préciserait quels sont les personnels qui ont la charge de les mettre en œuvre. Il s'agirait de s'assurer que toutes les missions sont bien confiées.

3. Le rapport à la règle

L'engagement des personnels dans la prévention du dopage est donc fortement lié au rapport qu'ils entretiennent avec le dopage lui-même et les réglementations visant à le combattre. Accepter de rendre des comptes sur ses actions préventives, en dehors de toute considération sur la manière de le faire et les critiques sur l'organisation en place, suppose, *a minima*, un concernement. Cet engagement peut sembler faible mais est nécessaire. Nous avons montré qu'il était effectivement présent et que toutes les personnes interrogées défendaient des valeurs, souvent éthiques, parfois liées à une préoccupation sanitaire. Mais on ne peut les dissocier d'un autre impératif moral : celui de respecter la loi, de la faire respecter, d'aider les sportifs qu'ils accompagnent à la respecter.

On peut s'interroger du point de vue de la réception, en se demandant si les jeunes sportifs, engagés par la passion du sport pour une quête de performance, malgré leurs valeurs, expriment ou non des critiques envers cette législation et, le cas échéant, si leur jugement de ces règles pèsent sur leurs pratiques, qu'il s'agisse de consommations, d'automédication ou de géolocalisation.

A. Position du problème

« Plutôt que d'expliquer comment ces différentes expériences du droit constituent un ensemble de schémas et d'habitudes partagés, circulant et modelant le monde social, cette littérature a traqué ce que des individus particuliers pensaient et faisaient »¹⁴.

Nous avons recensé quelques critiques, positives et négatives, à l'égard des règles et des dispositifs antidopage en vigueur. Mais au-delà de cette tension entre les différents jugements, l'analyse peut révéler un rapport à la règle dès lors que l'on mobilise une tradition, à notre connaissance jamais convoquée dans l'étude de la lutte antidopage : les *Legal Consciousness Studies*. Il convient sans doute d'en retracer l'histoire pour mieux comprendre ces théories et d'en apprécier la valeur heuristique sur notre sujet.

Le *Amherst Seminar on Legal Ideology and Legal Process* est assez vite apparu selon Pélisse¹⁵, comme un « lieu de discussion et ferment de nombreuses recherches originales, [qui] a réuni des chercheurs s'intéressant aux manières dont les idéologies juridiques sont simultanément efficaces et souvent négociées au moment où elles sont actualisées par des décisions judiciaires ou mises en œuvre par les acteurs dans leur vie de tous les jours. Insistant sur le fait que ces idéologies juridiques ne se trouvent pas que dans les institutions judiciaires ou chez les professionnels du droit, mais qu'elles sont aussi mobilisées et constituées dans des lieux, des espaces ou des temps « ordinaires », les travaux de ce séminaire ont porté attention au quotidien d'une part, et aux acteurs dominés d'autre

¹⁴ Silbey S., 2005, "After Legal Consciousness", *Annual Review of Law and Social Science*, vol. 1, p. 323.

¹⁵ Pélisse J., 2010, *Les Legal Consciousness Studies : une sociologisation domestiquée des Critical Legal Studies ?*, Le souci du droit. Où en est la théorie critique ?, Sens et Tonka Editions, p. 223-238.

part. Il s'agissait d'étudier cette hégémonie du droit dans le cours ordinaire des actions mais aussi les capacités de subversion et les tactiques qu'y déploient les pauvres et les marginaux pour y résister. Cette analyse du « droit comme pratique sociale »¹⁶ (Susan Silbey), cette réorientation des recherches vers « le droit en actes » (law in action, Austin Sarat) ou cette réinscription des études d'impacts dans le cadre des conceptions herméneutiques et compréhensives des sciences sociales ("interpretive social science", John Brigham) ont cherché à reconstruire une sociologie qui soit à la fois critique, (...), et résolument empirique. » (Pélisse, 2010, *op. cit.*, p. 225)

On rejoint alors le propos des chercheurs qui suggèrent de s'intéresser aux « manières dont ces acteurs profanes tentent d'échapper à l'emprise du droit, non seulement en jouant de ses contradictions mais aussi en le mettant à l'écart, en le subvertissant par des tactiques multiples, voire en en reconstruisant la portée et la signification sociale dans leur quotidien. » (*Ibid.*) et cherchent à s'affranchir d'une entrée institutionnaliste pour s'intéresser aux gens ordinaires. Ils développent une méthodologie fondée sur des entretiens structurés en trois parties : « faire parler les gens de leur vie et de leur travail, les interroger sur ce qui les gêne dans leur activité ordinaire (« toutes choses qui n'étaient pas comme vous auriez voulu que ce soit ou dont vous pensiez que cela devait être autrement »), et examiner un événement particulier, choisi par l'interviewé, pour examiner les imputations de causes et de responsabilités. Ce n'est qu'à la fin de l'entretien que sont posées des questions relatives à leurs connaissances, expériences et perceptions du droit et de procédures légales plus formelles, de leur effectivité et légitimité » (*Ibid.*). En transposant cette posture sur le problème du dopage et les contraintes de la lutte antidopage dans la production de la performance, ces questions sont éclairantes puisqu'elles reviennent à interroger comment les sportifs et les personnels les encadrant souhaiteraient que la lutte antidopage fonctionne.

Les deux chercheuses (*Ibid.*) parviennent à identifier des schèmes pour se rapporter au droit et construire la légalité "before the law", "with the law", "against the law" :

	<i>Before the law</i>	<i>With the law</i>	<i>Against the law</i>
Normativité	Impartialité, objectivité de la loi et du droit	Légitimité partielle du droit, recherche de son propre intérêt	Pouvoir du droit, " la force fait le droit " (<i>might makes right</i>)
Contraintes	Liées aux structures organisationnelles	Contingentes, closes (par une décision, un verdict)	Visibles institutionnellement
Capacité	Donnée par les règles, l'organisation formelle	Liée à des ressources individuelles, expériences, habileté	Insérée dans les structures sociales (rôles, règles, hiérarchie)
Temps / Espace	Séparé de la vie de tous les jours	Simultané à la vie de tous les jours	Colonisant le temps / l'espace de la vie de tous les jours
Archétype	Bureaucratie	Jeux	Débrouillardise

Tableau 1 : Les trois formes de consciences du Droit selon Ewick et Silbey (reproduit et traduit par Pélisse, 2010)

On peut donc chercher à repérer les positions défendues : marquées par une extériorité aux réglementations antidopage, une cohabitation avec ces règles au quotidien ou des formes de défiance par rapport aux contraintes qu'elles posent.

¹⁶ Ewick P., Silbey S, 1998, *The Commonplace of Law: Stories of Everyday Life*, Chicago, University Chicago Press.

B. Ressources empiriques

Le questionnaire diffusé aux étudiants STAPS permet de recueillir une série d'informations sur le jugement concernant les règles antidopage. En dehors des quelques-uns qui ont le statut de haut niveau et/ou qui sont ciblés, on peut considérer qu'il s'agit de jugement « before the law ». Extérieur aux contraintes, ce public nous livre par ses réponses des informations sur ce qu'il pense.

Ces opinions sur la légitimité des règles ont déjà été étudiées par des chercheurs. Valkenburg et al. (2014) ont enquêté auprès de 128 personnes (888 ont été sollicitées) sur leur avis concernant le jugement des règles sur la localisation. Notre questionnaire a repris les mêmes questions dans une perspective de comparaison. Malgré deux différences majeures portant sur les dates des enquêtes (2014 et 2022) et sur des populations différentes (un public de sportif de haut niveau et/ou ciblé évoluant aux Pays Bas), on pourra apprécier les différences dans les réponses. Nous avons également restreint l'analyse de notre questionnaire à la sous-population des sportifs concernés pour mieux comparer certaines réponses.

Mais ce sont surtout les entretiens qui nous permettront d'examiner les dimensions liées à la seconde colonne du tableau. Toutefois, la méthode de l'entretien constitue un biais. On peut considérer qu'il est difficile d'exprimer devant un microphone d'un enquêteur qui se présente comme agent d'une recherche pour l'AFLD, comment on peut se débrouiller avec la loi. En revanche, les récits livrés lors de questions concernant « les expériences du dopage » donnent à lire des situations de témoins privilégiés de tricherie, des agacements sur des pratiques problématiques, des faits imputés à un tiers, mais dont on peut aussi interroger le lien avec le locuteur.

On peut également porter l'analyse sur l'expression de la critique. A défaut d'observer des comportements assimilables à de la défiance ou des réactions *in situ* aux contraintes posées par les réglementations antidopage, enquête qui nécessitât une ethnographie de la vie ordinaire des acteurs de la performance, nous proposons de porter l'attention sur les moments, dans les récits recueillis, où les différents acteurs font part de leurs agacements et de leurs réserves vis-à-vis les règles.

Nous avons tenté d'identifier si les énoncés de notre corpus concernaient plus l'impartialité des règlements antidopage, les contraintes qu'ils posent, la présence de règle formelle et sa distance dans la vie du locuteur. Il nous a fallu tripler chacun de ces items pour rendre compte de l'espace de variation présent dans notre corpus. En effet, pour chacun d'entre eux, il apparaît que le propos d'une part peut concerner un tiers (qui peut être ou non identifié) et d'autre part, assume une charge critique. Ainsi, un sportif non soumis à l'exigence de localisation peut souligner le caractère contraignant pour ses collègues ; un entraîneur peut considérer que les actions de prévention organisées pour les sportifs sont complètement inutiles et déconnectées ou que la lutte antidopage mériterait d'être moins médiatisée pour gagner en efficacité. La nécessité d'examiner le surgissement de tiers et la valence critique s'impose donc pour les autres colonnes du tableau précédent.

La grille d'analyse des entretiens a été construite en reprenant tous les items développés dans les différentes lignes du tableau précédent en déclinant chacune d'entre elles avec deux sous rubriques : quel tiers, le cas échéant, évoque-t-on / quelle est la portée critique ?

C. Résultats synthétiques

Dans le questionnaire diffusé aux étudiants STAPS, une série de questions interrogeait la légitimité de la lutte antidopage. Sur 661 répondants, nous avons obtenu les résultats suivants :

	D'accord	Pas d'accord	Sans avis
Le dopage est un problème important dans le sport en général	93 %	3 %	4 %
Le dopage est un problème important dans le sport que je pratique	30 %	31 %	39 %
Le dopage est un problème important dans le sport français de haut niveau	52 %	17 %	31 %
Je pense qu'il est important que le sport de haut niveau soit pratiqué sans dopage	91 %	3 %	6 %
Je pense que le système de localisation est important pour identifier les sportifs dopés	38 %	23 %	39 %
Je pense que le système de localisation est important pour prévenir le dopage	39 %	24 %	37 %
Un système de localisation est nécessaire pour organiser des contrôles inopinés	51 %	16 %	33 %
Un programme antidopage peut tout à fait fonctionner sans dispositif de localisation	46 %	14 %	40 %

Tableau 2 : Degrés d'accord aux énoncés proposés pour l'ensemble des étudiants STAPS, en pourcentage (n=580)¹⁷

Notons, pour commencer quelques points assez consensuels : le dopage apparaît comme un problème important dans le sport et il faudrait qu'il en soit autrement pour plus de 90 % des répondants. On peut être surpris quant aux réponses portant sur la discipline sportive. Se divisant en trois tiers, approximativement, l'importance du problème du dopage n'est que relative. On peut interpréter ces réponses soit comme un déni (on retrouve alors la posture des responsables fédéraux interrogés par la commission d'enquête sénatoriale en 2013 qui considéraient majoritairement que le dopage était surtout un problème pour les autres disciplines que la leur), soit comme un jugement sur leur expérience propre ; le niveau de pratique des répondants rend peut-être assez invisibles les pratiques dopantes. Cette interprétation est fragilisée si l'on souligne que la question ne portait pas sur leur expérience dans leur pratique, mais bien sur le problème du dopage dans leur sport (on peut ne pas voir de dopage à un niveau de pratique, mais considérer qu'au haut niveau, le problème doit exister). De même, seule la moitié des répondants considère que l'élite est concernée par le

¹⁷ Certains répondants à ce blocs de questions (661) n'ont pas répondu à celles-ci.

problème du dopage. Si l'on compare avec l'enquête néerlandaise de 2014, on repère des points communes et des différences :

Statement	Agree – neutral – disagree (%)	n
1. The use of doping is a big problem in sport in general	80 – 12 – 9	127
2. The use of doping is a big problem in my sport	28 – 13 – 59	125
3. The use of doping is a big problem in Dutch elite sport	11 – 44 – 45	128
4. I think it is important that elite sport in general is free of doping	93 – 2 – 5	128

Tableau 3 : Degrés d'accord sur les énoncés proposés selon l'étude de Valkenburg et al. (2014)

On repère la même différence d'appréciation selon que la question porte sur le sport en général ou la discipline sportive des répondants. La faible proportion de personnes considérant que le problème du dopage concerne l'élite nationale peut s'expliquer par la nature de la population, qui précisément n'évolue majoritairement pas en élite. Cela renforce cette interprétation selon laquelle les répondants jugent que le problème est surtout chez les autres. Mais pour affiner cela, il conviendrait d'examiner les réponses à notre questionnaire en prenant un échantillon comparable à celui des chercheurs néerlandais. Nous dénombrons alors 49 répondants ciblés ou ayant été ciblés en France ou à l'étranger. Les pourcentages, sur des effectifs aussi faibles, invitent à la prudence, mais il s'agit d'examiner si l'on retrouve la même tendance. Voici les résultats obtenus :

	D'accord	Pas d'accord	Sans avis
Le dopage est un problème important dans le sport en général	93 %	0 %	7 %
Le dopage est un problème important dans le sport que je pratique	37 %	22 %	41 %
Le dopage est un problème important dans le sport français de haut niveau	54 %	15 %	32 %
Je pense qu'il est important que le sport de haut niveau soit pratiqué sans dopage	93 %	2 %	5 %
Je pense que le système de localisation est important pour identifier les sportifs dopés	56 %	17 %	27 %

Je pense que le système de localisation est important pour prévenir le dopage	51 %	22 %	27 %
Un système de localisation est nécessaire pour organiser des contrôles inopinés	68 %	7 %	24 %
Un programme antidopage peut tout à fait fonctionner sans dispositif de localisation	46 %	27 %	27 %

Tableau 4 : Degrés d'accord aux énoncés proposés pour l'ensemble des étudiants STAPS ciblés ou ayant été ciblés, en pourcentage (n=580)

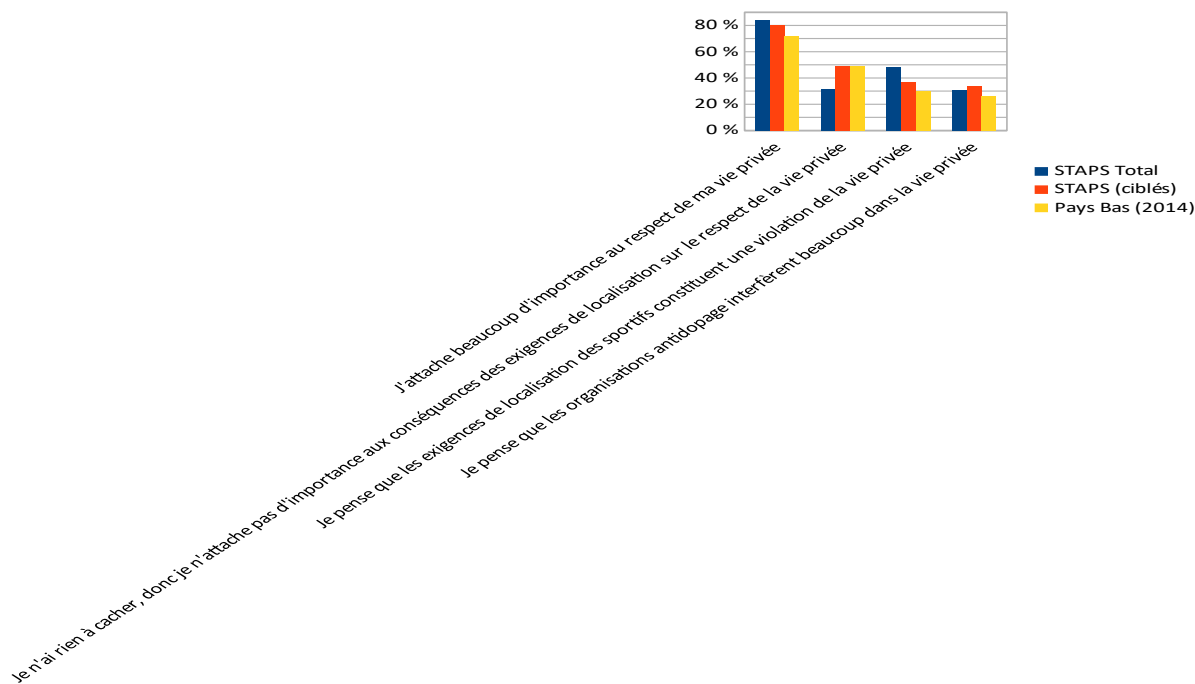
On note que la tendance observée est la même et que les personnes ciblées (ou ayant été ciblées) sont plus proches de l'ensemble de la population des répondants stapsiens que de l'élite néerlandaise en termes de proportion même si l'ensemble des sportifs partage, dans sa majorité, le même jugement : le dopage, c'est un problème pour les autres.

Si l'on examine le rapport à la localisation, on note que, le plus souvent, les étudiants en STAPS reconnaissent l'importance d'un système de localisation tant pour la prévention que pour identifier les dopés (cela ne représente que 40 % des répondants, les autres étant sans avis ou opposés à ces énoncés), mais les deux derniers items surprennent car ils semblent contradictoires : 51 % pensent qu'un système de localisation est nécessaire pour organiser des contrôles inopinés (68 % des personnes ciblées ou ayant été ciblées) alors que 46 % considèrent qu'un programme antidopage peut tout à fait fonctionner sans dispositif de localisation. On peut donc être d'accord avec ces deux affirmations (ils sont 109 dans ce cas)

Statements regarding doping and the importance of the whereabouts system.		
Statement	Agree – neutral – disagree (%)	n
1. The use of doping is a big problem in sport in general	80 – 12 – 9	127
2. The use of doping is a big problem in my sport	28 – 13 – 59	125

Tableau 5 : Degrés d'accord sur les énoncés proposés selon l'étude de Valkenburg et al. (2014)

Pour éclairer cela, il a été proposé, à l'instar de l'étude de 2014, d'exprimer son accord ou son désaccord sur des énoncés centrés sur le sujet lui-même. Les différences entre les trois sous-populations sont plus visibles si l'on représente graphiquement les répondants qui sont d'accord avec les énoncés. Examinons les réponses concernant la vie privée :

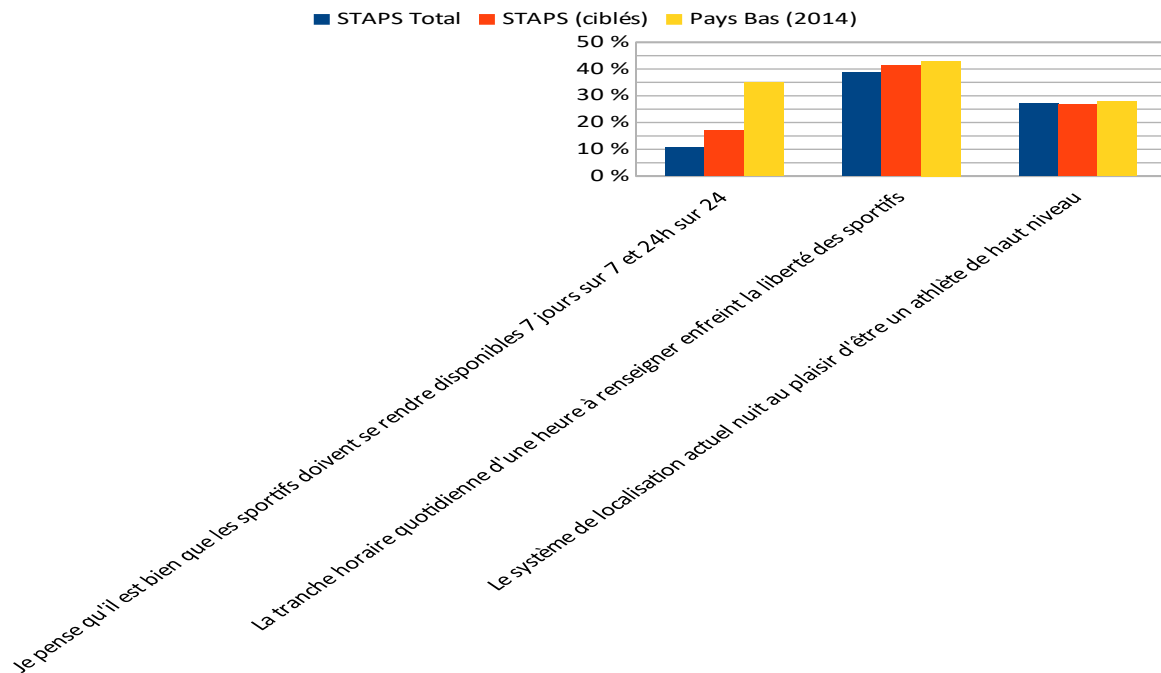


Il apparaît que les athlètes ayant répondu à l'enquête de 2014 sont moins soucieux de la protection de la vie privée et moins critiques envers l'impact du système de localisation sur ces questions. Il est difficile de savoir s'il s'agit d'une différence culturelle ou liée à la temporalité de l'enquête. En 2014 (les données sont peut-être un peu plus anciennes mais cela n'apparaît pas dans le texte), l'expérience avec le système de géolocalisation était moins longue. Si l'on se focalise sur la population que nous avons interrogée, on notera une plus grande acceptabilité chez les personnes ciblées que chez celles qui ne le sont pas (et ne l'ont jamais été) mais les premières reconnaissent plus souvent que les organisations antidopage interfèrent beaucoup dans la vie privée. On ne parle donc plus dans cet énoncé de géolocalisation mais des dispositifs antidopage dans leur ensemble ; notons que cela reste une faible proportion. Sur ce point, 50 % des répondants disent ne pas avoir d'avis.

Si l'on porte l'analyse sur la nature des contraintes, il apparaît que ce qui est critiqué est peu lié à l'usage du portable. La transmission du numéro à un agent de contrôle ne suscite pas de rejet très fort : 65 % de la population stapsienne, et même 83 % des sportifs ciblés n'y voient pas d'inconvénient (ils étaient 94 % dans l'étude de 2014) même si le partage de la localisation via le téléphone suscite plus de réticences – 32 % d'accord seulement pour les non-ciblés mais 51 % chez ceux qui sont (ou on été) concernés. Si l'on se réfère au modèle présenté par Ewick et Silbey (op. cit.), on notera que les personnes qui doivent « vivre avec la loi » ont incorporé les contraintes et mettent finalement moins de freins que ceux qui sont « avant la loi ». Cela peut paraître contre-intuitif. On aurait pu imaginer que ceux qui ne sont pas concernés par les impératifs de la localisation pourraient être moins critiques envers les dispositifs contraignants ; en fait, ce sont ceux qui les subissent qui disent les accepter le plus souvent. En revanche, l'idée d'un bracelet électronique ou d'une puce électronique est largement rejeté (respectivement 88 % et 92%), même si 20 % des répondants néerlandais serait prêts à l'accepter.

La contrainte porte moins sur les dispositifs envers lesquels les sportifs interrogés ont plutôt confiance : c'est le cas pour 43 % d'entre eux et même 54 % des personnes ciblées. On est loin des 89 % de l'étude menée au Pays-Bas mais on ne peut pas savoir s'il s'agit d'une différence culturelle, encore une fois, ou bien du retentissement de la divulgation d'informations confidentielles suite à

l'attaque des *Fancy Bears* (essentiellement en 2016). C'est en revanche sur la disponibilité exigée que les avis sont plus critiques.



L'idée d'une disponibilité à tout moment est largement rejetée (un peu moins dans l'étude de 2014) et la situation actuelle d'une tranche horaire d'une heure à renseigner est souvent considérée comme une entrave à la liberté des sportifs. Ils sont 25 % à affirmer que cela nuit au plaisir du sport de haut niveau, affirmation qui semble assez forte.

En conclusion de cette approche quantitative, on notera une relative acceptabilité des dispositifs de géolocalisation mais des réserves sérieuses sur la disponibilité exigée. De façon contre-intuitive, les sportifs qui vivent « avec la loi », semblent intégrer ces contraintes comme faisant partie de leur vie et de leurs conditions en étant finalement moins critiques. Mais il convient d'affiner ces premiers résultats par l'étude qualitative.

Nous présenterons les résultats en distinguant les énoncés marquants, i.e. qui correspondent à des opinions revenant le plus souvent, pour chaque colonne du tableau proposé par Ewick et Silbey (op. cit.).

Les sportifs interrogés par entretien sont largement engagés dans la performance et, à ce titre, ne peuvent être considérés comme « extérieurs à la loi », même si les contraintes de la réglementation sont moins fortes quand ils n'appartiennent pas (et n'ont jamais appartenu) au le groupe cible

Je ne suis pas sur la liste ADAMS malgré des médailles internationales. Il y a une nouvelle liste qui va sortir bientôt donc peut être je vais être dessus. Mais je ne fais pas beaucoup de compétitions dans l'année ; leurs critères font sans doute que je ne dois pas être dans le orange ou dans le rouge dans leur logiciel. (...) On a vu que sans être dopé, on arrivait à avoir des bons résultats, ça c'est important. C'est vrai que par le passé il y avait certaines équipes de France avec des clans, les gens étaient dans leurs coins, etc., alors que nous c'est un peu plus ambiance sport collectif, du coup c'est sûr que quand il y a plus de liens, c'est plus difficile de tricher.(Fédération olympique)

L'extrait montre une extériorité à la loi : soumis bien sûr au Code Mondial Antidopage et au Code du Sport ce sportif, jamais contrôlé, n'est pas trop impacté par la réglementation dans sa vie quotidienne. Une question sur sa formation par rapport à ADAMS le conduit à préciser :

Je crois qu'on reçoit vraiment un guide complet pour apprendre à l'utiliser et il y a 3 mois où tu dois remplir, mais ils viennent pas contrôler. Parce que du coup c'est pour t'apprendre à le faire que tu aies pas un no-show au début pour rien tant que tu as pas pris le pli. Après une fois le mois passé ils peuvent venir te contrôler. Du coup, apparemment, c'est assez clair et il y a juste le problème des bugs d'identification qui peuvent arriver et ça c'est un peu énervant, mais apparemment sinon c'est assez facile à utiliser, c'est pas non plus super invasif comme certains peuvent essayer de le faire croire et comme j'ai dit tout à l'heure on n'a pas beaucoup de contraintes en tant que sportifs de haut niveau donc une heure par jour et chaque jour se mettre un rappel, c'est comme pour la pilule chaque jour se mettre un rappel pour ne pas oublier bah voilà c'est pas non plus hyper difficile. (Ibid.)

Les règles sont connues (même en l'absence de formation) et le sportif pense recevoir le moment venu les informations nécessaires. Le discours pointe quelques problèmes « un peu énervant(s) » mais sa représentation du dispositif ne le conduit pas à le décrire comme quelque chose d'invasif. La vision bureaucratique ne semble pas poser de problème et sa seule critique repose sur son efficacité pour les autres :

On peut pas avoir confiance dans les instances anti-dopage sachant que le résultat c'est peut être 1 ou 2 % de contrôles positifs, une bonne partie c'est sur la cocaïne, substance récréative donc on peut pas avoir confiance sur les contrôles. Mais même eux le disent. Et encore les contrôles cocaïne et tout c'est parce qu'ils veulent augmenter leurs stats. (Ibid.)

L'objectivité de la loi ne pose pas de problème à ce sportif qui décrit, par ailleurs, en termes très violents son indignation sur certaines affaires de dopage. Toutefois, si les règles ne posent ni de problèmes de légitimité, ni de contraintes (pour l'intéressé), leur efficacité interroge. La pression pour obtenir des médailles en 2024, à l'instar de celle exercée sur les sportifs brésiliens et anglais respectivement aux Jeux de Rio et de Londres qui les aurait conduits à du dopage, suscite un jugement désabusé sur la lutte antidopage.

Examinons alors la position des personnes devant vivre « avec la loi ». Le cas de cet entraîneur d'une autre fédération olympique est heuristique. A plusieurs reprises, il évoque ses contraintes et la façon dont il s'accommode de la réglementation dans le quotidien. Il rappelle combien le contrôle est une épreuve peu agréable en prenant l'exemple d'un de ses sportifs :

Pour ADAMS, que ce soit lui ou papa maman, ils remplitaient bien le truc pour pas qu'il y ait de soucis, je me souviens être allé en stage avec lui, avoir eu la visite du médecin. C'est toujours chiant parce que maintenant il y a analyse sanguine et analyse d'urine donc tu perds 2 heures, voilà après je comprends que ceux qui sont contrôlés 3 fois par mois si tu es en stage ça peut un peu prendre du temps, un peu être anxiogène pour eux, mais en même temps s'ils sont contrôlés 3 fois dans le mois c'est qu'il y a des gens qui... ! (Autre fédération olympique).

Et de poursuivre sur la façon dont « son » sportif gérait cela :

Ce n'est pas forcément quelqu'un qui communiquait énormément donc j'ai envie de te dire ça avait pas l'air de le perturber plus que ça, mais après c'était pas quelqu'un aussi qui partait en stage 3 ou 4 fois en stage par an. J'imagine que quand tu t'appelles X et que tu es

dans le groupe où ils passent 12 mois de l'année en stage à droite, à gauche, là c'est peut être un peu plus contraignant.

Il y aurait une forme de relativisation de la contrainte. Elle est lourde, mais pour d'autres, elle l'est davantage. La comparaison avec des tiers participe de la construction du jugement : la normativité évoquée par Ewick et Silbey lie, en effet, une légitimité partielle du Droit et la recherche de son propre intérêt mais il apparaît que l'authentification de la contrainte se fait en rapport avec les expériences du terrain. Il en est de même sur les AUT, même si sa lecture des pratiques des autres est ici plus critique :

Il avait de l'AUT pour de l'asthme d'effort. Maintenant, il était allé chez le médecin il avait fait toutes les démarches, ... moi je l'ai vu en salle, mais bon la salle c'est quand même différent, je l'ai vu arriver à la fin d'une épreuve en salle vraiment détresse respiratoire, mais est-ce que... la salle c'est aussi spécifique donc des fois on a plus de mal à respirer en salle, mais en tout cas il avait une AUT. (Ibid.)

Mais il poursuit son analyse sur les AUT, pour des tiers :

C'est comme tout il y a AUT et AUT ! J'imagine qu'il y en a qui doivent être spécialistes parce qu'ils connaissent bien la loi et peut-être ils demandent des AUT pour des choses qui sont pas légales, mais j'ai envie de te dire... je peux comprendre que le sportif soit aussi impatient, il a besoin de se soigner avec des produits efficaces pour certaines pathologies, maintenant bien sûr il faut que les pathologies soient vraiment avérées quoi, donc il faut vraiment qu'il y ait des médecins indépendants qui gèrent. (Ibid.)

Cet extrait donne à lire la légitimité partielle accordée à la réglementation. Tout en concédant la nécessité d'un dispositif sur les AUT pour permettre aux sportifs de se soigner, il critique à mi-mots la lourdeur des démarches et à la fois rapporte ses difficultés à la spécialisation de tiers qui seraient plus habiles dans le montage des dossiers et ce, pour des demandes pas forcément justifiées.

La montée en généralité de son jugement est tout aussi nuancée :

- Est-ce que tu as un avis aussi sur la politique de contrôle et ta confiance dans les institutions ? Est-ce que tu penses notamment que l'AFLD fait bien son travail dans sa politique de sanction et de contrôle des sportifs ?

- J'imagine qu'elle fait un peu avec les moyens du bord, c'est une institution publique donc j'imagine que tout est pas parfait et que ça doit être faisable de passer entre les mailles du filet même si quand ils ciblent quelqu'un généralement c'est qu'il y a pas de fumée sans feu. Bon même s'il y a des cas qui ont l'air de s'être mal passés, style le cas de Calvin, finalement ça s'est pas passé de façon très nette. Voilà je suis sûr que ces gens-là, si on est persuadé qu'ils prennent, ils doivent être attrapables quand même, même s'ils font ça bien ! J'ai encore un tout petit espoir, parce que je sais que peut-être c'est quand même gangrené et qu'ils ont peut-être toujours une petite avance sur les gens qui les surveillent. Je suis pas « tous pourris, tous dopés » par contre, j'ai encore un tout petit peu d'espoir. (Ibid.)

Comme on le retrouve à plusieurs reprises dans notre corpus, on repère une forme de désenchantement. Les règles sont pesantes, mais acceptables si l'on considère que d'autres ont plus de contraintes, on se soumet à la réglementation dans le quotidien mais on regrette que d'autres puissent montrer plus d'habileté et jouer avec la règle. Cet extrait sur les AUT pourrait être placé dans

la dernière colonne du tableau (« contre la loi ») comme beaucoup d'autres. Il n'est pas rare, en effet, de recenser des critiques envers ceux qui jouent « contre la loi » en notant que les dispositifs comportent « des trous dans la raquette ». Ceux qui les utilisent apparaissent certes comme des tricheurs, mais ils sont davantage présentés comme des débrouillards : ils savent jouer avec les règles ou pour le dire comme Waser (2001) passer « de la règle du jeu au jeu avec la règle ».

Notre méthodologie ne permet pas de recenser des formes de débrouillardise assumées par les locuteurs. Mais les critiques envers les gens qui se jouent du Droit sont de deux natures. D'une part, il y aurait les vrais tricheurs qui génèrent une véritable indignité et qui donnent de la légitimité à la règle. D'autre part, les débrouillards sont présentés comme des personnes qui réussissent à passer avec aisance entre les mailles du filet. La critique porte alors davantage sur les instances antidopage qui ne parviennent pas à les attraper et qui font porter sur les autres des contraintes fortes.

Quand tu demandes à certains athlètes, ils ont l'impression d'être opprimés tout le temps, d'être surveillés quoi. Mais pour connaître un peu le fonctionnement, ceux qui sont surveillés et beaucoup contrôlés, c'est parce que dès que l'AFLD a des doutes, c'est ciblé (...). On est quand même à la limite de, comment dire, des droits de vie d'un athlète. Des droits, de liberté d'un athlète. Mais en même temps, quand tu es sportif de haut niveau, tu sais à quoi t'en tenir, tu sais quelles sont les règles, on te les dit et on te les redit et à partir du moment où tu es au courant et tu valides ça et tu fais du sport de haut niveau, ça fait partie des règles. Quand tu attrapes un boulot et qu'on te dit « il faut commencer à 8 h », tu sais que ce sera la règle tout le temps. Voilà quand tu es athlète de haut niveau tu sais que tu seras obligé d'être géolocalisable et tu seras contrôlé régulièrement et ça fait partie du jeu, c'est comme ça.

Je pense qu'on est le pays au monde le plus contrôlé, je pense, ça n'empêche pas qu'on attrape toujours des athlètes et je pense que tout est mis en place de façon sérieuse et correcte, mais que, enfin il faut pas se voiler la face, avec de l'argent, avec les bonnes connaissances et avec des bons moyens de dopage, je pense qu'on peut quand même passer entre les mailles pour les sportifs français ! (fédération olympique)

L'acceptabilité des contraintes ne fonctionne que sur la promesse d'attraper les tricheurs mais là encore, on repère des doutes, voire des désillusions par rapport aux résultats obtenus.

Que retenir de ce parcours ? Cette étude des rapports au Droit est particulièrement heuristique d'un point de vue sociologique, car elle permet de préciser que la conscience du Droit, rapportée selon le modèle d'Ewick et Silbey à trois positions (avant, avec ou contre la règle), se construit également en référence aux autres consciences du Droit et donc par l'expression de la critique. Cette discussion donnera lieu à des publications scientifiques. Mais du point de vue de la lutte antidopage, il convient de s'interroger sur la nature de cette critique. En effet, on pourrait se satisfaire de la relative acceptabilité de la réglementation ; « ça fait partie du jeu, c'est comme ça » affirmait l'auteur de notre dernière citation. Toutefois, le désenchantement repéré mérite une attention. Les règles ne sont acceptées que parce qu'elles reposent sur une promesse d'arrêter les tricheurs. Beaucoup notent à la fois des progrès dans la lutte antidopage et une augmentation des contraintes. La répétition des slogans antidopage permet de renouveler la promesse. Curieusement, la multiplication des affaires semble davantage provoquer des déceptions fondées sur l'idée que le dopage continue que des sentiments de victoire de la lutte antidopage. Cette dernière remarque conduit à une nouvelle proposition.

Proposition 10 : Élaborer une politique de communication visant à célébrer les victoires de la lutte antidopage.

Parce que la critique mérite d'être prise au sérieux, il convient de la recenser. Elle peut porter sur la liste des produits interdits (on regrette que des médicaments pour lutter contre un rhume peuvent déclencher un résultat positif, on évoque parfois le statut des drogues récréatives), sur les AUT (à la fois difficiles à obtenir mais en même temps « abusives » chez d'autres sportifs), l'obligation de géolocalisation (qui exige de la disponibilité), le déficit de prévention (tant pour les sportifs que pour le personnel encadrant les sportifs), l'opacité de certaines institutions (des doutes apparaissent sur l'engagement de certaines fédérations quant à la lutte antidopage quand on pointe la pression portant sur les acteurs de la performance et « l'annonce de médailles »), l'efficacité des contrôles qui ne parviennent pas à attraper les tricheurs. Indirectement, cela renvoie à plusieurs Standards Internationaux, respectivement à la Liste des interdictions, au Standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques, au Standard international pour les contrôles et les enquêtes, au Standard pour l'Éducation, au Standard international pour la conformité au Code des signataires.

Maintenir l'acceptabilité des contraintes et défendre la légitimité de la réglementation peuvent passer par un échange et des débats sur les raisons d'être de cette lutte antidopage. Cela peut se faire pendant des actions de prévention dont l'ensemble des acteurs s'accorde à souligner la nécessité. Il reste à déterminer comment la faire. En dehors des discussions sur les cibles et l'organisation des interventions, les propositions de certains acteurs de la prévention que nous avons rencontrés peuvent apporter des pistes. Par exemple, l'une d'entre elles consiste à proposer une activité visant à recenser les injustices provoquées par le dopage et à faire rédiger par les jeunes sportifs une proposition de loi et des dispositions réglementaires pour la faire appliquer qui sembleraient justes et efficaces. Dans un dernier moment de l'activité, l'intervenant reprend le Code Mondial Antidopage et le Code du Sport pour discuter les écarts entre les propositions du groupe et celles retenues par l'AMA et le législateur. Pour justifier cette approche, on peut souligner que les outils de prévention ont jusque-là souvent été construits par les législateurs, les enseignants, les institutions. Pourquoi ne pas imaginer de mobiliser les usagers pour leur faire écrire sur les risques, leur degré d'exposition, leur rapport aux règles afin qu'ils s'autonomisent quant à leur protection et diffusent de proche en proche les conseils « justes ». Tout l'enjeu de cette prévention serait de déplacer l'attention du respect des règles sans que cela ne fasse toujours sens, en s'interrogeant sur la personne la plus à même de diffuser le message, à une appropriation par l'utilisateur des règles de bonne conduite pour sa sécurité, le respect de sa dignité et ceux des autres. On peut considérer que l'on passerait ainsi de l'instruction et l'éducation ou bien d'un « faire dire » et d'un « faire faire » par l'utilisateur.

Proposition 11 : Maintenir l'acceptabilité des contraintes en organisant la prévention sous la forme d'échanges sur les règles dans leur signification concrète et pratique, qui permettraient de lutter efficacement contre le dopage.

Dans les propositions 10 et 11, il est question de la mise en œuvre d'une lutte antidopage juste et efficace. Cette étude nourrit, une fois de plus, une position que nous avons déjà affirmée dans nos recherches. Dans le monde sportif et dans l'espace public la lutte antidopage n'occupe pas l'espace que ses enjeux méritent. Elle n'apparaît dans la presse que sous la forme d'affaires alors que les succès ne sont jamais valorisés. Elle est plébiscitée dans ses objectifs mais méconnue dans les contraintes des missions des responsables de sa mise en œuvre. Elle ne fait l'objet que de peu de débats politiques alors que les questions classiques sur l'équilibre entre les nécessités de protection

des personnes, de leurs activités et de leurs libertés exigerait des débats publics élargis. Cette étude sur la légitimité des règles antidopage nous conduit à formuler une dernière proposition :

Proposition 12 : Communiquer sur la réalité de la lutte antidopage et ouvrir largement dans la société le débat sur les façons de lutter efficacement contre le dopage.

4. Conclusion

Au terme de cette enquête, il est sans doute utile de reprendre nos propositions avant de suggérer des suites possibles à cette étude. On peut regrouper en trois sous-ensembles les pistes envisagées.

Une partie d'entre elles porte sur la prévention elle-même. Considérée pratiquement par tous les acteurs comme une nécessité absolue, au centre des compétences de l'AFLD, il reste à envisager le type de prévention qu'il convient de mettre en place. Notre enquête a permis d'identifier des besoins à plusieurs niveaux et la réponse à apporter est plurielle. Plus que d'énoncer des slogans sur le sport propre et d'insister sur la nécessité d'avoir des valeurs (notre recherche montre que nos enquêtés n'en sont pas dépourvus – Proposition 3), nous avons montré l'importance de diffuser les règles antidopage (Proposition 1), largement ignorées par un trop grand nombre de personnes interrogées, de s'appuyer sur les prémisses des solutions du sportif (Proposition 2), de travailler le rapport à l'automédication et à l'auto-diagnostic (Proposition 5), d'articuler cela avec une éducation à la santé (Proposition 7). Il existe en France des ressources pour mener à bien ces différentes tâches mais l'histoire de la prévention a transformé ces diverses nécessités en des revendications de compétences de la part des différentes institutions. Compte-tenu des enjeux pour les sportifs de haut niveau et dans la perspective des JOP de 2024, on peut défendre l'idée d'un suivi personnalisé de l'élite. La prise en charge médicale et individuelle pourrait s'étendre à un référent antidopage qui aurait la charge de s'assurer du respect des obligations de géolocalisation, de vérifier les consommations de compléments alimentaires, de travailler l'éducation à la santé et d'aider, le cas échéant, au montage d'un dossier d'AUT. Cette solution ne peut évidemment être mise en place à l'ensemble des sportifs. Il reste donc à trouver les organisations qui conviennent.

Un ensemble de nos propositions porte précisément sur une dimension d'ordre organisationnel. Cela concerne essentiellement les fédérations et leurs structures. Les actions menées sont souvent intéressantes, conduites avec une volonté de lutter contre le dopage mais restent éparpillées et non coordonnées. Une solution consisterait à travailler dans le cadre des plans fédéraux à lister toutes les actions précédentes, à les attribuer grâce à un travail avec les acteurs en place pour éviter les redondances, à identifier les points non traités, à impliquer des personnels sur certaines tâches et, le cas échéant, à en solliciter d'autres (Proposition 9). Cela ne peut se faire qu'en travaillant la communication entre les acteurs de la performance, en invitant au dialogue, en particulier dans les « grosses » fédérations dans lesquelles la spécialisation et la segmentation conduisent à ignorer ce que font, et ne font pas, les autres (Propositions 6 et 8). Pour les petites structures, c'est sans doute au niveau national qu'il faut veiller à fournir les ressources nécessaires (Proposition 4). L'organisation de la prévention à l'ensemble des licenciés, voire l'ensemble des sportifs, pose d'autres défis. En effet, si les fédérations s'organisent pour assurer les missions de prévention pour les sportifs de haut niveau, les sportifs dans les clubs sont rarement l'objet de sensibilisation ou d'éducation. Quand c'est le cas, c'est à l'initiative de structures que nous avons croisées dans nos différentes enquêtes mais que nous n'avons jamais prises pour objet. Les réalités territoriales de la lutte antidopage méritent assurément d'être mieux connues, nous y reviendrons.

Un dernier groupe de nos propositions concerne la légitimité des règles antidopage. Elles relèvent, pour une partie, d'une politique nationale à laquelle l'AFLD peut contribuer (c'est le cas pour la Proposition 12) mais cela ne peut être réalisé qu'en accord et qu'avec le soutien du Ministère et sans doute d'autres instances nationales. Les propositions 10 et 11 engagent une politique que l'Agence peut mettre en place seule. Il s'agit de sa communication (Proposition 10) dans les moments où des affaires importantes surgissent dans la presse. Notre enquête montre qu'elles marquent négativement les sportifs alors qu'on pourrait imaginer un autre effet, plus positif, comme c'est le cas, par exemple, lorsque que les forces de l'ordre réussissent une saisie importante de drogues. On entend alors un *satisfecit* fondé sur l'idée que l'action menée a nui aux trafiquants et a sans doute dissuadé d'autres de prendre leur place. Arrêter des tricheurs, montrer qu'on ne peut espérer gagner des médailles de façon illégale sans être sanctionné, voici des messages qui pourraient encourager les sportifs propres à le rester surtout quand ils sont marqués et découragés par ces affaires. La question de la légitimité et la convocation inédite dans cette recherche des approches issues des *Legal Studies* pourraient renouveler les outils de prévention (Proposition 11).

La mise en perspective de nos propositions invite à envisager quelques suites à cette recherche.

A un premier niveau, on a repéré qu'un point décisif de l'amélioration de la lutte antidopage passe par la définition, la mise en place, l'évaluation et l'accompagnement des plans fédéraux. Cette compétence, relevant désormais de l'Agence, pose une série de questions sur lesquelles les sciences sociales ont à dire et à comprendre. Qu'il s'agisse du concernement ou des modes d'engagement des différents acteurs, de l'organisation des ressources pour permettre de s'assurer que toutes les missions sont bien effectuées, des relations avec les autres structures, on perçoit que la sociologie de l'engagement, la sociologie des organisations, la sociologie de l'expertise, la sociologie des institutions gagneraient, entre autres, à être convoquées.

Par ailleurs, les défis d'une prévention à l'ensemble des sportifs, licenciés ou non, semblent davantage relever d'actions territoriales. Toutefois, les différentes façons de faire de la prévention, assurément toutes utiles (de la diffusion des connaissances sur la réglementation antidopage à l'éducation à la santé en passant par les problématiques concernant les conduites dopantes largement interrogées par les compléments alimentaires) supposent des modes de coordination entre des entités qui ne se connaissent pas forcément et ne travaillent pas toujours ensemble. Les réalités territoriales sont mal connues (ce point a été confirmé lors du COPIL sur le Plan National, de décembre 2022 au Ministère) et des enquêtes en sciences sociales pourraient être utiles.

Enfin, les pistes ouvertes par la mobilisation inédite des *Legal Studies* méritent d'être discutées pour renouveler les outils de prévention. Cette suggestion répondrait à une possible difficulté qui contraint l'AFLD à la fois à respecter le Standard International pour l'Education et à organiser une prévention ancrée dans les préoccupations des acteurs français de la performance. Cette orientation permettrait, par exemple, d'utiliser des modules d'ADEL mais comme supports à une réflexion sur la légitimité de la lutte antidopage, ce qui permettrait à la fois d'être dans le cadre du Code et d'apparaître à la fois à l'écoute de ce rapport à la règle qui semble central dans la perspective d'une prévention efficace. La discussion sur les leviers de la prévention mériterait d'être posée avec l'ensemble des acteurs et les sciences sociales, dans cette perspective, peuvent là-encore apparaître comme une ressource.

Tables et annexes

1. Liste des propositions

Proposition 1 : Accroître significativement la formation visant à diffuser les règles antidopage à tous les publics sportifs.

Proposition 2 : Travailler avec le sportif pour envisager des solutions, dont il a parfois les prémisses, pour pallier les risques d'un contrôle positif.

Proposition 3 : S'appuyer sur les valeurs des sportifs telles qu'elles sont exprimées plutôt que de chercher à imposer des valeurs par des slogans et des mots d'ordre qui ne font pas sens.

Proposition 4 : Assurer un soutien médical de qualité dans toutes les structures, y compris dans les « petites fédérations » ou les « petits clubs ».

Proposition 5 : Aider les sportifs dans leur rapport à l'automédication en les faisant travailler leur auto-diagnostic, et le cas échéant, en les incitant à solliciter un professionnel de santé averti.

Proposition 6 : Renforcer les liens entre les praticiens de santé et le staff d'entraînement pour clarifier les rôles des uns et des autres et mieux prendre en compte les situations de vulnérabilité au cas par cas.

Proposition 7 : Articuler une sensibilisation à la lutte antidopage et une éducation à la santé.

Proposition 8 : Demander aux fédérations un effort sur la communication des informations entre les différents personnels.

Proposition 9 : Demander aux fédérations une organisation de la prévention qui listerait toutes les dimensions et préciserait quels sont les personnels qui ont la charge de les mettre en œuvre. Il s'agirait de s'assurer que toutes les missions sont bien confiées.

Proposition 10 : Élaborer une politique de communication visant à célébrer les victoires de la lutte antidopage.

Proposition 11 : Maintenir l'acceptabilité des contraintes en organisant la prévention sous la forme d'échanges sur les règles dans leur signification concrète et pratique, qui permettraient de lutter efficacement contre le dopage.

Proposition 12 : Communiquer sur la réalité de la lutte antidopage et ouvrir largement dans la société le débat sur les façons de lutter efficacement contre le dopage.

2. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Avsiyevich V. N., 1997, « The Use of Doping in Power Sports in Kazakhtan: Status of the problem and solutions », *Bulletin of National Academy of Sciences of the Republic of Kazakhstan*, Vol. 2, 366, 39-54
- Beck U., 2001, *La Société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*, Paris, Aubier.
- Béguinet S., « La représentation sociale du risque de précarité chez les étudiants », *Communication et organisation* [En ligne], 43 | 2013, mis en ligne le 01 juin 2015.
- Bertrand J., 2009, « Entre "passion" et incertitude : la socialisation au métier de footballeur professionnel », *Sociologie du travail*, Vol. 51 - n° 3 | 2009, 361-378.
- Bessy C., Chateauraynaud F., 1995, *Experts et Faussaires – pour une sociologie de la perception*, Paris, Métailié.
- Brissonneau C., Le Noé O., 2006, « Construction d'un problème public autour du dopage et reconnaissance d'une spécialité médicale », *Sociologie du travail*, 48(4), p. 487-508.
- Brunet P., 2008, « De l'usage raisonné de la notion de « concernement » : Mobilisations locales à propos de l'industrie nucléaire », *Natures Sciences Sociétés*, 16(4), p. 317-325.
- Chateauraynaud F., 2003, *Prospéro : une technologie littéraire pour les sciences humaines*, Paris, Ed. du CNRS.
- Chateauraynaud F., 2011, *Argumenter dans un champ de forces. Essai de balistique sociologique*, Paris, Éditions Pétra, Collection Pragmatismes.
- Chateauraynaud F., Torny D., 1999, *Les sombres précurseurs – une sociologie de l'alerte et du risque*, Paris, Editions de l'EHESS.
- Demeslay J., 2013, *L'institution mondiale du dopage : Sociologie d'un processus d'harmonisation*, Paris, Editions Pétra.
- Duclos D., 1989, *La peur et le savoir : la société face à la science, la technique et leurs dangers*, Paris, La Découverte.
- Dupuy J.-P., 2002, *Pour un catastrophisme éclairé*, Paris, Seuil.
- Duval R., 1991, *Temps et vigilance*, Paris, Vrin.
- Ewick P., Silbey S., 1998, *The Commonplace of Law: Stories of Everyday Life*, Chicago, University Chicago Press.
- Gatterer K., Gumpfenberger M., Overbye M., Schobersberger W., Blank C., 2019, Analyzing WADA's vision of harmonized doping prevention, Conference "WADA 20th Anniversary", Aarhus, 22-23 août 2019.
- Hélou C., 2000, *Ordre et résistance au collège*, Boltanski L. (Dir.), Thèse de Doctorat en sociologie, Paris, EHESS.
- Le Breton D., 2002, *Conduites à risque. Des jeux de mort aux jeux de vivre*, Paris, PUF.

Le Noé O., Trabal P., 2008, « Sportifs et produits dopants : prise, emprise, déprise », *Drogues, santé, société*, vol. 7, n° 1, 2008, p. 191-236.

Le Noé O., Trabal P., 2009, « La construction d'une expertise : le cas de la prévention du dopage », *Sciences de la société*, n°77, p. 136-153.

Mondenard J.P., 2004, *Dictionnaire du dopage*, Paris, Elsevier – Masson.

Ntoumanis N., 2012. *A statistical synthesis of the literature on personal and situational variables that predict doping in physical activity settings*, Rapport AMA / Univ. Birmingham.

Paicheler G., 2002, *Prévention du sida et agenda politique. Les campagnes en direction du grand public (1987-1996)*, Paris, CNRS Editions.

Pélisse J., 2010, *Les Legal Consciousness Studies : une sociologisation domestiquée des Critical Legal Studies ?*, Le souci du droit. Où en est la théorie critique ?, Sens et Tonka Editions, p. 223-238.

Perera E., 2017, *Emprise de poids. Initiation au body-building*, Paris, L'Harmattan.

Petibois C., 1998. *Des responsables du sport face au dopage : les cas du cyclisme, du rugby, de la natation et du surf*, Paris, L'Harmattan.

Rasera F., 2012, « Le corps en jeu : les conditions sociales de l'arrêt de travail des footballeurs professionnels », *Sociologie du travail*, 54, 338–355

Silbey S., 2005, "After Legal Consciousness", *Annual Review of Law and Social Science*, vol. 1, p. 323-368.

Tangen J. O. et Møller V., 2017, « Scandinavian exceptionalism in anti-doping within sport : rooted in ideologies of social welfare and paternalisme ? », *Sport in Society*, [En ligne] <https://doi.org/10.1080/17430437.2017.1389067>.

Thévenot L., 2006, *L'action au pluriel : sociologie des régimes d'engagement*, Paris, Éditions La Découverte.

Trabal P. (Dir) et al., 2006, « Dopage et temporalités », Rapport de recherche MILDT/INSERM - Université Paris Nanterre, 284 pages.

Trabal P. (Dir.) et al., 2008, « Recensement et évaluation des outils de prévention du dopage et des conduites dopantes », Rapport de recherche MSJS/Université de Paris X – Nanterre.

Trabal P. (Dir) et al., 2010. *Les dispositifs antidopage à l'épreuve de la critique*, MILDT / INSERM - Université Paris Nanterre.

Trabal P., 2013, « E se os esportistas que se dopam quisessem "fazer direito"? », *Movimento* (Porto Alegre), Vol. 19, n°4, p. 11-43

Trabal P., Zubizarreta E., 2020, "A proposal for theoretical and empirical extension of the sociology of anti-doping", *Performance Enhancement & Health*, Volume 8, Issues 2–3.

Valkenburg D., de Hon O., van Hilvoorde I., "Doping control, providing whereabouts and the importance of privacy for elite athletes", *International Journal of Drug Policy*, 2014 Mar, 25(2):212-8.

Viaud, B., « Médecines du sport, sports de médecins : Quand les biographies sportives s'invitent dans le jeu des carrières professionnelles », *Sciences sociales et sport*, vol. 2, no. 1, 2009, p. 129-169.

Waser A.-M., « De la règle du jeu au jeu avec la règle », In: *Les Cahiers de l'INSEP*, n°30, 2001, Dopage et société sportive, p. 201-212.

Zubizarreta E., 2021, *L'organisation politique de la lutte antidopage : une sociologie pragmatique des jeux de pouvoir à l'échelle internationale*, Trabal P., (Dir.), Thèse en Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives, Université Paris Nanterre.



Madame, Monsieur,

Vous trouverez ci-après un questionnaire qui traite globalement de vos pratiques sportives, du dopage et de la lutte antidopage dans le sport. Il a été élaboré dans le cadre d'un projet de recherche financé par l'Agence Française de Lutte contre le Dopage, conduit par des enseignants-chercheurs de l'Institut des Sciences sociales du Politique (ISP, UMR 7220) de l'Université Paris Nanterre.

Ce questionnaire ne constitue pas une évaluation. Il n'y a, en cela, ni de bonne, ni de mauvaise réponse. Nous vous invitons, en conséquence, à être le plus sincère possible de façon à ce que vos réponses puissent contribuer, notamment, à l'amélioration de la prévention du dopage dans le sport.

Vous constaterez que certaines questions portent sur des données personnelles, voire des données personnelles sensibles. Les réponses apportées à ces questions présentent un caractère facultatif. Les données collectées dans le cadre de ce projet ont fait l'objet d'une déclaration de traitement auprès de la Déléguée à la Protection des Données du CNRS : CNRS - Service Protection des Données, 2 rue Jean Zay, 54519 Vandoeuvre-lès-Nancy Cedex.

Nous vous remercions par avance pour le temps que vous accorderez à compléter ce questionnaire.

A1. Vous êtes de sexe ?

Féminin

Masculin

A2. Quelle est votre année de naissance ?



A3. Quel est votre niveau d'études validé le plus élevé ?

- Baccalauréat ou équivalent
- Brevet de technicien supérieur (BTS) ou équivalent
- Diplôme universitaire de technologie (DUT), DEUST
- DEUG
- Licence
- Maîtrise
- DESS
- DEA
- Master
- Doctorat
- Diplôme d'ingénieur
- DU
- Autre

Autre

A4. En quelle année d'étude en STAPS êtes-vous inscrit pour l'année universitaire 2021-2022 ?

- DEUST 1
- DEUST 2
- Licence 1
- Licence 2
- Licence 3
- Licence professionnelle
- Master 1
- Master 2
- Diplôme universitaire
- Doctorat



A5. Pourriez-vous nous préciser dans quel parcours ?

Education et Motricité

Management du sport

Activité Physique Adaptée-Santé

Entraînement sportif

Ergonomie du Sport et Performance Motrice

A6. Pourriez-vous nous préciser dans quel parcours ?

Animation, gestion et organisation des activités physiques et sportives

Tourisme et loisirs sportifs

Développement social et médiation par le sport

Gestion et développement des organisations, des services sportifs et de loisirs

Métiers de la forme

Santé option vieillissement et activités physiques adaptées

Autre

Autre

A7. Pourriez-vous nous préciser dans quel parcours ?

Métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation

Management du sport

Entraînement sportif / Entraînement et optimisation de la performance sportive

Activité Physique Adaptée-Santé

Ergonomie / Ingénierie et ergonomie de l'activité physique

Autre

Autre



A8. Dans quelle région se situe l'établissement de STAPS dans lequel vous êtes inscrit cette année ?

- Auvergne-Rhône-Alpes
- Bourgogne-Franche-Comté
- Bretagne
- Centre-Val de Loire
- Corse
- Grand Est
- Hauts-de-France
- Île-de-France
- Normandie
- Nouvelle-Aquitaine
- Occitanie
- Pays de la Loire
- Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Guadeloupe
- Martinique
- Guyane
- La Réunion
- Mayotte

A9. Exercez-vous une ou plusieurs activités professionnelles en parallèle de votre année universitaire ?

- Oui
- Non

A10. Pourriez-vous préciser laquelle ou lesquelles ?

A11. Possédez-vous un ou plusieurs diplômes, certificats ou brevets, autre qu'universitaire, en lien avec les activités physiques et sportives ?

- Oui
- Non



A12. Si oui, le(s)quel(s) ?

- Brevet d'aptitude professionnelle d'assistant-animateur technicien (BAPAAT)
- Certificat professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport (CPJEPS)
- Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport (BPJEPS)
- Diplôme d'État de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport (DEJEPS)
- Diplôme d'État supérieur de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport (DESJEPS)
- Brevet d'État d'éducateur sportif (BEES)
- Diplôme d'État de directeur de projet d'animation et de développement (DEDPAD)
- Diplôme d'État relatif aux fonctions d'animation (DEFA)
- Brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur (BAFA)
- Brevet d'aptitude aux fonctions de directeur (BAFD)
- Diplôme d'Etat (DE) d'alpinisme ou de ski
- Certificat de Qualification Professionnelle (CQP)
- Brevet national de sécurité et de sauvetage aquatique (BNSSA)
- Brevet d'état d'éducateur sportif aux activités de la natation (BEESAN)
- Moniteur sportif de natation
- Brevet de surveillant de baignade (SB)
- Brevet fédéral
- Diplôme d'arbitre ou de juge-arbitre
- certificat de capacité sport-santé
- Autre

Autre

A13. Avez-vous déjà exercé et/ou exercez-vous l'une ou plusieurs des activités suivantes (avec ou sans rémunération) et à quelle fréquence ?

	Jamais exercée	Déjà exercée mais ne l'exerce plus	Exercée cette année - Travail saisonnier	Exercée cette année - Travail à temps partiel	Exercée cette année - Travail à temps complet
Entraîneur dans un club sportif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educateur sportif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Jamais exercée	Déjà exercée mais ne l'exerce plus	Exercée cette année - Travail saisonnier	Exercée cette année - Travail à temps partiel	Exercée cette année - Travail à temps complet
Coach en salle de remise en forme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coach indépendant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendeur dans une grande enseigne d'articles de sport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendeur dans une boutique d'articles de sport spécialisée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moniteur d'une activité de pleine nature	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A14. Etes-vous licencié à la Fédération Française du Sport Universitaire (FFSU) cette année ?

Oui

Non

A15. Quelle est l'activité sportive que vous pratiquez au plus haut niveau au sein de la FFSU ?

A16. A quel niveau pratiquez-vous cette activité sportive ?

Loisir

Départemental

Régional

Inter-régional

National

International

A17. Etes-vous affilié.e à une ou plusieurs autres fédérations sportives françaises cette année ?

Oui, une seule

Oui, plusieurs

Non

A18. Etes-vous affilié.e à une ou plusieurs fédérations sportives étrangères cette année ?

Oui, une seule

Oui, plusieurs

Non



A19. Laquelle ou lesquelles ?

A20. A quelle autre fédération française sportive principale êtes-vous affilié.e cette année ?

Commencez de saisir le nom de votre discipline ou le nom de votre fédération puis double cliquez sur le nom de votre fédération qui apparaît.

A21. Combien d'activités pratiquez-vous en club cette année ?

1

2

3

Autre

Autre

A22. Quelle est l'activité sportive que vous pratiquez au plus haut niveau au sein de cette fédération ?

Veillez saisir dans cet espace libre le nom de l'activité sportive pratiquée.



A23. A quel niveau pratiquez-vous cette activité ?

- Loisir
- Départemental
- Régional
- Inter-régional
- National
- International
- Autre

Autre

A24. A quelle fréquence ?

- Moins d'1 fois par semaine
- 1 fois par semaine
- 2 à 3 fois par semaine
- 4 à 7 fois par semaine
- Plus d'une fois par jour

A25. Pratiquez-vous, cette année, une ou plusieurs activités physiques de façon autonome (en dehors de tout cadre fédéral ou associatif) ?

- Oui
- Non

A26. Laquelle ou lesquelles ?



A27. Quel est le meilleur niveau de compétition que vous ayez atteint dans une activité sportive ?

- Loisir
- Départemental
- Régional
- Inter-régional
- National
- International
- Autre

Autre

A28. Dans quelle activité sportive ?

A29. Etait-ce dans le cadre de la Fédération Française du Sport Universitaire (FFSU) ?

- Oui
- Non

A30. Fréquentez-vous une salle de remise en forme cette année ?

- Oui
- Non

A31. Dans cette salle de remise en forme, fréquentez-vous la salle de musculation ?

- Oui
- Non



A32. A quelle fréquence en moyenne ?

- Moins d'1 fois par semaine
- 1 fois par semaine
- 2 à 3 fois par semaine
- 4 à 7 fois par semaine
- plus d'une fois par jour

A33. Dans quel(s) objectif(s) ?

- détente
- défolement
- socialisation
- perte de poids
- prise de masse
- esthétique
- santé
- performance sportive
- Autre

Autre

A34. Dans cette salle de remise en forme, fréquentez-vous l'espace cardio-training (tapis roulants, vélos, stepper, rameur...) ?

- Oui
- Non

A35. A quelle fréquence en moyenne ?

- Moins d'1 fois par semaine
- 1 fois par semaine
- 2 à 3 fois par semaine
- 4 à 7 fois par semaine
- plus d'une fois par jour



A36. Dans quel(s) objectif(s) ?

- détente
- défolement
- socialisation
- perte de poids
- prise de masse
- esthétique
- santé
- performance sportive
- Autre

Autre

A37. Dans cette salle de remise en forme, fréquentez-vous les cours collectifs (culture physique, step, low impact, Hi/Lo, stretching...) ?

- Oui
- Non

A38. A quelle fréquence en moyenne ?

- Moins d'1 fois par semaine
- 1 fois par semaine
- 2 à 3 fois par semaine
- 4 à 7 fois par semaine
- plus d'une fois par jour

A39. Dans quel(s) objectif(s) ?

- détente
- défolement
- socialisation
- perte de poids
- prise de masse
- esthétique



- santé
- performance sportive
- Autre

Autre

A40. Dans cette salle de remise en forme, fréquentez-vous les cours de danse ?

- Oui
- Non

A41. A quelle fréquence en moyenne ?

- Moins d'1 fois par semaine
- 1 fois par semaine
- 2 à 3 fois par semaine
- 4 à 7 fois par semaine
- plus d'une fois par jour

A42. Dans quel(s) objectif(s) ?

- détente
- défolement
- socialisation
- perte de poids
- prise de masse
- esthétique
- santé
- performance sportive
- Autre

Autre



	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Les AUT (autorisations d'usage à des fins thérapeutiques)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les exigences de localisation des sportifs via le logiciel ADAMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le déroulement d'un contrôle antidopage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les violations des règles antidopage et les sanctions encourues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les risques liés à la prise de compléments alimentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B16. Vous arrive-t-il de chercher des informations sur le dopage ?

Oui

Non

B17. Qui consultez-vous pour trouver ces informations ?

Des coéquipiers ou camarades de pratique

Des entraîneurs ou éducateurs

Des responsables du club et/ou de la fédération et/ou de la salle de remise en forme

Des parents, des proches

Des médecins ou personnels paramédicaux

Autre

Autre

B18. Que consultez-vous pour trouver ces informations ?

Des sites internet institutionnels (pouvez-vous préciser lesquels dans l'espace ci-contre?)

Commentaire

Des sites internet généralistes avec ou sans forum tels que Youtube, Doctissimo, etc. (pouvez-vous préciser lesquels dans l'espace ci-contre?)

Commentaire



Des blogs de pratiquants (pouvez-vous préciser lesquels dans l'espace ci-contre?)

Commentaire

Des réseaux sociaux (pouvez-vous préciser lesquels dans l'espace ci-contre?)

Commentaire

Des revues scientifiques (pouvez-vous préciser lesquelles dans l'espace ci-contre?)

Commentaire

Des revues sportives (pouvez-vous préciser lesquelles dans l'espace ci-contre?)

Commentaire

Des notices de médicaments

Commentaire

Autre(s) (pouvez-vous préciser dans l'espace ci-contre?)

Commentaire

B19. Pourriez-vous citer quelques noms d'institutions/organisations chargées de mettre en œuvre la lutte antidopage en France et/ou au niveau international ?

Oui

Non

B20. Pourriez-vous indiquer ici celles dont vous avez déjà entendu parler ?



B21. Avez-vous déjà rempli le logiciel ADAMS ?

Oui

Non, mais je sais de quoi il s'agit

Non, et je ne sais pas de quoi il s'agit

B22. Pour qui ?

Pour vous même

Pour un(e) autre sportif(ve)

B23. Avez-vous déjà formulé une demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) ?

Oui

Non, mais je sais de quoi il s'agit

Non, et je ne sais pas de quoi il s'agit

B24. Quand vous vous rendez à la pharmacie pour vous procurer des médicaments, précisez-vous que vous êtes sportif(ve) ?

Généralement oui

Généralement non

C1. Que pensez-vous des sportifs qui consomment ou utilisent des produits interdits pour améliorer leur performance sportive ?

Ils mettent leur santé en danger

Ils n'ont pas le choix pour être performants

Ils trichent vis-à-vis de leurs adversaires

Ils font simplement leur travail

Ils gagnent éventuellement de l'argent malhonnêtement

Ils subissent des pressions de leurs entraîneurs, managers, de l'encadrement

Ils trompent leur entourage et leurs supporters

Ils permettent que le spectacle sportif soit plus impressionnant

Ils le font sans doute parce que tou(te)s les autres sportif(ve)s le font

Ils donnent le mauvais exemple aux jeunes sportifs

Autre

Autre



C2. Quel est le cas de dopage qui vous a le plus indigné ?

C3. Pour quelles raisons ?

C4. Les meilleur(e)s sportif(ve)s aux niveaux national et international doivent renseigner leur localisation à raison d'une heure par jour tous les jours de l'année pour pouvoir être contrôlé(e)s. Pourriez-vous indiquer dans ce tableau si vous êtes d'accord, sans avis ou en désaccord avec les affirmations qui suivent ?

	D'accord	Sans avis	Pas d'accord
Le dopage est un problème important dans le sport en général	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le dopage est un problème important dans le sport que je pratique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le dopage est un problème important dans le sport français de haut niveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je pense qu'il est important que le sport de haut niveau soit pratiqué sans dopage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je pense que le système de localisation est important pour identifier les sportifs dopés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je pense que le système de localisation est important pour prévenir le dopage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un système de localisation est nécessaire pour organiser des contrôles inopinés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un programme antidopage peut tout à fait fonctionner sans dispositif de localisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C5. Concernant le respect de la vie privée et les exigences de localisation des sportifs, pourriez-vous indiquer dans ce tableau si vous êtes d'accord, sans avis ou en désaccord avec les affirmations qui suivent ?

	D'accord	Sans avis	Pas d'accord
J'attache beaucoup d'importance au respect de ma vie privée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je n'ai rien à cacher, donc je n'attache pas d'importance aux conséquences des exigences de localisation sur le respect de la vie privée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je pense qu'il est bien que les sportifs doivent se rendre disponibles 7 jours sur 7 et 24h sur 24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je pense que les exigences de localisation des sportifs constituent une violation de la vie privée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



D'accord Sans avis Pas d'accord

- Je pense que les organisations antidopage interfèrent beaucoup dans la vie privée
- La tranche horaire quotidienne d'une heure à renseigner enfreint la liberté des sportifs
- Malgré le système de localisation, je pense que les sportifs sont relativement libres
- J'ai confiance en le traitement confidentiel des informations sur la localisation des sportifs
- Le système de localisation actuel nuit au plaisir d'être un athlète de haut niveau
- J'accepterais de donner mon numéro de portable à un officiel chargé des contrôles du dopage
- J'accepterais de partager ma localisation via mon téléphone portable avec un officiel chargé des contrôles du dopage pour qu'il puisse toujours me trouver pour effectuer un contrôle antidopage
- J'accepterais de porter un bracelet au poignet ou à la cheville de façon à toujours pouvoir être localisé pour un contrôle antidopage
- Si cela était possible dans le futur, j'accepterais de me faire implanter une puce électronique de façon à toujours pouvoir être localisé pour un contrôle antidopage

D1. Etes-vous amené à vous auto-médicamenter, c'est-à-dire à consommer des médicaments soit antérieurement prescrits qui vous restent dans votre pharmacie, soit sans prescription médicale ?

- Oui
- Non, jamais
- Je ne souhaite pas répondre

D2. Est-ce que vous vous auto-médicamentez :

- Occasionnellement en cas de douleur(s)
- Systématiquement en cas de douleur(s)
- Globalement rarement
- Globalement fréquemment
- A titre préventif
- Pour faciliter votre récupération
- Autre

Autre



D3. Dans la liste qui suit quel(s) type(s) de médicament(s) consommez-vous sans (re)consulter un médecin ?

Antalgiques (aspirine, paracétamol, etc.)

Adrénaline

Anti-histaminiques

Corticoïdes

Anti-inflammatoires

Antidiarrhéiques

Anti-épileptiques

Bêta-bloquants

Antifongiques

Antiarythmiques

Antibiotiques

Anticancéreux

Diurétiques

Antidiabétiques

Antidépresseurs / anxiolytiques

Antiviraux

Contraception

Anticoagulants

Médicaments des troubles sexuels

Médicaments de la constipation

Médicaments du déficit d'attention

Opiacés

Stéroïdes anabolisants

Autre

Autre



D4. Où vous procurez-vous ces médicaments ?

- En pharmacie sans ordonnance
- Je finis les boîtes de médicaments anciennement prescrits
- Sur internet
- Par un proche (famille, amis, camarades de pratique, etc.)
- Autre

Autre

D5. Consommez-vous et à quelle fréquence les substances listées ci-après ?

	Plusieurs fois par jour	Une fois par jour	Plusieurs fois par semaine	Une fois par semaine	Plusieurs fois par mois	Plusieurs fois par an	Jamais
Caféine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Héroïne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amphétamines (Ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hallucinogènes (LSD, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Morphine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D6. Consommez-vous des compléments alimentaires pour accompagner votre pratique sportive ?

- Oui
- Non, je n'en ai jamais consommé
- Non, mais j'en ai déjà consommé



D7. Les normes et labels qui figurent sur la boîte de vos compléments alimentaires constituent-ils généralement des motifs d'achat ?

Oui

Non

D8. A quel(les) norme(s) ou label(s) faites-vous le plus confiance ?

D9. Quel(s) complément(s) alimentaire(s) consommez-vous ?

Acides aminés

Antioxydants

Barres énergétiques

Brûleurs de graisses

Créatine

Fer

Gels énergétiques

Magnésium

Oméga 3

Probiotiques (avec ou non des prébiotiques)

Protéines

Vitamines

Autre

Autre

D10. Quel(s) complément(s) alimentaire(s) consommiez-vous ?

Acides aminés

Antioxydants

Barres énergétiques

Brûleurs de graisses

Créatine



- Fer
- Gels énergétiques
- Magnésium
- Oméga 3
- Probiotiques (avec ou non des prébiotiques)
- Protéines
- Vitamines
- Autre

Autre

D11. Pourquoi avez-vous arrêté d'en consommer ?

D12. A quelle fréquence consommez-vous ce(s) complément(s) alimentaire(s) en moyenne ?

- Plusieurs fois par jour
- Une fois par jour
- Plusieurs fois par semaine
- Une fois par semaine
- Moins de 4 fois par mois
- De façon saisonnière

D13. Pour atteindre quel(s) objectif(s) ?

- Sécher
- Gagner en masse musculaire
- Perdre du poids
- Récupérer



Etre plus performant dans ma pratique sportive

Pour des raisons esthétiques

Me sentir mieux physiquement

Rester compétitif(ve) face à ceux qui en prennent

Etre plus efficace à l'entraînement

A titre préventif

Autre

Autre

D14. Combien dépensez-vous par mois en moyenne, en euros, pour l'achat de ce(s) complément(s) alimentaire(s) ?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

D15. Sur quel(s) critère(s) choisissez-vous vos compléments alimentaires ?

Effets sur vous

Goût

Bonne dissolution de la poudre

Faible prix

Bon rapport qualité/prix

Conseillés par un proche

Conseillés par un vendeur

Conseillés par un personnel de salle de remise en forme

Conseillés par un ou des internautes

Ils sont labellisés "bio"

Ils portent un label français ou européen

Autre

Autre



D16. Où vous les procurez-vous le plus souvent ?

- En pharmacie
- Dans une grande enseigne d'articles de sport (telle que Décathlon, Go Sport, etc.)
- En boutique spécialisée
- En salle de remise en forme
- Sur internet sur un site français
- Sur internet sur un site étranger
- Ils me sont fournis par ma structure d'entraînement
- Ils me sont fournis par un proche
- Autre

Autre

D17. Comment avez-vous commencé à consommer des compléments alimentaires ?

- De votre propre initiative en vous informant par vos propres moyens
- Sur les conseils d'un membre de votre famille
- Sur les conseils d'un autre sportif
- Sur les recommandations d'un coach
- Sur la base des échanges que vous avez lus sur des fils de discussion
- Sur les recommandations d'un médecin
- Sur les recommandations d'un kinésithérapeute ou d'un ostéopathe
- Sur les recommandations d'un nutritionniste ou d'un diététicien
- Sur les conseils d'un enseignant
- Suite à une publicité (diffusée à la télévision, sur Internet, dans la rue, etc.)
- Autre

Autre



E3. Sur quels sujets ?

E4. Avez-vous déjà assisté/participé, en tant que sportif(ve), à au moins une action de prévention contre le dopage dans le sport ? (quiz en ligne, conférence, distribution de flyer, dans le cadre d'une formation, vidéo, atelier d'information, etc.)

Oui

Non

E5. Quelle(s) forme(s) prenai(en)t cette(ces) action(s) de prévention ?

	Action de prévention n°1	Action de prévention n°2	Action de prévention n°3
Un atelier d'information et de discussion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un quiz / un outil en ligne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des jeux (jeu de société, jeu de rôle, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une distribution de flyer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une conférence / un colloque / une journée d'étude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une vidéo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre(s) forme(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E6. Si vous avez coché "Autre(s) forme(s)" dans le tableau précédent, pourriez-vous préciser ?



E7. Par qui étai(en)t animée(s) cette(ces) action(s) de prévention ?

	Action de prévention n°1	Action de prévention n°2	Action de prévention n°3
Un entraîneur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un dirigeant de la structure dans laquelle vous vous entraînez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une personne mandatée par la fédération	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un autre sportif pratiquant toujours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un ancien sportif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un représentant d'une institution de la lutte anti-dopage (AFLD, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un juge ou un arbitre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un médecin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autoformation / démarche personnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E8. Sur quoi portai(en)t principalement cette(ces) action(s) de prévention ?

- La réglementation antidopage
- Les procédures de contrôle
- La liste des substances et méthodes interdites
- Les produits et leurs conséquences sur la santé
- Les principes éthiques enfreints par l'action de dopage
- Les sanctions encourues en cas de contrôle positif
- Les démarches juridiques à effectuer en cas de contrôle positif
- Autre

Autre

E9. Voici une échelle de 0 à 10, pourriez-vous indiquer à quel point cette(ces) action(s) de prévention vous a(ont) semblé utile(s) ?

(0 correspond à une(des) action(s) de prévention inutile(s) ; 10 correspond à une(des) action(s) de prévention très utile(s))

Utilité 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



E10. Selon vous, dans votre discipline sportive, à quel âge doit-on faire prioritairement de la prévention du dopage auprès des sportif(ve)s ?

Avant 12 ans

Entre 12 et 17 ans

Entre 18 et 24 ans

A partir de 25 ans

E11. Selon vous, dans votre discipline, à quel niveau de pratique doit-on faire prioritairement de la prévention du dopage auprès des sportif(ve)s ?

Pratique au niveau loisir

Compétition au niveau départemental

Compétition au niveau régional

Compétition au niveau inter-régional

Compétition au niveau national

Compétition au niveau international

E12. Selon vous, dans votre discipline, qui devrait organiser la prévention du dopage auprès des sportif(ve)s ?

Les entraîneurs et éducateurs en clubs

Les cadres et bénévoles des fédérations

Les responsables des institutions de la lutte contre le dopage

Les médecins

Les autres professions médicales ou paramédicales (kinésithérapeutes, ostéopathes, etc.)

Les sportifs ou anciens sportifs eux-mêmes

Les enseignants en milieu scolaire

Autre

Autre



	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Se doper, c'est tromper son entourage et ses supporters	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se doper, c'est donner le mauvais exemple aux jeunes sportifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se doper, c'est gagner de l'argent malhonnêtement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se doper, c'est risquer d'être suspendu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F2. Voici une échelle de 0 à 10, pourriez-vous indiquer, pour chacun des dispositifs suivants (tels qu'ils sont mis en œuvre actuellement), à quel point il vous semble légitime dans la lutte antidopage aujourd'hui ?

0 signifie que vous trouvez que l'outil est totalement illégitime dans la lutte antidopage ; 10 signifie que vous trouvez que l'outil est totalement légitime dans la lutte antidopage.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Les contrôles en compétition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les contrôles inopinés hors-compétition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le système de localisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les sanctions temporaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les sanctions à vie en cas de récidive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les actions de prévention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F3. Avez-vous des choses à ajouter concernant votre point de vue sur le recours au dopage et/ou la lutte antidopage ?

F4. Si vous étiez d'accord pour participer, le cas échéant, à un entretien complémentaire avec les chercheurs de notre équipe, pourriez-vous indiquer ici vos coordonnées mail ou téléphonique s'il vous plaît ?



Madame, Monsieur,

nous vous remercions encore une fois d'avoir pris de votre temps pour répondre à nos questions.