

Rapport de recherche

**FACTEURS BIO-PSYCHO-SOCIAUX DU DOPAGE :
ETUDE A PARTIR D'APPELANTS D'ECOUTE DOPAGE**

B. GODDARD, J. BILARD, G. NINOT, J. BIROUSTE, D. MARTINEZ

Décembre 2006

**Laboratoire EA 3759 Approche bio-psycho-sociale du dopage
Université Montpellier 1**

Recherche subventionnée par l'Agence Mondiale Anti dopage

SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| 1- INTRODUCTION | 3 |
| 1-1 Cadre théorique : des modèles explicatifs..... | 3 |
| 1-1-1 La musculation..... | 3 |
| 1-1-2 Le cyclisme..... | 4 |
| 1-1-3 Le football..... | 5 |
| 1-1-4 Synthèse..... | 6 |
| 1-2 Limites des modèles..... | 7 |
| 1-2-1 Normes sociales associées à la société..... | 8 |
| 1-2-2 Avis des médecins..... | 8 |
| 1-3 Limites méthodologiques..... | 9 |
| 1-4 Ecoute Dopage : approche d'une réalité complexe..... | 9 |
| | |
| 2 – PROBLEMATIQUE | 10 |
| | |
| 3 – METHODE | 11 |
| 3-1 Population..... | 11 |
| 3-2 Le dispositif Ecoute Dopage..... | 12 |
| 3- 3 Procédure et instruments..... | 13 |
| 3-4 Statistiques..... | 15 |
| | |
| 4 – RESULTATS | 16 |
| 4-1 Résultats pour la musculation..... | 16 |
| 4-2 Résultats pour le cyclisme..... | 17 |
| 4-3 Résultats pour le football..... | 18 |
| | |
| 5- DISCUSSION | 19 |
| 5-1 Discussion sur les résultats en musculation..... | 19 |
| 5-2 Discussion sur les résultats en cyclisme..... | 21 |
| 5-3 Discussion sur les résultats en football..... | 22 |
| 5-4 Discussion générale..... | 23 |
| 5-5 Limites de l'étude..... | 24 |
| | |
| 6-CONCLUSION ET PERSPECTIVES | 24 |
| | |
| Références..... | 26 |
| Annexes..... | 30 |

Malgré une surexposition médiatique, le dopage est un phénomène social paradoxalement peu étudié et qui s'avère très hermétique aux chercheurs. Si tous les auteurs s'accordent à dire qu'il s'agit d'un véritable fléau à la fois sanitaire et social touchant les sportifs de tous niveaux, les résultats des travaux sur l'usage des produits dopants, aussi bien épidémiologiques que psychologiques, sont peu consensuels.

Cette faiblesse émerge probablement des règles et valeurs contradictoires du monde sportif (Mignon, 2002) qui promulgue à la fois la maxime « l'important c'est de participer » et la devise des jeux olympiques « citius, altius, fortius » qui pousse au dépassement des limites humaines et sociales et à l'utilisation de tous les moyens pour y parvenir.

Jusqu'aux années 1960, l'utilisation de substances permettant d'obtenir de meilleurs résultats ne faisait guère débat dans les rangs de la communauté sportive internationale. Les représentants des pouvoirs publics et institutions sportives ont alors tenté de réguler et limiter l'usage de produits visant à augmenter artificiellement les performances et considérés comme néfastes pour la santé par un cadre juridique. Les premiers contrôles antidopages ont vu le jour en application de la Loi n°65-472 du premier juin 1965 en France. Ainsi, du point de vue de la loi, est considérée comme « dopée » toute personne utilisant des procédés ou produits interdits qui figurent sur une liste déterminée par les pouvoirs publics, les institutions sportives, les institutions et ou organisations internationales. Néanmoins, n'est déclaré « dopé » que tout sportif ayant été contrôlé positif. La situation est donc très complexe puisqu'un athlète peut avoir une « conduite dopante » et ne pas être considéré juridiquement comme « dopé » dans la mesure où (1) il n'est pas « contrôlé positif » (« pas vu, pas pris »), (2) il est contrôlé hors du territoire (règles fédérales au pays), ou (3) il pratique une discipline sportive non réglementée.

Ainsi, la connaissance des facteurs précipitant la prise de produits ou procédés interdits n'apparaît possible qu'à partir d'athlètes détectés ou repentis, ce qui limite la compréhension d'un phénomène affectant un très large public de tout niveau de pratique.

Dans le cadre d'un contrat de recherche avec l'Agence Mondiale Anti-Dopage (AMA-WADA), l'objectif de l'étude est de montrer en quoi des sportifs « dopés » s'exprimant anonymement par la médiation du téléphone apportent une voie inédite et

probante pour la connaissance des facteurs précipitant la consommation de produits ou procédés interdits. Pour le Master 2 Recherche SMH, nous nous focaliserons sur trois disciplines majeures en terme de nombre de pratiquants et de consommateurs et en terme d'efficacité avérée des produits, la musculation, le cyclisme et le football.

La partie introduction présente, tout d'abord une revue de la littérature sur les vulnérabilités multifactorielles conduisant au dopage dans les trois sports étudiés, figure également les limites méthodologiques et théoriques des modèles explicatifs, et enfin la présentation d'un dispositif d'écoute dopage. Dans la seconde partie, nous aborderons la problématique et l'hypothèse de l'étude, suivra la méthodologie mise en place pour mettre à l'épreuve cette hypothèse. La présentation des résultats et la discussion qui en découle seront présentées dans les dernières parties du mémoire et nous verrons si nous pouvons valider ou non notre hypothèse de départ.

1 – INTRODUCTION

1-1 Cadre théorique : des modèles explicatifs

1-1-1 La musculation

Perry (1992) a mené une étude par questionnaires anonymes à des sujets pratiquant en salles de gymnastique, il constate que 38% des body-builders amateurs consomment des stéroïdes anabolisants. Ils pratiquent le culturisme (71%), la force athlétique (11,3%), l'haltérophilie (6,5%) ou une activité de fitness (11,3%).

Le recours médicamenteux n'a pas pour objectif l'amélioration de la performance, mais le désir de modification corporelle. Ehrenberg (1991) explique cette conduite comme un moyen de faire face à une norme, ici une norme corporelle. Ce désir de modifier l'enveloppe corporelle est également retrouvé par Proïa et Martinez (2001), *je pèse 71 kg pour 1 m 85, c'est anormal. En plus j'ai de gros mollets pour de toutes petites cuisses. Mon rêve c'est de prendre du muscle*. Proïa (2004, p.81) assimile le corps de ces sportifs à « une machine qu'il s'agit de forger, de sculpter, de modeler, de transformer, d'alimenter, tel un objet extérieur à soi ». C'est l'obsession de l'unité de mesure. Le culturiste lutte contre son image du corps et désire se rapprocher le plus possible d'une image idéalisée (Laure, 1991). Proïa et Martinez (2001) expliquent que ce trouble de l'image du corps oriente le sujet vers un arsenal chimique de plus en plus

puissant. Baudry (1991) parle d'une volonté de reconstruire totalement son corps, morceau par morceau. L'idéal de la forme entretient une lutte constante contre le corps. La forme ne vient pas seulement au service du corps. Elle est ce qui s'acquiert contre lui. Dans les images publicitaires, au-delà de l'apparente célébration du corps, de son embellissement, c'est la mise en scène qui est présentée. Ce corps ne se présente pas en un ensemble, mais fonctionne comme une totalité qu'on peut morceler. C'est par bout, par partie qu'il faut lutter contre cet ensemble qu'est le corps de manière à le reconstituer dans une nouvelle totalité : la forme. « Ces bâtisseurs de muscles » (Le Breton, 1999) illustrent la volonté de reconstruire totalement le corps, morceau par morceau, chaque muscle doit être entièrement développé.

Un second facteur explicatif émerge d'une dépendance à l'exercice physique. Certains adeptes de la musculation développent une réelle dépendance à l'action de se muscler les conduisant d'une manière concomitante à une addiction vis-à-vis de produits potentiellement dangereux. Cette addiction au mouvement peut signifier un refus de non acceptation des limites de son corps, les poussant toujours à vouloir prendre du muscle (Proïa et Martinez, 2001 ; Véléa, 2002). Chez ces athlètes, une phobie de la passivité amène une demande d'auto-excitation avec parfois prise de produits dopants (Carrier, 2000).

1-1-2 Le cyclisme

Les études sociologiques font du cyclisme la discipline sportive la plus affectée par le dopage. Les affaires et les témoignages sont largement relayés par la presse, sorte de relation passionnelle à la pharmacopée (Seznec, 2002, p.74). Les cyclistes consomment sans aucune justification médicale ou scientifique. Ils sont très désireux de toutes substances, cristallisant diverses croyances permettant d'améliorer la performance ou la récupération. Selon des entretiens réalisés auprès de cyclistes, Bui-Xuan (2002) met en évidence le stress et la pression des résultats comme facteurs de prise de produit. Le sport dans le cyclisme est l'unique objet d'investissement psychique et physique, ce qui entraîne un stress, une pression du résultat. Sur la base d'entretiens, Trabal et Duret (2003, p.68) exposent « les principes et formes de la grandeur » du cycliste, il s'agit avant tout d'« être performant pour honorer les contrats avec

l'employeur, et associer la marque avec la victoire ». Ces athlètes, en « mal de performance », consomment des produits pour « rester dans la course ».

Une explication relative à la dynamique groupe est aussi présente. Le cycliste appartient à une équipe et doit « fidélité à sa famille » (Trabal et Duret, 2003, p.69). Le dopage représente le noyau du groupe tenu secret. Le témoignage de Menthéour (1999, p. 49) parlant du dopage comme d'une pratique « faisant le groupe » est révélateur. Les conduites dopantes s'articulent autour et dans ce groupe et il s'agit d'un secret partagé. Le Germain et Leca (2005) parlent également de « sous-culture cycliste » pour qualifier ce groupe de sportif dont les valeurs et les normes sont déplacés. L'appartenance à ce groupe impose des modes de vie du milieu organisés autour des conduites dopantes. Le produit est un élément fondateur de la cohésion sociale de ce cadre sportif. Le rituel culturel d'une pratique interdite, l'institutionnalisation de la transgression de la loi dans ce sport en font une étape, un passage obligé pour atteindre la performance de haut niveau (Bui-Xuan et Dargaud, 2000). La sous-culture cycliste n'est pas réservée à l'élite sportive. Bui-Xuan et Brissonneau (2005) parlent d'un « microcosme » pour désigner les sections sport étude. Pour ces jeunes athlètes, il s'agit avant tout d'intégrer des normes et des techniques qui constituent la base du métier dont dopage est une composante.

1-1-3 Le football

Contrairement au cyclisme, le football est un monde fermé, difficile d'accès pour les chercheurs. Les témoignages et recherches sont rares. Le silence n'est rompu qu'au travers d'enquêtes judiciaires.

Une étude, par questionnaire, démontre que dans une population de footballeurs, la prise de produit à des fins de performance est rare, les joueurs consomment davantage des produits de « loisirs » tels que le cannabis. (Waddington et Malcolm et Roderick et Naik, 2005). En 2003, les résultats d'une étude montrent que les sports collectifs, et notamment le football, peuvent être considérés comme des disciplines à risque pour la consommation de cannabis par rapport aux sports individuels et aux sports de combat. (Pruvost et Jacomet, 2005). Le groupe de pairs sportifs constitue donc un facteur propice au dopage.

D'autres auteurs évoquent l'utilisation de drogues pour améliorer le rendement telles que les « anabolisants et hormones naturelles sont employés dans tous les sports, donc en football ». (Vassort, 1999, p.266). L'utilisation des substances est une aide à la performance il permet de faire face à la surcharge des entraînements et des saisons. Le produit dopant est envisagé comme une aide indispensable pour être performant.

Une enquête exploratoire a été réalisée sur le dopage dans le football ivoirien de première division, au moyen d'un questionnaire anonyme auto administré. L'objectif était de cerner la réalité du dopage. Les résultats mettent en cause la mauvaise forme physique des joueurs comme facteur de prise de produits. (Dah et Bogui et Yavo, 2002). L'amélioration des conditions physiques est également une condition de dopage.

Dans une autre étude menée sur des sportifs d'une grande école dans le Wisconsin, la prise de créatine est justifiée par une meilleure récupération après une séance d'entraînement (Guine et Sullivan et Bernhardt, 2001 ; Dah et Bogui et Yavo, 2002). La pratique de ce sport sollicite les ressources énergétiques des sportifs, dans ces conditions, le dopage vient combler une fatigue.

Un autre élément fondateur du football repose sur le rôle de l'entraîneur. Sa fonction est portée à la domination, il impose ses règles, ses directives (Proia, 2004). On retrouve cette emprise avec cette citation d'un entraîneur: « Je n'ai tout simplement plus dans mon équipe ce type de joueurs, que j'avais façonné selon mes souhaits. » (L'équipe, 2001). Une relation particulière s'installe entre le sportif et l'entraîneur, propice à favoriser le désir de soumission et ainsi imposer une prise médicamenteuse à des fins de performance. Cette prise de produit ne sera pas perçue comme contraire à l'éthique. Cette relation favorise une pleine confiance en l'entraîneur et peut ainsi plonger le sportif aux frontières de l'interdit.

1-1-4 Synthèse

Le tableau 1 présente une synthèse des facteurs conduisant au dopage trouvé dans la littérature, pour la musculation, le football et le cyclisme. Nous avons établi une hiérarchisation des facteurs trouvés, pour mettre en avant les plus vulnérables aux sportifs.

Il est à signaler que la recherche bibliographique sur plusieurs banques de données internationales (sciences de la vie et/ou humaines) s'avère extrêmement pauvre. Les

résultats de ces recherches nous emmènent à consulter des articles sur les effets biologiques, médicaux des produits, mais les études sur les facteurs de vulnérabilité des sujets sont pratiquement inexistantes. On peut se demander quels seraient les enjeux économiques des laboratoires pharmaceutiques suivant les résultats obtenus, et quels rôles elles tiennent dans la recherche contre le dopage.

| | Musculation | Cyclisme | Football |
|-------------------------|--|--|---|
| Facteurs psychologiques | 1 - trouble de l'image du corps (Baudry, 1991 ; Laure, 1991 ; Proia, 2004 ; Proia et Martinez, 2001) 3 - addiction au mouvement (Carrier, 2000) | | 4- Adhésion et dévouement du sportif à son entraîneur. (Proia, 2004) |
| Facteurs biologiques | | | 2- Condition physique et fatigue (Dah et al, 2002 ; Guine et al, 2001) |
| Facteurs sociaux | 2 – Normes sociales : culte de la performance (Ehrenberg, 1991) | 1 - Normes sportives : - Normes sportives liée à une forte notion de groupe et de secret (Trabal et Duret, 2003 ; Bui-Xuan et Brissonneau, 2005) – Normes sportives liée à une dynamique d'équipe (Le Germain et Leca, 2005). | 1- Pairs sportif (Pruvost et al, 2005) |
| Facteurs professionnels | | 2 - Performance et contrats moraux (Trabal et Duret, 2003 ; Labbé et al 1999) 3 - stress du résultat (Bui-Xuan, 2000) | 3- Performance (Vassort, 1999) |

Tableau 1 : Hiérarchie des facteurs de conduites dopantes en fonction de la littérature.

1-2 Limites des modèles

Par nos recherches, il nous est apparu que ces modèles explicatifs ne rendaient pas compte de la réalité du dopage. La prise de produit n'est pas toujours envisagée comme une aide à la performance, mais plutôt comme une norme sociale, ou comme une obligation de soin. Il faut donc nous intéresser à ces modèles et mettre en avant les ambiguïtés qui font du dopage, un phénomène très complexe

1-2-1 Normes sociales associées à la société

Le dopage qui affecte le monde sportif pose plusieurs questions. Nous devons différencier le dopage d'une prise de drogue, le sujet n'a pas pour objectif de se détourner, d'échapper à la réalité du monde social dans lequel il se trouve, comme on peut le voir avec la consommation d'héroïne. La personne n'envisage pas non plus, le produit comme un moyen d'augmenter son plaisir sensuel, comme avec des drogues festives tel que le cannabis ou l'ecstasy. On est dans une situation où l'individu tente de s'intégrer dans un monde concurrentiel comportant une multitude d'obstacles. La compétition sportive est régie par le dépassement de soi, le dopage ne rentrerait-il pas dans cette logique de dépassement ? Pour Queval (2001), la compétition est souvent fondée sur l'excès et la démesure, ce qui appelle un dépassement de soi permanent. Se dépasser signifie aller au-delà de ses limites et peut conduire au dopage.

Selon Coakley (2001), le dopage apparaît comme une des formes de la déviance dans le sport, avec la violence la tricherie, car cela contrevient aux règles du sport. Mignon (2002) considère, au contraire que cette pratique est une conformité excessive aux normes de dépassement de soi, donc aux normes relevant du sport. Notre société demande à l'athlète de répondre aux attentes d'un sportif, à savoir d'être performant, le dopage est un moyen de répondre à cette demande sociale. Comme le mentionne Ehrenberg (1991), le nouvel impératif social c'est d'être ou de paraître performant. Le sport de haut niveau apparaît comme un « laboratoire expérimental » de ce dépassement de soi » (Queval, 2001).

1-2-2 Avis de médecins

Un deuxième point reste problématique, la définition des limites entre dopage et rééquilibrage hormonal provoqué par les efforts physiologiques et psychologiques. Un véritable débat éthique se situe sur l'unique plan de la déontologie médicale. Il suppose une réflexion sur les réponses apportées par les médecins aux demandes qui leur sont faites par les sportifs de tous niveaux, car le dopage est une pratique qui se développe chez les sportifs amateurs et les enfants. En 2002, une étude montre que 4,9% des sujets concernés par le dopage, pratiquent le sport de loisir (Laure, 2002). La question est de savoir où s'arrêtent les soins de santé et où commence le dopage. En 2003, une enquête menée par entretien téléphonique avec des médecins montre que sur 402 participants, 11% ont déjà reçu des demandes de prescription de produits illicites de la part des agents, et 10% de la part des sportifs. (Laure, Binsinger et Lecerf, 2003).

En fonction des limites de ces modèles, nous avons intégré dans l'étude les facteurs liés aux normes associées à la société et les facteurs d'ordres médicaux. Ainsi, nous pouvons aborder tous les facteurs de risques rencontrés par le sportif.

1-3 Limites méthodologiques

Comme toute conduite déviante impliquant le secret, l'étude des facteurs expliquant les conduites dopantes pose des difficultés méthodologiques aux sciences humaines et sociales. Le dopage est régi par la loi du silence, du « milieu », du secret du groupe. Il existe encore un mythe du sportif naturel, l'image populaire du sportif, qui prédomine toujours est celui, est celui de l'homme mécanique physiologique. (Escriva, 2001). L'omerta est le maître mot des fédérations sportives et des sportifs eux-mêmes. Cet omerta est difficile à rompre et rend les recherches extrêmement difficiles auprès de cette population.

Le recours aux questionnaires pour quantifier les conduites dopantes est fréquent chez les auteurs s'intéressant à ces conduites, ces recherches se situent plutôt dans une préoccupation épidémiologique. (Beck et Legleye et Perreti-Watel, 2003 ; OFDT, 2002) Mais les questionnaires comportent des biais méthodologiques qui ne permettent pas de rendre compte de la réalité. Ces biais se situent dans la présentation des questionnaires

et dans les réponses des sujets qui souvent ne reflètent pas la réalité de leurs consommations.

Les chercheurs travaillent aussi avec des entretiens réalisés auprès de personnes consommant ou surtout ayant consommé des produits pendant leur pratique sportive. Mais là aussi, les biais sont multiples. La personne ne peut s'exprimer librement, elle est encore soumise à une pression sociale et médiatique. Le dopage est encore considéré comme tabou, et les retombés médiatiques sont virulents pour les sportifs « élites ». Le processus de médiatisation affecte l'évolution de la société, il maintient l'athlète dans une exigence d'efficacité et d'apparence. Le sportif doit répondre à ses contraintes, mais ne pas décevoir les instances publiques en admettant qu'il a recours à un produit. (Simon, 2001) Mais pour les amateurs, il est autant difficile de se livrer, dans la société la performance doit être obtenue naturellement. Les sportifs développent des mécanismes de défense les empêchant de s'exprimer sur ce phénomène. La dimension secrète du dopage ressort autant des entretiens avec des sportifs qui ont eu recours au dopage que des lettres de quelques témoins qui ont répondu à mon annonce (Bui-Xuan, 2002).

On s'aperçoit que les études utilisant des questionnaires, interviews, des confessions livresques, rendent compte de manière déformée de la réalité du phénomène. Les biais imposés par les méthodes utilisées ne permettent pas de faire émerger la hiérarchie des facteurs favorisant le dopage des sportifs.

Face à ce constat, une méthode originale d'écoute téléphonique peut être un support intéressant à cette fin.

1-4 Ecoute Dopage : approche d'une réalité complexe

Face à la difficulté d'approcher des sportifs « dopés », un service national d'écoute téléphonique paraît être un excellent outil pour recueillir les témoignages, le vécu des sportifs « dopés ». Le numéro vert Ecoute Dopage, créé en novembre 1998 en France, repose sur des principes de gratuité et d'anonymat. Il se compose de huit psychologues écoutant et d'un médecin. Depuis sa création, 80 000 appels ont été reçus, dont 50 000 traités.

Le support Ecoute Dopage ouvre une nouvelle voie pour résoudre les limites énoncées plus haut. En touchant une population difficile d'accès, ce dispositif constitue

un observatoire privilégié des conduites de consommations. Ce lieu d'écoute et d'accueil sécurisé pour sportifs dont le comportement est répréhensible par la loi préserve l'anonymat et le volontariat des appelants.

2 – PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESE

Notre travail s'inscrit dans la réponse aux appels d'offre Recherche de la MILDT (2005) et de l'Agence Mondiale Anti-Dopage (2006) qui visent l'identification des facteurs de vulnérabilité impliquée dans la consommation de produits nocifs ou dopants. Cette présente étude se propose à partir d'un matériel particulier que sont les fiches d'écoute d'un service d'aide téléphonique centré sur le dopage, de faire émerger les principaux facteurs associés à cette conduite interdite.

Nous faisons l'hypothèse que le dispositif mis en place permet de trouver des facteurs favorisant le dopage, autres que ceux établis par la littérature.

3- METHODE

3-1 Population

Le corpus de données s'origine dans la population des appelants recueillis au numéro vert d'écoute dopage entre septembre 1998 et 2006 (figure 1) correspondant aux critères d'inclusion.

Notre recherche se limite à des sportifs pratiquant le cyclisme, la musculation ou le football ayant consommé des produits interdits ou s'étant fait contrôler positifs. La liste des produits interdits est celle du Ministère français de la Jeunesse, des Sports, et de la Vie Associative.

Figure 1 : Processus de sélection des fiches

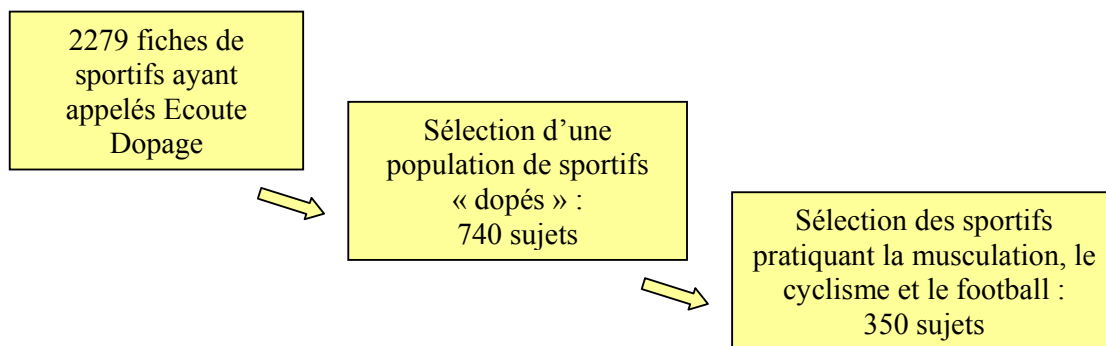


Tableau 2. Proportion de la population étudiée.

| | n | Adolescents | Adulte | Femme | Homme |
|-------------|-----|-------------|--------|-------|-------|
| Musculation | 203 | 6% | 94% | 2,5% | 97,5% |
| Cyclisme | 115 | 12% | 88% | 2% | 98% |
| Football | 32 | 15% | 85% | 0% | 100% |

3-2 Le dispositif Ecoute Dopage

La mission de ce service est d'informer sur les nouvelles dispositions légales et la dangerosité des produits et d'écouter et d'aider toute personne concernée de près ou de loin par le dopage (Ninot et Bilard, 2002). La présence de psychologues ouvre un espace spécifique d'expression basé sur une écoute active, de l'empathie et une attention portée sur l'appelant (Bilard, 2001), ils sont habilités à faire passer des entretiens.

La relation téléphonique comporte de nombreux avantages par rapport à un entretien de face à face (Holleaux, 2004 ; Pierre et Poitou, 2004 ; Lecorps, 2004) :

- C'est une relation sans attente, « à chaud ». Il n'y a pas ce rapport au temps, que l'on retrouve avec un entretien traditionnel. La personne est libre de téléphoner quand elle le souhaite, sans prise de rendez-vous. Les écoutants recueillent la parole du sujet sur « le vif ».
- Ce dispositif permet d'avoir un autre rapport à l'espace. La personne se trouve dans un lieu, un cadre familial, donc possède plus d'aisance pour parler, pour délivrer ses sensations, son expérience, tout simplement son vécu.
- Cet entretien crée une sorte de « bulle transitionnelle », une bulle de communication, permettant des dires, des brides d'histoires.
- L'anonymat est un vecteur important pour faciliter les associations d'idées. A partir de la mise à distance des corps de l'appelant et de l'écoutant ; grâce à la protection de l'anonymat, quelque chose d'indicible ailleurs peut tenter de se formuler. Cet anonymat, cette mise à distance des corps, permet d'exposer son intime plus librement.

Ecoute dopage, avec ce dispositif téléphonique, nous a paru être le meilleur outil d'observation des comportements de consommation de produits interdits. Nous avons pu recueillir des données à la fois de qualité et en quantité suffisante pour pouvoir effectuer des statistiques

3-3 Procédure et instruments

Les appels téléphoniques reçus par les psychologues du service sont informatisés et archivés. Une trace écrite de chaque entretien passé avec les appelants d'écoute dopage est gardée.

Notre recherche est issue de ces fiches d'écoute téléphoniques informatisées. Les appels téléphoniques n'excèdent pas en général 8 minutes. Plusieurs types d'appels sont répertoriés, (1) demande d'information, (2) expression personnelle, (3) demande d'aide et de décision, (4) demande de soutien thérapeutique.

L'entretien par téléphone a permis de recueillir de véritables témoignages avec évocation de l'intime. Cette expression du vécu est très compliquée à obtenir en entretien de face à face. Le volontariat, tout comme l'anonymat favorise le récit, la personne n'est pas dans l'obligation de parler de témoigner. La passation et la retranscription des entretiens se font par des psychologues du sport. Ils connaissent par conséquent les caractéristiques psychologiques et sociologiques du sportif (Bilard, 2001). Ces écoutants sont habilités à créer un cadre contenant et sécurisant pour favoriser chez le sportif une meilleure expression. Les écoutants ont pour missions d'écouter, d'observer, d'orienter, de prévenir, et de soutenir. Les paroles anonymes doivent être soutenues pour faire émerger un récit et caractériser son contexte. Avec la retranscription de ce type d'entretien, nous avons pu extraire des facteurs prédisposant au dopage en reflétant le plus possible la réalité.

La procédure méthodologique de cette étude exploratoire et descriptive comporte quatre étapes.

Ecoute dopage est un service d'accueil et d'écoute pour toute la population. En 2004, 40% des appels ont été passés par des sportifs. La première étape a consisté à sélectionner uniquement les entretiens de cette population. A partir de la base de donnée, nous avons recueilli 2279 fiches de sportifs sur la totalité des fiches.

Dans la seconde étape, l'objectif était de sélectionner parmi les 2279 fiches de sportifs, celles qui concernaient uniquement les personnes ayant déjà consommées des produits illicites d'après la liste en vigueur. La créatine a fait l'objet d'une exception, ce produit ne figure plus sur la liste, mais nous avons retenu dans l'étude les personnes en ayant consommées, compte tenu de son interdiction avant 2004. Nous sommes passés de 2279 fiches à 740 fiches de sportifs dopés. De ces 740 fiches, nous avons retenus celles concernant la musculation (203), le cyclisme (115) et le football (32).

Dans la troisième étape, le groupe d'expert a vérifié la sélection des fiches d'appelants sportifs « dopés », préalablement faite, afin d'éviter d'inclure des sujets non représentatifs de notre population.

La quatrième étape se caractérise par une analyse de contenu des fiches effectuée par le groupe d'experts (psychologues, chercheurs), à l'aide d'une grille. Cette grille d'analyse synthétise les facteurs théoriques susceptibles de conduire au dopage. Cette grille a été créée en fonction des facteurs biologiques, psychologiques, sociologiques, culturels et professionnels répertoriés dans la littérature (voir tableau 1), mais elle tient également compte de l'expérience et des représentations des psychologues travaillant au service du numéro vert, rendant la grille de facteurs plus exhaustive. La grille est présentée dans sa totalité dans l'annexe A1.

Pour chaque fiche, le chercheur a coché sur la grille, le ou les facteurs mis en évidence dans la consommation de produit. Afin de limiter les biais causés par la subjectivité de chacun, cette analyse s'est fait en double expertise. Un coefficient inter-coteur a été établi afin d'éliminer les fiches comportant une discordance entre les deux experts. Cette procédure nous a permis de recueillir les entretiens de sportifs ayant eu recours à un produit prohibé et de pouvoir y associer les facteurs mis en cause dans cette consommation. Une fois ce protocole effectué, nous avons pu travailler à partir de statistiques descriptives.

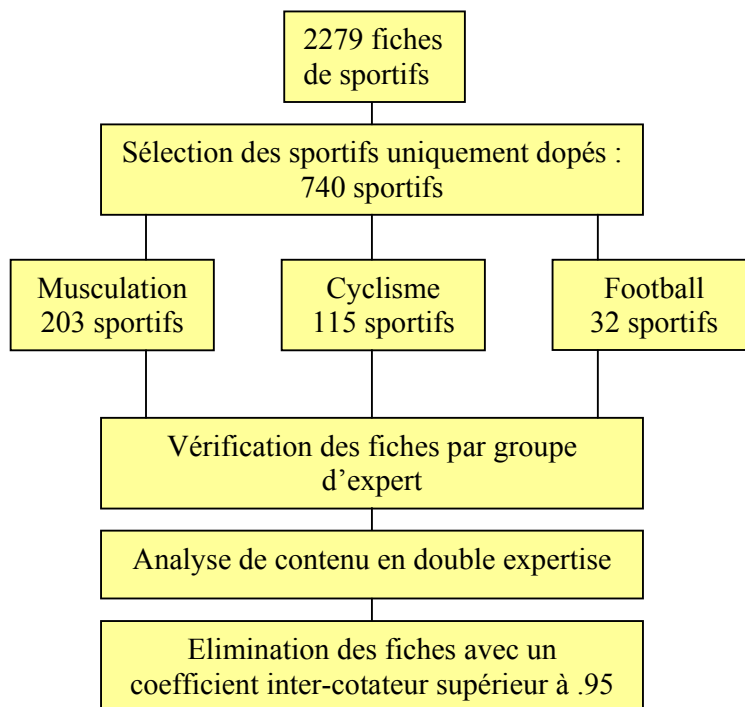


Figure 2. Procédure mise en place pour l'étude.

Nous avons souhaité établir la proportion des produits illicites utilisés par discipline, leurs effets moléculaires sont un indicateur indirect de la raison d'une consommation de dopage

3-5 Statistiques

Toutes les informations recueillies ont été rentrées dans un fichier Excel. Dans ce fichier, nous avons inséré les entretiens informatisés, les caractéristiques de l'appelant (âge, sexe, département, niveau de pratique sportive, intensité de la pratique) le ou les produits utilisés, et les facteurs de consommation mis en évidence, par les experts. A partir de ces informations, nous avons, dans un premier temps, calculé les pourcentages des produits les plus utilisés dans la musculation, puis dans le cyclisme et le football, et dans un second temps, les pourcentages des facteurs de consommations les plus représentées dans ces mêmes sports. Le traitement des données effectué par pourcentages était le meilleur moyen pour mettre en évidence les produits et les facteurs de consommation de la population étudiée. Nous avons ensuite calculé un khi-deux des produits et des facteurs pour les trois sports afin de vérifier la significativité des résultats.

4 – RESULTATS

Les résultats présentent systématiquement selon la discipline sportive étudiée à gauche sur la figure de gauche les facteurs explicatifs du dopage attendus selon la littérature et sur la figure de droite les résultats obtenus.

4-1 Musculation

La figure 3 représente les facteurs attendus d'après la littérature pour la musculation : Image du corps, normes sociales et recherche de sensation. La figure 4 montre les résultats obtenus, en pourcentage, pour les facteurs de vulnérabilité au dopage dans la musculation. Les résultats indiquent que le premier facteur est la force (39%), puis les normes sportives (12%), l'image corporelle (11%) et la performance (6%).

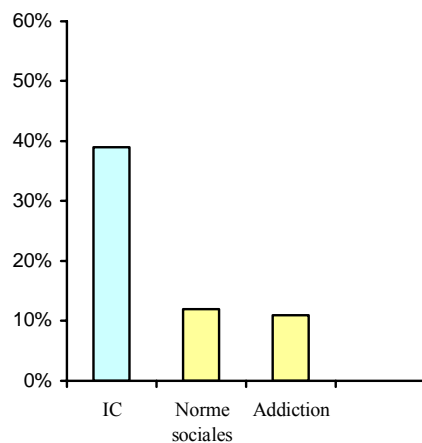


Figure 3 : Facteurs attendus en fonction de la littérature

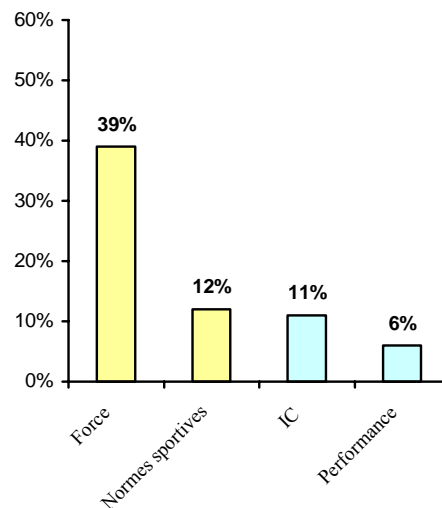


Figure 4 : Facteurs de vulnérabilité obtenus

Le tableau 3 indique que parmi les 203 culturistes, 49% consomment des anabolisants, 27% de la créatine, et 6% des stimulants. La proportion d'anabolisant

devance largement les autres produits, la différence est significative, il est utilisé par un peu moins de la moitié des sujets.

Tableau 3 : Produits utilisés pour la musculation

| Produit 1 | | Produit 2 | | X ² | p. |
|-------------|-----|-----------|-----|----------------|---------|
| Anabolisant | 49% | Créatine | 27% | 21,1 | < .0001 |
| Anabolisant | 49% | Stimulant | 6% | 92,8 | < .0001 |
| Stimulant | 6% | Créatine | 27% | 31,7 | < .0001 |

4-2 Cyclisme

La figure 5 représente les facteurs que l'on devrait voir apparaître, en fonction de la littérature, pour le cyclisme, normes sportives et performance.

La figure 6 représente les résultats obtenus, en pourcentage, pour les facteurs de vulnérabilité au dopage. Les résultats montrent que la maladie est le premier facteur qui apparaît (19%), puis la performance (14%), les normes sportives (10%), le médecin (6%) l'endurance (5%) et enfin la douleur à l'effort (5%).

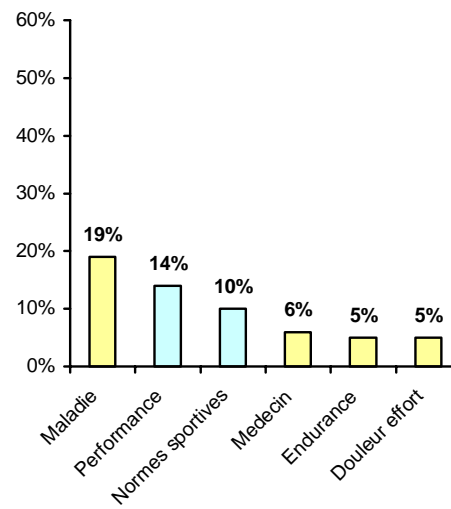
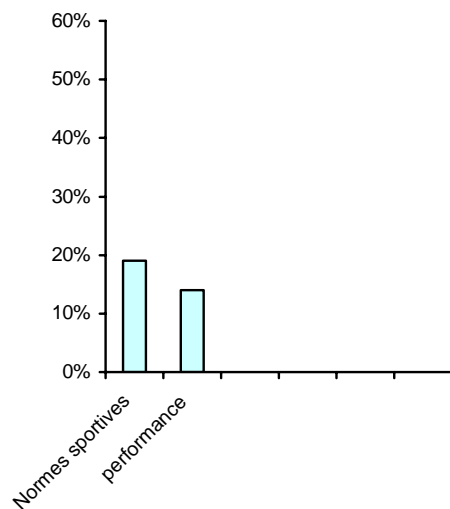


Figure 5 : Facteurs attendus en fonction de la littérature

Figure 6 : Facteurs de vulnérabilité obtenus

Le produit le plus utilisé par les cyclistes fait partie de la classe des glucocorticoïde, il est consommé par 29% de la population. Les stimulants arrivent en second rang avec

une utilisation chez 17% des sujets. Le cannabis (11%), les anabolisants (8%), et les hormones (8%) sont également utilisés par les cyclistes.

Tableau 4 : Produits utilisés pour cyclisme

| Produit 1 | | Produit 2 | | X² | p |
|------------------|-----|------------------|-----|----------------------|----------|
| Glucocorticoïdes | 29% | stimulants | 17% | 4,87 | .02 |
| Glucocorticoïdes | 29% | Cannabinoïdes | 11% | 10,87 | .0001 |
| Glucocorticoïdes | 29% | anabolisants | 8% | 16,78 | .0001 |
| Glucocorticoïdes | 29% | Hormones | 8% | 16,78 | .0001 |
| Glucocorticoïdes | 29% | créatines | 5% | 22,51 | .0001 |
| stimulants | 17% | Cannabinoïdes | 11% | 1,31 | .25 |
| Stimulants | 17% | anabolisants | 8% | 4,07 | .0438 |
| Stimulants | 17% | Hormones | 8% | 4,07 | .0438 |
| Stimulants | 17% | créatines | 5% | 7,58 | .0059 |
| Cannabinoïdes | 11% | anabolisants | 8% | 0,80 | .37 |
| Cannabinoïdes | 11% | Hormones | 8% | 0,80 | .37 |
| Cannabinoïdes | 11% | créatines | 5% | 2,81 | .09 |
| Anabolisants | 8% | Hormones | 8% | 0 | 1 |
| Anabolisants | 8% | créatines | 5% | 0,64 | .4230 |
| Hormones | 8% | créatines | 5% | 0,64 | .4230 |

4-3 Football

La figure 7 présente les facteurs que l'on devrait voir apparaître, en fonction de la littérature, pour le football, elle met en cause les pairs sportifs, la fatigue, la performance et l'entraîneur.

La figure 8 montre les résultats obtenus, en pourcentage, pour les facteurs de vulnérabilité au dopage. Les résultats indiquent comme premier facteur de prise de produit la norme sociale (28%). Pour 12% des sujets, les amis jouent un rôle dans la consommation, on retrouve ensuite la force (12%), l'angoisse (9%) la dépendance (9%) et la performance (9%).

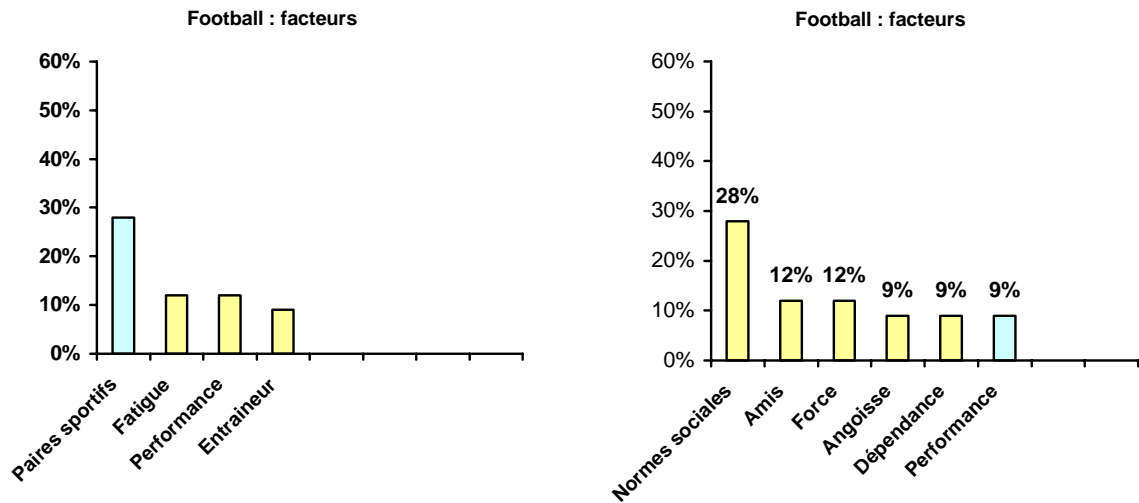


Figure 7 : Facteurs attendus en fonction de la littérature Figure 8 : Facteurs de vulnérabilité obtenus

Les résultats indiqués dans le tableau 4, montrent que le cannabinoïde est la première substance utilisée par les footballeurs. Le deuxième produit absorbé est la créatine (25%), puis on trouve en troisième position les anabolisants (6,5%).

Tableau 4 : Produits utilisés pour le football

| Produit 1 | | Produit 2 | | X ² | P |
|---------------|-----|--------------|------|----------------|------|
| Cannabinoïdes | 40% | Créatine | 25% | 1,77 | .18 |
| Cannabinoïdes | 40% | anabolisants | 6,5% | 10,54 | .012 |
| Créatine | 25% | anabolisants | 6,5% | 4,27 | .03 |

5- DISCUSSION

L'objectif de cette étude exploratoire et descriptive était de mettre en évidence les facteurs les plus déterminants dans la prise de produits dopants de cyclistes, footballeurs et bodybuilders, à travers l'analyse d'entretiens téléphoniques passés au service Ecoute Dopage entre septembre 1998 et mai 2006.

5-1 La musculation

La population étudiée représente en pourcentage le nombre d'appels le plus important de notre étude (30%). Les « bâtisseurs du corps » (Le Breton, 1999) sont concernés de près par le dopage. Pour la littérature, le premier facteur mis en cause dans la prise de produit est lié à un trouble de l'image du corps.

Les résultats montrent que ce trouble est présent dans la population étudiée. Ce facteur apparaît au troisième rang avec 11% de personnes concernées. Ce chiffre fait référence au culte de la performance (Ehrenberg, 1998) avec une valorisation de l'apparence physique dans la société. La consommation de produit visant un idéal corporel est conforme aux références littéraires. Les sujets sont captivés par leurs images corporelles « Le miroir devient l'élément emblématique de ces activités, et ne manque pas dans les sales de musculation. » (Bui-Xuan, 2000). A travers ce miroir, les sujets travaillent leurs images dans l'espoir de le rendre plus satisfaisant. L'étude va dans le sens des notions précédemment élaborées par la littérature, l'image du corps est bien présente dans cette population.

Si le trouble de l'image du corps est une composante importante pour ces sujets, il ne s'agit pourtant pas de leur première problématique. La « force » est significativement le facteur prédominant dans une consommation médicamenteuse. Un réel écart est visible entre ce premier facteur et les autres. Le culte du culturisme en mal d'image du corps n'est pas aussi marqué que cela. Par l'incorporation d'un corps étranger, ces athlètes désirent, avant tout, accroître leur force musculaire. Ce désir d'amplification peut refléter un besoin d'affirmation identitaire masculine, il leur faudrait acquérir « une densité et de la vivacité musculaire, toutes les qualités anatomiques qui constituent le stéréotype de l'homme véritable (Baillette, 1999). On retrouve un besoin de « masculiniser » le corps, en les transformant « en instrument de pouvoir et de domination (Baillette, 1999). La force ne peut s'acquérir qu'à travers la douleur, ce qui renforce un sentiment identitaire de virilité, de courage. L'homme semble avant tout mettre en avant sa force musculaire, pour travailler à la distinction des sexes, et marquer une domination corporelle (Villard, 1999). La personne peut avoir l'impression d'une maîtrise corporelle, à travers une augmentation de force.

Les résultats indiquent que le facteur « normes sportives » est un risque de vulnérabilité pour les sujets pratiquant la musculation. Cette norme sportive est le reflet

d'une identification exercée sur les autres pratiquants de la salle. Ces sportifs possèdent le plus souvent une addiction à l'exercice physique (Véléa, 2002), les heures passées dans les salles d'entraînement les confrontent aux normes corporelles en vigueur, créant ainsi une idéologie du corps. Les salles de musculation jouent « le rôle de plaque tournante du dopage », les sportifs de toute discipline viennent s'y alimenter en produits. L'absorption de médicament, est une conduite « normale », le dopage est par conséquent est phénomène normalisé dans ces lieux.

5-2 Le cyclisme

La littérature met en avant les normes sportives comme premier facteur de prise médicamenteuse, German et al (2005) parle alors de « sous-culture cycliste ». D'après les résultats, ce facteur n'arrive qu'au troisième rang de notre étude. Ce sport est régi par des règles et des lois, ce qui fait de ces sportifs un groupe très soudé. Le dopage représente la cohésion sociale du groupe, chacun est confronté aux produits, mais personne n'en parle. Les cyclistes évoluent, professionnellement, dans les mêmes lieux, la norme est, par conséquent, facile à se répandre. Une norme correspond à un usage général, à une chose qui doit être, le risque étant que le dopage se banalise pour devenir quelque chose de normal.

La norme sportive comme cause de vulnérabilité est devancée par le facteur « maladie », non référencié dans la littérature. Ce résultat nous interroge, il signifie que 19% de la population prend des produits pour une cause médicale. On note une réelle préoccupation, chez ces sujets, de leur santé. L'intensité de l'entraînement, les pousse très certainement à être à l'écoute de leurs corps, mais favorise également les blessures. En parallèle de ces résultats, les médecins figurent comme facteurs de prise de produit, pour 6% de la population. Ces athlètes sont donc prédisposés à faire appel à des médecins pendant leur activité physique, et sont enclin à se doper pour cause médicale. La douleur à l'effort conforte ses résultats, elle n'est pas antagoniste à la maladie. La sensation d'une douleur entraînera la personne chez un médecin pour l'obtention d'une prescription médicale.

Le deuxième facteur qui conduit 14% des cyclistes vers le dopage est le facteur performance. Ce résultat est conforme aux représentations sociales que l'on se fait du dopage dans ce milieu, mais on le retrouve également dans la littérature. Trabal et Duret

(2003) mettent en avant la pression de l'employeur, du public vis-à-vis de ces sportifs. Cette recherche de performance favorise l'acte de dopage dans un sport où le dépassement de soi est valorisé (Queval, 2001). Pour Ehrenberg, (1991) « sportifs et non sportifs usent de substance pour se montrer le meilleur ou le plus adapté à une situation qu'elle que soit l'angoisse, la fatigue ou l'inhibition. Symptôme d'une ère où la performance devient le premier argument assurant valeur sociale et individuelle ».

5-3 Le football

Les résultats obtenus chez les footballeurs vont à l'encontre des représentations que l'on se fait du dopage. Pour une meilleure interprétation des résultats, il faut se référer au tableau 4 représentant les produits consommés dans cette population. L'étude rapporte une consommation élevée de cannabis (40%), ces résultats sont donc conformes à la littérature. Cette drogue est le premier produit illicite consommé dans notre société (François, 2003). Le cannabis s'est énormément banalisé depuis ces dernières années, à 18 ans, 20% des garçons, et 10% des filles en consomment régulièrement (OFDT, 2002). Ce produit récréatif est souvent présent lors de soirées festives entre amis, il se caractérise par un pouvoir d'apaisement et une diminution de l'inhibition chez le fumeur. Le cannabis est un produit que l'on retrouve dans tous les milieux, dans toutes les classes sociales, il se partage entre amis. Dans le football, il n'est pas utilisé comme un produit à des fins de performance, mais possède aux yeux de la loi un caractère dopant. On peut considérer que le milieu de football est un milieu propice pour la circulation de ce type de produit, comme toute la majorité des sports collectifs.

Il n'est pas surprenant de voir que les amis jouent un rôle dans la prise de produit, on observe « un effet de groupe » (Villard, 1999). On assiste à une réelle cohésion autour du produit, de la fête, on peut l'expliquer par le rapprochement des joueurs, lors des entraînements, mais également une vie sportive scandée par des matches aller retour.

L'angoisse est également un facteur qui vient justifier cette prise de produit, elle est présente chez 9% de la population. Il serait intéressant de comprendre d'où vient cette angoisse afin de limiter la consommation de produit. Angoisse et cannabis sont liés, ce produit possède un véritable pouvoir anxiolytique.

On s'aperçoit que le football n'échappe aux enjeux sportifs, puisque la performance et le désir de développer la force interviennent comme motifs favorisant le dopage. Mais cette justification de performance est présente seulement chez 9% de la population, elle n'est donc pas le facteur le plus déterminant dans la prise de produit. Alors que l'entraîneur apparaît dans la littérature comme facteur déclenchant, notre recherche ne permet pas de dire que son rôle est décisif dans la prise médicamenteuse.

On note que le football est une discipline avec deux formes de dopage, l'une caractérise un dopage à visée sociale, l'autre se manifeste par un désir de performance.

5-4 Discussion générale

Nous observons, d'après les résultats une nouvelle hiérarchie de facteurs. Pour la musculation, le trouble de l'image corporelle n'est pas aussi prégnant que dans la littérature, contrairement au désir de prendre de la force, qui lui devance largement les autres facteurs. On observe pour le cyclisme une réelle préoccupation médicale les obligeant à prendre des substances, la performance arrive en second plan. Quant aux footballeurs, nous retrouvons l'utilisation de produits « récréatifs » comme indiqué dans la littérature, mais l'étude souligne davantage le rôle de l'influence sociale. Nous pouvons affirmer que l'étude affirme notre hypothèse, à savoir que les facteurs trouvés bouleversent l'ordre établi par la littérature.

Le dopage est un phénomène complexe qui se nourrit de dynamiques de différents niveaux. Il est difficile de cerner le problème et d'en mesurer les facteurs mis en jeu ; d'autant plus qu'une véritable loi du silence règne au sein de tout l'univers sportif. Il est donc difficile d'étudier le dopage d'une part à cause de l'imbrication de nombreux facteurs et d'autres parts à cause de l'omerta. Le dispositif d'Ecoute Dopage, présenté précédemment, nous a permis d'étudier, au travers d'entretiens téléphoniques, les facteurs mis en cause dans les conduites dopantes. Nous remarquons, au vu des résultats de l'étude, que l'origine d'une prise médicamenteuse ne figure pas forcément dans la littérature, on a pu aller encore plus loin dans l'analyse. L'entretien téléphonique fait émerger une subjectivité, un vécu et fait ainsi transparaître la réalité du dopage chez

les sportifs. La compréhension du phénomène, de ses causes, et de sa complexité peut alors déboucher sur des interventions de préventions.

Les résultats éclairent davantage sur la manière de mettre en œuvre des mesures préventives au sein de la musculation, du cyclisme et du football. Dans le milieu culturiste, il serait intéressant d'axer les mesures plus vers une problématique de domination, d'identité masculine que vers une problématique d'image corporelle. Pour le cyclisme, il serait plus pertinent d'orienter une prévention du côté de la médecine, pour permettre une prise en charge en amont. Dans le football, les instances devraient tenir compte de l'existence de deux formes de dopage, et orienter la prévention suivant les caractéristiques de la population.

Cette étude permet d'afficher les facteurs de risque en fonction des disciplines sportives, et d'orienter les techniques de la lutte contre le dopage.

5-5 Limites de l'étude

L'étude s'est construite à partir d'analyse de contenu de fiches établies sur des entretiens téléphoniques passés. Nous avons fait le choix de faire analyser les fiches par deux experts indépendants. Cette double expertise a limité les biais d'interprétation, et nous a permis d'exclure les fiches hétérogènes, néanmoins la subjectivité des chercheurs a été sollicitée. Cette recherche s'appuie sur des témoignages d'appelants d'écoute dopage, cette population n'est pas représentative de toute la population de sportifs dopés.

6- CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Dans cette recherche, nous avons pu exploiter, grâce au numéro vert Ecoute Dopage, une grande quantité de données. Ces données résultent d'entretiens téléphoniques non directifs. Ce dispositif, basé sur l'anonymat et le volontariat, permet de recueillir des témoignages de sportifs ayant eu recours à des produits illicites. Nous avons pu ainsi, travailler, en suivant une procédure bien précise, sur des vécus et faire émerger les facteurs prédisposant au dopage dans une population donnée. Nous avons effectué une étude basée sur de la quantité, qui nous a permis d'établir une hiérarchie des facteurs, cela s'avérait impossible dans le cadre d'études cliniques classiques.

Nous avons, pour la musculation, le cyclisme et le football, établi une sorte de prévalence des facteurs à risque. L'intérêt d'une telle étude est de permettre d'agir en amont des conduites dopantes, et de mettre en œuvre des démarches préventives adéquates pour chaque sport.

Le prolongement de cette étude est envisagé, nous avons comme perspective de mettre en évidence la dynamique des facteurs psychologiques mis en cause dans les conduites dopantes, à travers des entretiens téléphoniques. Il s'agirait de retracer les parcours de consommations et faire émerger une dynamique chez les sportifs, le but étant de faire émerger les facteurs de risque et de protection psychologiques et sociaux. Une meilleure dynamiques à l'œuvre dans les carrières de consommation permettra d'optimiser les outils et actions de prévention.

REFERENCES

- Amadiou, J. F. (2002). *Le poids des apparences*. Paris : Odile Jacob.
- Baillette, F. (1999). *Eloge de la masculinité*. Sport et virilisme. Montpellier : Edition Quasimodo.
- Baudry, P. (1991). *Le corps extrême, approche sociologique des conduites à risques*. L'harmattan.
- Bilard, J. (2001). Des psychologues à l'écoute du dopage. *Psychologues et psychologie*, 155/156, 31-34.
- Bilard, J. (2002). « Écoute dopage : un espace de prévention et un observatoire des conduites additives en sport » *Dopage et société sportive*. Paris : INSEP.
- Brissonneau, C., Bui-Xuan, K. (2006). Analyse psychologique et sociologique du dopage. Rationalisation du discours, du mode de vie et de l'entraînement sportif. *STAPS*, 70, 57-73.
- Bui-Xuan, K. (2002). *Anthropologie clinique du dopage sportif. La fonction sécuritaire d'une stratégie de connaissance*, thèse d'Université. Paris Nanterre.
- Bui-Xuan, K. (2000). *Introduction à la psychologie du sport*. Paris : Chiron.
- Bui-Xuan, K., Dargaud, B. (2000). Travailler le dopage : l'apport du psychologue du sport. *Revue second souffle*, 2, 43-44.
- Calvet, J. (1981). *Le mythe des géants de la route*. Grenoble : PUG.
- Carrier, C. (1999). Sous l'emprise des sens. *Science et Vie*, 206, 112-12.
- Carrier, C. (2001). Approche clinique du dopage. *Toxibase*, 3, 11-15.
- Carrier, C. (2000). Modèle de l'investissement sportif de haut niveau et risque de lien additif au mouvement. *Annales de Médecine Interne*, 151, 60-64.
- Coakley, J. (2001). Deviance in sport: is it out of control. *Sport and society. Issues and controverses*
- Dah, C., Bogui, P., Yavo, J. (2002). Pratiques et conduites dopantes dans le football ivoirien. *Cahiers d'études et de recherches francophones / Santé*, 12, 297-300.
- Dargaud, B. (2000). Le dopage, un phénomène qui s'inscrit dans la logique sociale actuelle. *Revue second souffle*, 2, 12-16.
- Depiesse, F., Brissonneau, C. (2000). Facteurs de risques socio-psychologiques du dopage sportif vu par un médecin de terrain. *Le spécialiste de Médecin du Sport*, 27, 1-11.

- Ehrenberg, A. (1991). *Le culte de la performance*. Paris : Calmann-Lévy.
- Escriva, J. P. (2001). Sport et dopage : Une lecture sociologique. *Toxibase*, 3, 1-15
- Faure, J. (1998). Une affaire banale. Expertise collective. Paris : CNRS.
- François, P. (2003). Consommation de cannabis, un phénomène de société qui n'épargne pas le sport. *Performance et santé*, 3, 1-8.
- Gasparini, W. (2004). Le corps performant par le dopage. Notes sociologiques. *Drogues, santé et société*, 3(1), 57-68.
- Faugeron, C., Kokoreff, M. (2002). *Société avec drogues*. Paris : Erès.
- Guine, T., Sullivan, J., Bernhardt, D. (2001). Creatine supplementation in high school football players. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 11, 247-253.
- Holleaux, A. (2003). La voix une ressource exceptionnelle dans l'entretien téléphonique. *La santé de l'homme*, 373, 9-10.
- Laure, P. (2000). Dopage : données épidémiologie. *Presse Medecine*, 24, 1365-1372.
- Laure, P., Binsinger, C., Lecerf, T. (2003). General practitioners and doping in sport: attitudes and experience. *British Journal of Sport Medicine*, 37, 335-338;
- Le Breton, D. (1999). *L'adieu au corps*. Paris : Métailié.
- Le breton, D. (1995). Anthropologie de la douleur. Paris : Métailié.
- Lecorps, P. (2004). La téléphonie sociale, ses vertus et ses limites. *La santé de l'homme*, 373, 9-10.
- Le German, E., Leca, R., Treutlein, G, Gleyse, J. (2005). Les conduites dopantes fondatrices d'une sous culture cycliste. *STAPS*, 70, 109-125.
- Laure, P. (1997). *Les gélules de la performance*. Paris : Ellipses.
- Laure, P. (2000). *Dopage et société*. Paris : Ellipses.
- Laure, P. (2001). Les motivations au dopage en milieu culturiste. *Médecine du Sport*, 36, 19-21.
- Le Breton, D. (1999). *L'adieu au corps*. Paris : Métailié.
- Lorente, F. (2003). *Consommation de substances et sport : un problème de santé publique. Études épidémiologiques et psycho-sociales auprès des adolescents et des jeunes adultes*, Thèse d'université. Aix-Marseille II.
- Louveau, C., Augustini, M., Duret, P., Irlinger, P., Marcellini. (1995). Dopage et performance, analyse d'une pratique prohibée. Paris : INSEP.
- Menthéour, E (1999). *Secret défoncé : ma vérité sur le dopage*. Paris : Edition JC.

- Mignon, P (2002). *Le dopage : état des lieux sociologiques*. Paris : CESAMES.
- Ninot, G., Bilard, J. (2002). Influence de l'actualité sur le nombre d'appels au numéro vert « Ecoute Dopage ». *Alcoologie et Addictologie*, 24, 135-141.
- OFDT. (2002). Drogues et dépendances : indicateurs et tendances.
- Perry, H., Wright, D., Littlepage, B. (1992). Dying to be big: a review of anabolic steroid use. *British Journal of Sport Medicine*, 26, 112-118.
- Pedinielli, J. L., Rouan, G., Bertagne, P. (1997). *Psychopathologie des addictions*. Paris : PUF.
- Porcellini, J., Sandler, B. (1995). Narcissism and empathy in steroid users. *American Journal of Psychiatry*, 152, 1672-1674.
- Proia, S. (2004). *Psychologie et anthropologie cliniques du dopage sportif : De l'expérimentation de soi à l'illusion maintenue*. Thèse d'université. Montpellier III.
- Proia, S, Martinez, D. (2001). De l'idéal esthétique à l'addiction sportive : le Dopage comme contre production. *Synapses*, 179, 49-52.
- Pruvost, J., Jacomet, Y. (2005). Drug use in English professional football. *Médecin du sport*, 70, 11-19.
- Queval, I. (2001). *S'accomplir ou se dépasser*. Paris : Gallimard.
- Sez nec, J.C. (2002). Toxicomanie et cyclisme professionnel. *Annale Médico-Psychologique*, 160, 72-76.
- Simon, S. (2001). Et la prévention ? *Toxibase*, 3, 1-15.
- Trabal, P., Duret, P. (2003). Le dopage dans le cyclisme professionnel : accusations, confessions et dénégations. *STAPS*, 60, 59-74.
- Véléa, D. (2002). L'addiction à l'exercice physique. (2003). *Psychotropes*, 8, 39-46.
- Villard, B. (1999). *Visibilité et lisibilité de la virilité. Sport et virilisme*. Paris : Edition Quasimodo.
- Vigare llo, G. (2000). *Passion sport*. Paris : Textuel.
- Waddington, I., Malcolm, D., Roderick, M., Naik? R. (2005). Drug in English professional football. *British Journal of Sport Medicine*, 39, 1-5.
- Sites Internet:
- Site d'écoute dopage : www.dopage.com
- Site de l'AMA: www.wada-ama.org

Annexe A1 : Grille d'analyse des facteurs

| | |
|---|--|
| □ BIOLOGIQUES | |
| Déficience | Efficiace |
| A1- Fatigue□ | A11- Force musculaire.....□ |
| A2- Blessure chronique□ | A12- Endurance musculaire.....□ |
| A3- Blessure aigue.....□ | A13- Récupération□ |
| A3- Déséquilibre hormonale (testostérone...).....□ | A14- Douleur Effort.....□ |
| A4- Déséquilibre biologique (fer).....□ | A15- Autre.....□ |
| A5- Problème perte masse musculaire.....□ | |
| A6- Cicatrisation.....□ | |
| A7- Douleur.....□ | |
| A8- Maladie.....□ | |
| A9- Sommeil pathologique.....□ | |
| A10- Perte de poids (masse grasse).....□ | |
| B □ PSYCHOLOGIQUES | |
| Pathologique | Non pathologique |
| B1- Trouble de l'identité Sexué.....□ | B14- Identisation.....□ |
| B2- Trouble de l'identité Sociale.....□ | B15- Autres.....□ |
| B3- Trouble de l'identité Individuelle.....□ | |
| B4- Trouble de l'image du corps.....□ | |
| B5- Angoisse.....□ | |
| B6- Dépression.....□ | |
| B7- Recherche de sensation (prise de risque...).....□ | |
| B8- Trouble de la personnalité introversion.....□ | |
| B9- Trouble de la personnalité extraversion.....□ | |
| B10- Trouble de la personnalité : alexithymie.....□ | |
| B11- Trouble de la personnalité anti-sociale.....□ | |
| B12- Trouble du comportement alimentaire.....□ | |
| B13- Dépendance (mouvement – produit).....□ | |
| C □ CULTURELS | |
| C1- Normes sociales liées à leur sport.....□ | C2- Normes sociales associées à la société.....□ |
| C3- Autre.....□ | (performance, être le meilleur) |
| D □ SOCIALS / RELATIONNELS | |
| D1- Famille (père, mère).....□ | D6- Amis.....□ |
| D2- Entraîneur.....□ | D7- Pairs sportifs.....□ |
| D3- Violence.....□ | D8- Vendeurs.....□ |
| D4- Paramédicaux.....□ | D9- Dirigeants de club.....□ |
| D5- Agents.....□ | D10- Autres.....□ |
| E □ PROFESSIONNELS | |
| E1- Performance.....□ | E4- Chômage.....□ |
| E2- Contre performance.....□ | E5- Formation Reconversion.....□ |
| E3- Rémunération.....□ | E6- Autres.....□ |
| F □ PROFESSIONNELS AUTRE QUE SPORTIFS | |
| F1- Performance.....□ | F4- Chômage.....□ |
| F2- Contre performance.....□ | F5- Formation Reconversion.....□ |
| F3- Rémunération.....□ | F6- Autres.....□ |

Titre : Facteurs bio psycho socio du dopage : étude à partir d'appelants d'écoute dopage
 De nombreux cas, plus ou moins médiatiques de dopage concernant des athlètes ont été révélés ces dernières années. Le dopage est un phénomène de santé publique.

Objectif : Le but de cette étude est d'analyser et de hiérarchiser les facteurs multifactoriels prédisposant au dopage, dans le sport, à travers des entretiens téléphoniques. La population étudiée se compose de 203 sportifs pratiquant la musculation, de 115 cyclistes et de 32 footballeurs.

Méthodes : Nous avons travaillé sur des fiches d'entretiens téléphoniques recueillis à écoute dopage. De ces entretiens, nous avons effectué une analyse de contenu pour faire émerger les facteurs prédisposant au dopage.

Résultats : - Pour la musculation, le premier facteur mis en évidence est la force)

- Les cyclistes consomment des produits pour cause médicale
- Le football est sensible aux normes sociales...

Ces résultats font émerger des facteurs complémentaires et différents de la littérature.

Mots clés : Dopage, facteurs de vulnérabilité, entretien téléphonique.

Title: Psychological sociological biological factors of the doping. Study from calling of "Ecoute Dopage".

Many cases of doping concerning athletes have been revealed these last years. Illegal drugs use is a public health.

Aims: The target of this study is to analyse and prioritize factors explaining doping in sports, through telephone conversation. The studied population consists of 203 practising sportsmen body building, 115 cyclists and 32 soccer players.

Methods: We worked on notes of phone conversation collected in "Ecoute Dopage". Then, we made a content analysis to bring factors explaining doping.

Results: - For body builders, strength is the first factor revealed (39%)

- Cyclists use drug because of illness. (19%)
- Soccer players use drug to be in standards society (28%)

This research underlines supplementary and different factors of literature.

Key works: Drug, vulnerability factors, phone conversation.