

# GROSSESSE<sup>(1)</sup>

## Des sportives vraiment "gonflées"

Afin d'améliorer les performances du sexe faible, des grossesses ont été provoquées chez des championnes pour, ensuite, les faire avorter quelques jours avant les joutes mondiales ou olympiques. Des experts auraient déterminé que dans la phase initiale de cette cohabitation (mère/fœtus), un surplus "naturel" de globules rouges riches en oxygène, serait à la disposition des fibres musculaires féminines.

La plupart des femmes ayant déjà vécu une grossesse auront du mal à croire que l'on peut battre des records dans cet état. Et pourtant ! Les changements physiologiques observés pendant une grossesse ressemblent un peu à ceux provoqués par l'entraînement. Ainsi, pendant les trois premiers mois de la cohabitation mère/fœtus, un surplus « naturel » de globules rouges riches en hémostoglobine est à la disposition des fibres musculaires de la maman. En outre, l'amélioration du débit cardiaque et de la respiration permet d'envisager un assez net gain de performance dans les sports d'endurance (course à pied, natation, ski de fond etc.). Certains auteurs estiment que la capacité de rendement peut croître de 10 à 30 %. Par ailleurs, la progestérone, une hormone féminine, voit sa sécrétion majorée et lorsqu'on sait qu'elle facilite la souplesse musculaire et la laxité articulaire, on comprend mieux pourquoi les gymnastes utilisaient une telle méthode. Elle ne figure pas encore sur la liste des substances et procédés prohibés, ce qui lui attire les faveurs des sportives qui répugnent à consommer des anabolisants détectables mais aussi trop masculinisants.

## ARGUMENTS EMPIRIQUES ET ASPECTS PHYSIOLOGIQUES

### CAS CLINIQUES

- **Les Amas** du Japon et de Corée sont des femmes qui plongent dans les mers froides pour ramasser des huîtres perlières ou des algues comestibles à des profondeurs allant jusqu'à 20 mètres. Seules les femmes sont capables d'effectuer un travail aussi éprouvant et certaines d'entre elles le font depuis l'enfance jusqu'à un âge avancé. Elles continuent à plonger pendant toute la grossesse, pour la plupart jusqu'au jour de la délivrance, accouchent sans plus de complication que les autres femmes, et recommencent à plonger aussitôt après.
- L'Américaine **Juno Irwi-Stover** en 1952 aux JO remporte le bronze de l'épreuve de haut-vol en plongeon alors qu'elle est enceinte de trois mois et demi de son deuxième enfant.
- L'Autrichienne **Marianne Jahn**, championne du monde de slalom spécial en 1962, a remporté des épreuves de ski alpin après quatre mois de grossesse.
- En 1963, à Sofia (BUL), la doctoresse **Ekaterina Zakharieva** révèle que sur 100 sportives-mères placées sous observation, quatre-vingts ont réalisé des performances supérieures à celles réussies avant leur maternité. [L'Équipe, 04.05.1963]
- En 1982, la patineuse **Marie-France Vives-Van Helden** a conservé son titre de championne de France à Grenoble alors qu'elle était enceinte de cinq mois.

<sup>(1)</sup> Voir aussi rubriques : anabolisants (stéroïdes), contraceptifs hormonaux (féminins), érythropoïétine (EPO), transfusions sanguines

- En janvier 1983, la Norvégienne **Ingrid Kristiansen**, future détentrice de la meilleure performance mondiale sur le marathon (2h 21' 06" en 1985) remportait le 42,195 km de Houston en 2h 33' 27" alors qu'elle était enceinte d'un mois. L'entraînement considérable auquel elle se soumettait l'avait tellement habituée à l'absence de règles qu'elle ignorait qu'elle attendait un bébé. Vinrent ensuite le 20 mars les Championnats du monde de cross à Gateshead (GBR) où elle se sentit terriblement lourde concédant 68 s à Grete Waitz, l'autre star féminine de la course sur route, pour ne finir qu'à la 35<sup>e</sup> place. C'est après seulement qu'elle apprit qu'elle était enceinte. Moins d'un mois avant de donner naissance à son fils Gaute, elle courut sur 10 km en 33' 40" et quelques jours avant d'accoucher elle faisait encore deux sorties quotidiennes à bicyclette. Son bébé naquit le 13 août. Neuf jours après, elle reprenait l'entraînement. Et déjà le 25 septembre, Ingrid Kristiansen remportait à Lillestroem une course de 13 km en 49' 50".

En janvier 1984, soit cinq mois après l'accouchement, elle obtenait sa meilleure performance sur le marathon à Houston en 2 h 27' 51".

- En 1993, la Française d'origine chinoise, **Xia-Ming Wang-Drechou**, a remporté le Championnat de France de tennis de table alors qu'elle était enceinte de 4 mois. C'était son 6<sup>e</sup> titre national. Elle décrocha le 7<sup>e</sup> l'année suivante, seulement neuf mois après avoir donné naissance au petit Tom.

- En 1995, la Norvégienne **Trine Hattestad**, championne d'Europe du lancer du javelot, termine 2<sup>e</sup> du concours de cette spécialité, le 28 juin, lors des World Games d'Helsinki alors qu'elle était enceinte de quatre mois.

- La Française **Sandrine Morel** remporte en 1996 le Championnat de France de danse sportive alors qu'elle est enceinte de quatre mois.

PERFORMANCES RÉALISÉES PAR DES FEMMES ENCEINTES (1)				
Année	Spécialité	Liste non exhaustive		
		Âge de la grossesse	Compétition	Performance
1952	plongeon	3 ½ mois/	JO Helsinki (FIN)	3 <sup>e</sup>
1962	ski alpin	4 mois	épreuve de slalom spécial	1 <sup>re</sup>
1976	course d'orientation	3 mois	Championnat du monde	1 <sup>re</sup>
1982	patinage de vitesse	5 mois	Championnat de France	1 <sup>re</sup>
1983	marathon	1 mois	marathon d' Houston (USA)	1 <sup>re</sup>
1989	ski alpin super G	2 mois	Championnat du monde	1 <sup>re</sup>
1993	▪ tennis de table ▪ surf	▪ 4 mois ▪ 6 mois	▪ Championnat de France ▪ circuit mondial	1 <sup>re</sup> 4 <sup>e</sup>
1995	▪ athlétisme : javelot ▪ équitation : concours complet	4 mois 5 mois	▪ World Games (Helsinki, Fin) ▪ Championnats d'Europe	2 <sup>e</sup> 3 <sup>e</sup>
1996	danse sportive	4 mois	Championnat de France	1 <sup>re</sup>
2000	tir à l'arc	plusieurs semaines	JO Sydney (AUS)	3 <sup>e</sup>
2003	golf	4 mois	Solheim Cup (Suède)	1 <sup>re</sup>
2004	équitation – concours individuel de dressage	5 mois	JO de Sydney	1 <sup>re</sup>
2010	curling	5 ½ mois	JO de Vancouver (Canada)	2 <sup>e</sup> /équipes
2012	beach-volley	5 semaines	JO de Londres	3 <sup>e</sup>
2017	tennis	8 semaines	Open d'Australie	1 <sup>re</sup>
2021	basketball	3 ½ mois	JO de Tokyo	3 <sup>e</sup> /équipes

<sup>(1)</sup> Les exemples cités ne le sont pas pour illustrer la « grossesse » dopante mais pour montrer que les sportives restent très performantes les trois à quatre premiers mois de la gestation.

- L'archère allemande **Cornelia Pfohl**, déjà médaille d'argent par équipes aux JO d'Atlanta en 1996 est également montée sur le podium en 2000 à Sydney en prenant la 3<sup>e</sup> place par équipes, alors qu'elle était enceinte de plusieurs semaines.

En 2004 à Athènes, une nouvelle grossesse de 7 mois ne l'a pas empêchée de participer mais sans monter sur le podium.

- La golfeuse française **Patricia Meunier** (épouse Lebouc) remporte la Solheim Cup, l'équivalent féminin de la Ryder Cup, en 2003 alors qu'elle est enceinte de quatre mois. Un mois plus tôt, elle n'avait terminé que 19<sup>e</sup> de l'Évian Masters.

## **PARAMÈTRES PHYSIOLOGIQUES « HAUTE PERFORMANCE » MODIFIÉS PAR LA GROSSESSE**

### **1 - RENATE HUCH (3)**

#### **❖ Organisme tout entier**

- prise de poids + 20 % (pendant la phase embryonnaire de développement de l'enfant, l'utérus croît jusqu'à atteindre, vers dix semaines, le volume d'une grosse orange et, vers douze semaines, le volume d'un pamplemousse)
- redistribution du poids, changement du centre de gravité +
- relâchement des articulations, modifications de la statique +

#### **❖ Poumons**

- volume minute (VE) + 40 %
- volume courant + 40 %
- ventilation alvéolaire + 70 %
- consommation d'oxygène (VO<sub>2</sub>) + 15-30 %
- équivalent ventilatoire (VE/VO<sub>2</sub>) + 25 %

#### **❖ Cœur**

- débit cardiaque + 30 % (??)  
(50 % par augmentation de la fréquence et 50 % par augmentation du volume systolique)
- contractilité du myocarde +
- diamètre du ventricule gauche +
- volume cardiaque + 10-35 %

#### **❖ Sang**

- volume plasmatique + 50 %
- volume érythrocytaire + 20 %
- 2,3 DPG +
- base tampon (bicarbonate) - 20 %

#### **❖ Circulation**

- régulation orthostatique +
- résistances périphériques - 30-40 %
- capacité veineuse + 30-40 %
- troubles de la thermorégulation (fœtus comme source de chaleur) +  
[Méd. et Hygiène, 1988, 46, n° 1757, pp 2228-2231]

### **2 - L. REINHARDT ET Kurt G. WURSTER (7)**

Au cours des stades précoces de la grossesse déjà, l'organisme maternel est le siège de changements importants qui se répercutent sur la capacité de performance physique. Ce sont :

- l'élévation de la fréquence cardiaque une tension artérielle plus labile l'amplification du volume sanguin une augmentation de la capacité veineuse
- un besoin plus élevé en oxygène un débit cardiaque accru, une hypoglycémie pouvant être plus

soudaine l'augmentation du poids

- une laxité plus développée des ligaments, tendons et articulations (action de la progestérone)
- le déplacement du centre de gravité du corps
- une thermorégulation plus difficile.

[Activités sportives au cours de la grossesse . - Revue Suisse de Médecine du Sport, 1991, 39, n° 3, septembre, p 122]

## RISQUES

### 1 - FICTIFS [Patrick Madelenat (5), Kurt G. Wurster (7), Edward L. Fox et Donald K. Mathews (1)]

a) De tout temps, selon Madelenat, l'association grossesse - exercice physique a provoqué des réserves, voire des interdits, non justifiés. Ces nombreux a priori sont les suivants :

- avortements spontanés, hypotrophie fœtale, prématurité ;
- souffrance fœtale du pré-partum au moment du travail, dystocies dynamiques génératrices d'interventions césariennes ;
- résistance périnéale musculo-aponévrotiques obligeant à des extractions instrumentales par voie basse ;
- incontinence urinaire d'effort et de prolapsus à moyen et long terme.

[Innovation médicale, 1990, n° 1, juin, pp 32-35]

b) Certaines fictions ont été infirmées par des études prospectives. Ainsi, comme le démontre le travail de K.G. Wurster, les dystocies sont moins nombreuses dans la population sportive.

Accouchement	% athlètes	% population générale
Naturels	92,1	87,5
Césarienne	3,8	3,6
Ventouse	2,9	4,3
Forceps	1,2	3,7

[Kurt G. Wurster.- Courir, 1987, n° 116, janvier, pp 26-29]

De cette enquête, le spécialiste allemand tire les enseignements suivants : l'entraînement intensif pratiqué pendant la grossesse ne nuit pas à l'accouchement. Généralement, le travail du pré-partum est plus court chez les athlètes et le nombre de naissances sans problème plus élevé ; ainsi que le montre le tableau ci-dessus.

c) Edward L. Fox (1938-1983) et Donald K. Mathews arrivent aux mêmes conclusions « En ce qui concerne les effets des activités sportives sur la grossesse et l'accouchement, il existe deux écoles de pensées différentes. Selon une opinion l'activité sportive s'accompagne d'une hypertrophie de la musculature pelvienne, les muscles deviennent moins extensibles et ceci entraîne des difficultés au cours de l'accouchement. L'autre opinion maintient que des muscles abdominaux plus forts ont des effets favorables sur les contractions et l'accouchement. Plusieurs études ont été faites afin de trancher le débat (tableau ci-dessous). Il apparaît que les femmes athlètes ont des grossesses et des accouchements comportant moins de complications que les femmes sédentaires. »

GROSSESSES SPORTIVES	
Paramètres étudiés	Résultats comparés des sportives et des non-sportives
Complications de la grossesse	Diminution
Durée de l'accouchement	Diminution
Nombre de césariennes	Diminution
Rupture des tissus au cours de l'accouchement	Diminution
Avortements spontanés	Diminution

**Effets de la participation à des activités physiques sur la grossesse et l'accouchement** [Bases physiologiques de l'activité physique - Montréal (CAN), éd. Décarie, Paris, éd. Vigot - 404 p (p 258)]

## 2 - THÉORIQUES

- ❖ Déclenchement prématuré des contractions : en cas d'effort intense, augmentation du taux sanguin de noradrénaline pouvant provoquer des contractions en stimulant les alpha-récepteurs de la musculature utérine.

## 3 – RÉELS

- ❖ L'hyperthermie maternelle obligatoire de certaines spécialités, notamment de fond (marathon). Selon la longueur du parcours, l'intensité de l'effort et les contraintes de thermorégulation (chaleur et hygrométrie ambiantes), la température corporelle peut atteindre 41°. À cela s'ajoute l'effet de l'augmentation du volume utérin et de la source de chaleur que représente le fœtus sur la relation déjà défavorable chez la femme enceinte entre surface cutanée et masse corporelle (poids du fœtus). Dans cette situation, et d'après Renate Huch, quatre conséquences sérieuses sont à craindre :
  - dans le premier trimestre, l'effet tératogène, démontré chez l'animal de laboratoire, des températures atteignant 40° C et plus
  - déviation à droite de la courbe de dissociation de l'hémoglobine maternelle et fœtale : chez la mère, cette déviation se traduit par une augmentation de la libération de l'oxygène, chez le fœtus par une diminution de la réception d'oxygène à l'intérieur du placenta
  - augmentation de la consommation d'oxygène
  - redistribution du sang vers les territoires cutané et musculaire pour la thermorégulation, ce qui diminue l'irrigation splanchnique et peut-être utérine (démontré chez l'animal en laboratoire).
- ❖ A partir du 3<sup>e</sup> mois l'utérus commençant à amorcer son évolution abdominale devient vulnérable, via la paroi abdominale antérieure souple, à tous les traumatismes directs qui menacent ainsi le fœtus.
- ❖ L'hyperlaxité ligamentaire maximale à partir du 3<sup>e</sup>-4<sup>e</sup> mois facilite les accidents à type d'entorse ou de tendinite.
- ❖ La majeure partie des risques se rencontrent au moment de l'IVG surtout si cette dernière est pratiquée par des mains inexpertes et en milieu non médicalisé.

## PRATIQUE SPORTIVE

### EFFETS ALLÉGUÉS ET RECHERCHÉS PAR LES SPORTIVES ET LEUR ENTOURAGE MÉDICO-TECHNIQUE (théoriques et empiriques)

- ❖ Augmentation du débit cardiaque
  - du nombre des globules rouges
  - de la quantité d'hémoglobine et donc du transport de l'oxygène, le tout améliorant de 10 % la capacité d'effort physique.
- ❖ **Grossesse au début** (prise de poids encore faible pendant 10 à 12 semaines) + entraînement = 30 % de bonus (effet cumulatif)

### SPECIALITÉS SPORTIVES LES PLUS CONCERNÉES (témoignages)

- Course de fond
- Course d'orientation
- Gymnastique
- Natation
- Patinage de vitesse
- Ski alpin
- Ski de fond

### PRINCIPALES AFFAIRES (extraits de presse)

1952

#### JEUX OLYMPIQUES D'HELSINKI : une femme enceinte sur le podium (sprinter ou sauteuse de "tremplin" ou, plus probablement, plongeuse de haut vol)

1. « Nous pensons qu'aucun critère personnel de club, voire national, ne justifiait la présence aux Jeux olympiques d'Helsinki d'une femme sprinter **enceinte** de trois mois et à ceux de Melbourne (1956) de trois athlètes dont une enceinte de quatre mois. »

[René Guillet. - Problèmes médicaux du sport féminin. - Vie méd., 1967, 48, février, pp 284-289]

2. « D'autre part, à Melbourne, aux Jeux olympiques de 1956, trois athlètes étaient **enceintes** de quatre mois et à Helsinki une sauteuse de "tremplin" se trouvait dans le même état. »

[Anonyme. - L'athlétisme féminin : particularités biologiques de la femme. - Revue AEFA, 1968, n° 18, janvier, pp 31-32]

3. « La nageuse américaine Juno Irwin, mère d'un garçon de deux ans, vient de mettre au monde une fillette. Elle se classa troisième dans l'épreuve de plongeon de haut vol aux Jeux olympiques d'Helsinki mais, relate *La Tribune de Lausanne*, le Comité olympique américain vient de lui infliger un blâme sévère car, lors des JO, elle avait caché sa **grossesse**. Or, le CO américain ne tolère pas de femmes enceintes dans ses équipes représentatives. »

[Anonyme. - Pieux mensonge... Sport-Sélection, 1953, n° 13, mai, p 76]

1956

#### JEUX OLYMPIQUES DE MELBOURNE : une proportion trop importante

« La technique de la **grossesse** dopante a été suspectée aux JO de Melbourne quand le bilan des médailles a montré que 10 des 26 soviétiques étaient enceintes. Une proportion trop importante pour relever du seul hasard. »

[Le Quotidien du Médecin, 24.05.1988]

1964

## JEUX OLYMPIQUES DE TOKYO : 10 soviétiques enceintes

« Aux Jeux olympiques de 1964, 10 des 26 médaillées soviétiques étaient **enceintes**. »

[Catherine Morvan .- Le sport au féminin .- Sélection du Reader's Digest, 1976, août, pp 155-161]

**COMMENTAIRES JPDM** - Compte tenu de la divergence des auteurs à la fois sur la date des Jeux (1956 ou 1964) et sur le nombre des athlètes enceintes médaillées ou pas (3 ou 10), une extrême réserve doit être faite quant à la réalité de ces chiffres. D'autant plus que la comptabilité des podiums olympiques pour les féminines soviétiques n'est pas de 26 comme indiqué mais, suivant les Jeux concernés, de 29 à Melbourne (1956) ou de 47 à Tokyo (1964). En réalité, nous pensons que, probablement, il y a une confusion avec des études portant sur le comptage des anomalies menstruelles effectuées lors des épreuves olympiques de 1964. Les deux exemples ci-joints semblent accréditer cette thèse :

a) « Parmi les athlètes d'endurance, l'on notait 10 % d'anomalies menstruelles chez les femmes participant aux Jeux olympiques de Tokyo en 1964. »

[I.F. Litt .- Aménorrhée de l'adolescente sportive un phénomène de plus en plus fréquent .- Tempo médical, 1987, n° 275, septembre, pp 32-34]

b) « Il est clair qu'il y a beaucoup de moyens pour une femme sportive d'avoir un avantage sur ses rivales qui ne prennent pas la pilule. Le bénéfice principal repose sur la possibilité d'éviter totalement la période des règles au moment d'une compétition, mais cela est-il important ? Aux JO de Tokyo de 1964, seulement 17 % d'un échantillon de 66 sportives ont noté une baisse de leur performances due aux règles ; c'était principalement des nageuses. De 1964 à 1968, l'équipe olympique des États-Unis a donné plus de détails et on s'est rendu compte que des femmes avaient gagné des médailles d'or et avaient établi de nouveaux records à tous les moments de leurs cycles ; certaines athlètes ont fait leur meilleure performance pendant leurs règles. »

[Tom Donohoe et Neil Johnson.- [Les dopants et la femme sportive in "Tricheries sportives"] (en anglais) .- New York (USA), Oxford (GBR), Basil Blackwell, 1986 .- 200 p (pp 66-79)]



Tom Donohoe et Neil Johnson - [Les dopants et la femme sportive in "Tricheries sportives"]  
New York (USA), Oxford (GBR), Basil Blackwell, 1986

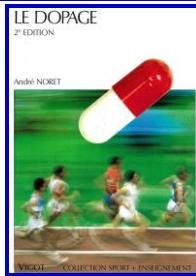
1972

## NATATION - Dr André Noret (Belgique) : au "parfum" dès le début des années 1970

Témoignage du Dr André Noret : « J'ai connu l'existence de ce "moyen" utilisé en RDA et en URSS au cours d'une conversation avec un confrère roumain lors du Congrès du Groupement Latin de Médecine du Sport organisé à Athènes en 1972. J'avoue mon incrédulité en entendant ce médecin se lamenter des résultats des nageuses roumaines et dénigrer les prodigieux progrès est-allemands et russes en me citant en vrac les méthodes de dopage instaurées par les instituts de Dresde et de Moscou.

En pratique, certaines sportives étaient **fécondées** avant de grandes compétitions puis avortées dans les jours qui suivaient leur clôture. »

[Dr André Noret.- Le dopage, 2<sup>e</sup> éd. .- Paris, éd. Vigot, 1990.- 293 p (p 136)]



Dr André Noret- *Le dopage*, 2<sup>e</sup> éd., éd. Vigot, 1990

1976

### COURSE D'ORIENTATION – Lisa Veijalanan (Finlande) : enceinte de trois mois et championne du monde

« Vous frémirez sans doute en apprenant quelle méthode la RDA et la Finlande sont accusées d'avoir employée afin d'améliorer les résultats sportifs de leurs femmes, d'après la revue italienne *Il mondo del Nuoto* (le Monde de la Natation) : « La nouvelle, véhiculée déjà aux Jeux olympiques par le photographe italo-suédois Giuliano Bevilacqua, et qui soulevait stupeur et indignation, a été reprise dans un article signé Ake Lindberg publié par la revue suédoise *Aktuell*, écrit notre confrère. Selon un médecin suédois soucieux de conserver son anonymat et un masseur finlandais du nom de Lohni Rinne, des **grossesses** ont été provoquées chez des championnes qu'on fit avorter trois mois après. On aurait obtenu, en raison des phénomènes liés à la gestation, une augmentation de dix pour cent des globules rouges et donc l'amélioration des capacités aérobiques. »

Le journal qui a lancé cette accusation rapporte le cas d'une Finlandaise, Lisa Veijalanan, championne du monde de course d'orientation en 1976 alors qu'elle était enceinte de trois mois. Elle n'avait rien gagné avant et ne fit plus rien de bon sur le plan sportif après la naissance de son enfant. Selon les deux personnes interviewées, les nageuses allemandes de l'Est auraient expérimenté une telle méthode. Ces révélations doivent être reçues avec d'autant plus de circonspection que l'augmentation de globules rouges dans le sang provoquée chez les sportifs par diverses équipes médicales n'a pas affecté positivement les performances des "cobayes". »  
[L'Équipe, 28.11.1980]

1981

### EFFETS ERGOGÉNIQUES - Pr Ilkka Vuori (Finlande) : 30 % de bonus

Commentaires du Pr Ilkka Vuori, département de la santé publique, université de Turku (Finlande) : « La **grossesse** engendre des effets physiologiques similaires à ceux provoqués par l'entraînement, comme l'augmentation du volume du cœur, de la quantité de sang et de la quantité d'hémoglobine. Ces changements augmentent de 10 % la capacité d'effort physique. Mais un entraînement contrôlé, associé à la grossesse permet d'obtenir des effets cumulatifs, augmentant la capacité de rendement de presque 30 %. Signalons à ce sujet que 10 des 26 gagnantes soviétiques de médaille d'or aux olympiades de Melbourne en 1956, étaient enceintes. »  
[Pr Ilkka Vuori.- L'exercice physique au féminin in "La santé. L'encyclopédie pour vivre mieux". Vol 2, Activités physiques et santé .- Lausanne (SUI), éd. Grammont, 1981. - 300 p (p 125)]

1988

### EFFETS ERGOGÉNIQUES – Meilleure extraction tissulaire de l'O<sub>2</sub>

« Cette prétendue forme de dopage fait évoquer ce que l'on appelle dans le milieu de médecine sportive le "blood doping", c'est-à-dire la technique de retransfusion de sang prélevé sur le receveur (transfusion autologue) . Une analyse des très nombreux travaux parus sur ce sujet depuis les années soixante-dix, concernant l'effet éventuel des différentes composantes

sanguines, ne permet pas de conclure à leur efficacité de manière évidente. Un autre facteur de dopage qui pourrait être évoqué est l'utilisation des modifications du métabolisme des stéroïdes durant la **grossesse**, selon Bonen (USA), aucune modification ne peut être jugée favorable ou défavorable, en fonction de la phase du cycle (folliculaire, lutéal). Enfin, un troisième mécanisme physiologique doit être envisagé : les adaptations respiratoires qui semblent se modifier légèrement dans un sens positif de gain d'énergie. Telle est du moins la conclusion de deux travaux américains récents, l'un signé par R. Artal, l'autre par Morton qui observent une augmentation de la consommation maximale d' $O_2$ , liée à des adaptations alvéolaires et à l'augmentation de l'extraction tissulaire de l' $O_2$ , au cours des tout premiers mois de la grossesse. Ces auteurs constatent cependant, ce qui contrebalance en partie les acquis d'énergie, une plus grande gêne dans les mouvements diaphragmatiques, ainsi qu'une hémodilution responsable d'une réduction de la concentration en hémoglobine. »

[Le Quotidien du Médecin, 24.05.1988]

### **RÉVÉLATIONS – Dr Renate Huch (Suisse) : de fortes présomptions à l'Est**

1. « Un médecin zurichois a lancé une bombe dans le milieu sportif de compétition en dénonçant une forme de dopage - non officiel la **grossesse**, lors de la session annuelle de la société de gynécologie et d'obstétrique du Rhin qui vient de se tenir à Strasbourg : « Des sportives utilisent la grossesse à son début pour améliorer leurs performances » a déclaré à l'AFP le professeur Renate Huch du laboratoire de physiologie périnatale de la clinique universitaire de Zurich (SUI). Elles interrompent ensuite leur grossesse entre le troisième et le sixième mois selon les femmes, le principe étant que "les capacités sportives augmentent, tant que la femme enceinte n'augmente pas de poids" a précisé le professeur Huch. Selon la spécialiste, ces pratiques "perfides et inacceptables" sont réalisées dans tous les pays, mais soigneusement cachées. « Dans les pays occidentaux, il n'existe pas de cas connus, et, dans les pays de l'Est, on a de fortes présomptions. » La grossesse qui provoque une augmentation de volume sanguin et plasmatique entraînant une augmentation du transport de l'oxygène dans la musculature est favorable à toutes les sportives qui ont besoin d'une musculature forte. »

[Le Sport, 18.05.1988, p 32]

2. Renate Huch conteste les commentaires des médias : « Au cours d'une discussion lors d'un congrès de gynécologues consacré au thème "Femme et Sport" qui s'est tenu le 13 mai 1988 à Strasbourg, on a parlé du rendement physique de la femme sportive selon les phases du cycle menstruel, de l'influence possible des contraceptifs oraux ou du type de contraceptif oral, et de l'effet théoriquement positif de la **grossesse** elle-même au cours des premiers mois. L'un des arguments en faveur d'un effet positif se basait sur la rumeur selon laquelle certains pays exploiteraient sciemment les modifications physiologiques de la grossesse en faveur du sport de compétition. Malheureusement, des éléments isolés de cette discussion ont été repris par les mass media ils ont eu pour effet une information contraire aux faits et aux déclarations qui jette le discrédit sur le sport, le sens moral et la réputation de certains médecins. Les lecteurs de *Médecine et Hygiène* admettront, faisant confiance à notre expérience personnelle et à celle de nombreux confrères, qu'il n'existe aucun cas concret, dans lequel une grossesse ait été mise en œuvre uniquement dans le but d'augmenter le rendement physique. Que des femmes jeunes pratiquant une discipline athlétique se trouvent à la pratiquer étant enceintes - consciemment ou inconsciemment - est purement occasionnel vu la fréquence de la pratique du sport et de la possibilité de tomber enceintes. Notre expérience au cours des six dernières semaines avec la presse à sensations fait craindre que la divulgation de cette coïncidence fortuite n'entraîne la discrimination de sportives enceintes participant à de futures compétitions. »

[Dr Renate Huch.- Grossesse et sport - Sport et grossesse. Une prise de position . - *Méd. et Hyg.*, 1988, 46, n° 1757, pp 2228-2231)

**1989**

### **RUMEUR – Ulrike Maier (Autriche) : l'enceinte de l'arrivée**

Commentaire du journaliste Michel Clare : « La skieuse autrichienne championne du monde de super-G, Ulrike Maier, se remet dans le bain de la Coupe du monde de ski. Le 23 août elle a en

effet accouché d'une petite Mélanie. Rien que de très naturel direz-vous. Mais depuis que j'ai vu à la télé *Médiations*, l'émission de *TF1* sur le dopage, je me pose des questions. Et je suis très inquiet pour une jeune fille, jeune femme, dont j'aimais beaucoup le panache et le bonheur de vivre. Les précisions données plus haut confirment la rumeur - encore elle - qui courait à Vail : le 8 février dernier, jour où Ulrike remporta la médaille d'or, elle était **enceinte** de plus de deux mois. Or, Si j'en crois la rumeur - la plus insidieuse cette fois - le fait d'être enceinte de quelques semaines vous donne un avantage certain (et répréhensible ?) en compétition. On sort, si j'ose dire des règles traditionnelles. Et de là à parler du spectre du dopage, il n'y a qu'un pas. Il ne fait aucun doute qu'Ulli (c'est le charmant diminutif dont on l'affuble) aurait eu recours à un apport exogène d'hormones sexuelles mâles. Un produit qui met neuf mois à être éliminé. Beaucoup plus de temps que la Coramine-Glucose® qui provoqua la perte de Christelle Guignard. Par bonheur, on connaît le pourvoyeur, l'incitateur selon la loi Bambuck un membre (eh ! oui) de l'équipe réserve d'Autriche, Hubert Schweighofer qui a reconnu les faits. Et par chance Ulrike pourra bénéficier de la mansuétude que l'on accorde, selon le prince de Mérode, du CIO, à ceux ou à celles qui commettent ce genre d'erreur "par inadvertance". »

[Michel Clare, *L'Équipe*, 06.12.1989]

## 1994-1998

### **GYMNASTIQUE – Olga Karaseva- Kovalenko (URSS) : une soviétique « avoue » à son insu**

1. « Lundi soir (21 novembre 1994), Olga Kovalenko qui fut championne olympique de gymnastique par équipe en 1968 aux Jeux de Mexico sous son nom de jeune fille Olga Karaseva, a affirmé à la télévision allemande *RTL* que ses entraîneurs l'avaient obligé à concevoir un enfant avec son petit ami puis à avorter après dix semaines de **grossesse**. "Si j'avais refusé, je n'aurais pas eu le droit de participer aux Jeux". Les médecins nous avaient dit qu'un corps de femme enceinte produit plus d'hormones masculines et peut devenir plus fort » a déclaré Kovalenko, 44 ans aujourd'hui, au magazine *Extra* de la chaîne privée *RTL*. Un ancien responsable du sport en URSS a reconnu que cette pratique était courante, estimant même qu' « Olga a eu de la chance. Les autres gymnastes filles de 15 ans devaient coucher avec leur entraîneur et avorter ensuite. Pendant les trois premiers mois de la gestation, la femme voit son volume cardiaque s'accroître, de même que le nombre des globules rouges. Il en résulte une augmentation de la quantité d'hémoglobine, donc du transport de l'oxygène, le tout améliorant de 10 % la capacité à l'effort. On admet qu'un entraînement contrôlé, associé à un début de grossesse, permet d'obtenir des effets cumulatifs augmentant la capacité de rendement physique de près de 30 % » a expliqué depuis le Dr Jean-Pierre de Mondenard, spécialiste de médecine sportive. De là à penser que les performances de la mère pourraient être encore améliorées en la délestant d'un « poids » superflu, il n'y avait qu'un pas qui fut franchi en pratiquant l'avortement. Les principales disciplines concernées étaient, selon la rumeur, les courses de fond en athlétisme et en ski, la natation et le patinage de vitesse. »

[Agence France-Presse, 22.11.1994]



Olga Karaseva,  
championne olympique de gymnastique par équipes 1968 aux Jeux de Mexico

2. « L'ancienne championne olympique Olga Karaseva gagne un procès en diffamation. Elle a obtenu 35 000 roubles (1 750 dollars) de dommages et intérêts au terme d'un procès en diffamation contre un journal qui lui avait prêté des accusations selon lesquelles des sportives soviétiques avaient été mises **enceintes** pour améliorer leurs performances.

Le mensuel russe *Speed Info* avait cité Karaseva accusant des entraîneurs soviétiques d'avoir mis enceinte certaines de leurs gymnastes pour augmenter leurs performances sportives, grâce au niveau élevé d'hormones naturelles produites dans les premières semaines de la grossesse, avant de les obliger à avorter. Karaseva, qui a toujours nié avoir tenu de tels propos contre le système sportif soviétique, le Goskomsport, a attaqué *Speed Info* pour diffamation et obtenu gain de cause devant un tribunal moscovite. L'ancienne championne compte maintenant poursuivre la télévision allemande RTL qui avait diffusé en novembre 1994 un témoignage sur le même sujet d'une femme qui prétendait être Karaseva. »

[Agence France-Presse, 10.12.1998]

3. Olga Karaseva est décédée le 25 octobre 2025 à l'âge de 76 ans.

4. Article du Dr JPDM à la suite des révélations le 21 novembre 1994, de la gymnaste soviétique Olga Karaseva

**LE FIGARO**  
premier quotidien national français

C \* VENDREDI 25 NOVEMBRE 1994 (N° 15 635) - ÉDITION DE 5 HEURES - PRIX : 6,00 FRANCS

**NOTRE VIE** C - 11

Confession d'une ex-gymnaste soviétique

## Le trouble scandale des grossesses dopantes

*Des sportives devenaient enceintes afin d'améliorer leurs performances. Elles avaient ensuite.*

Afin d'améliorer les performances du sexe faible, des grossesses ont été provoquées dans des circonstances sordides chez des championnes soviétiques pour les faire avorter quelques jours avant les joutes mondiales ou olympiques. Ce qui n'était qu'un simple rumeur depuis le milieu des années 70, est d'être authentifié par le témoignage d'une gymnaste, Olga Kovalenko, qui fut championne olympique de gymnastique par équipes aux Jeux de Mexico en 1968, sous son nom de jeune fille (Karaseva). L'ex-médaillée d'or aujourd'hui âgée de quarante-quatre a affirmé sur la chaîne RTL que ses entraîneurs l'avaient obligée à agir ainsi : « Si j'avais refusé, je n'aurais pas eu le droit de participer aux Jeux. »

**Cas irréfutable**

Pendant les trois premiers mois de la cohabitation mère-fœtus, un surplus naturel de globules rouges riches en hémostoglobine est à la disposition des fibres musculaires de la maman. En outre, l'amélioration du débit cardiaque et de la respiration permet d'envisager un assez net gain de performance dans les sports d'endurance (course, natation, ski de fond). Certains auteurs estiment que la capacité de rendement peut croître de 10 à 30 %. Par ailleurs, la progestérone, une hormone féminine qui facilite la souplesse musculaire et la laxité articulaire, voit sa sécrétion majorée.

Les suspicitions d'une manipulation du processus de la

maternité, dans un but de dopage, sont nées en 1956 lors des JO de Melbourne et reprirent en 1964 à Tokyo. La rumeur faisait état d'un nombre particulièrement important d'athlètes enceintes parmi les médaillées soviétiques. Pourtant, les chiffres avancés à l'époque de 10 sur 26, sont probablement faux. D'abord, parce que la comptabilité des médailles remportées par l'URSS n'est pas de 26, mais de 29 à Melbourne, et de 47 à Tokyo.

Ensuite, parce que ce pourcentage élevé de cas provient probablement d'une confusion avec les résultats des premières études sur les anomalies menstruelles observées chez les athlètes olympiques. Or, on sait que les perturbations se multiplient avec l'augmentation des charges et des cadences d'entraînement. L'aménorrhée (arrêt des règles d'origine sportive aura pu très facilement être confondue avec l'aménorrhée qui caractérise l'état de gestation).

D'ailleurs, le seul cas totalement irréfutable que nous soit parvenu concerne une nageuse américaine, Juno Irwin, qui se classa 3<sup>e</sup> dans l'épreuve de plongeon à Helsinki, en 1952. La plongeuse, déjà mère d'un petit garçon de deux ans, accouchera d'une fillette quelques mois après sa performance. Cela n'empêcha pas le Comité olympique américain de lui infliger un blâme sévère car elle avait caché son état.

L'histoire des grossesses dopantes rebondit en 1976, lorsque les révélations du photographe Giuliano Bevilacqua

qua soulevèrent stupeur et indignation. Dans la revue italienne *Il Mondo del nuoto* (*Le Monde de la natation*), il accusait des athlètes soviétiques et scandinaves de s'être livrées à cette manipulation. Ce sujet fut ensuite relayé dans un article signé Ake Lindberg publié dans la revue suédoise *Aktuellt* assorti des confessions d'un médecin suédois et d'un message scandaleux du nom de Lohn Rinne : « Des grossesses ont bien été provoquées chez des championnes qu'on fit avorter trois mois après. » Selon eux, les nageuses de RDA auraient aussi expérimenté la méthode.

**« Fortes présomptions »**

Enfin, en 1988, un médecin suisse évoque une nouvelle fois cette forme de tricherie lors de la session annuelle de la société de gynécologie et d'obstétrique à Strasbourg. Le Dr Renate Huch, du laboratoire de physiologie périnatale de la clinique universitaire de Zurich, déclarait que des sportives internationales avaient grossesse entre le troisième et le sixième mois, le principe étant que les capacités sportives augmentent tant que la femme enceinte n'augmente pas de poids. Mais, reconnaissait le spécialiste, dans les pays occidentaux, il n'existe pas de cas officiellement connu et même dans les pays de l'Est, on ne possède que de fortes présomptions ». Malheureusement pour l'éthique sportive, la réalité a rattrapé la rumeur.

Dr Jean-Pierre de MONDENARD

Article Dr JPDM – *Le Figaro*, 25 novembre 1994

**COMMENTAIRES JPDM** - En décembre 2000, nous avons interrogé un responsable du sport allemand qui nous a précisé après enquête auprès de la télévision allemande *RTL* que cette dernière n'avait jamais fait l'objet d'une plainte en diffamation de la part de Mme Olga Karaseva-Kovalenko.

La question reste posée de savoir si réellement des athlètes ont été mises enceintes pour améliorer leurs prestations athlétiques. Dans la panoplie du dopage indécelable, il existe tellement de solutions tout aussi performantes, et souvent moins contraignantes, que la grossesse dopante pour que cette dernière nous paraisse plus tenir du fantasme que d'une méthode « organisée » par les nations de l'Est.

## RÉGLEMENTATION

Facile à démontrer lors d'un contrôle antidopage mais la technique de la grossesse étant on ne peut plus naturelle, il est difficile de la "coucher" sur la liste des substances et procédés interdits dans les compétitions sportives.

En revanche, chez les chevaux, suivant la date d'une saillie, le code des courses hippiques réglemente l'autorisation de courir pour une jument.

Rappelons pour mémoire qu'en 1942, à la suite « d'incidents récents (NDLA : n'ayant rien à voir avec le dopage) la Commission médicale de la Fédération française de basketball a décidé de considérer l'état de grossesse avérée comme une contre-indication temporaire absolue du sport de compétition »

[Tous les Sports, 1942, n° 28, 17 janvier, p 7]

En 1985, alertée au sujet du problème posé par une jeune femme enceinte continuant à jouer au waterpolo alors que sa grossesse se faisait des plus visibles, la Fédération française de natation (FFN) a décidé de limiter l'autorisation de jouer jusqu'à 5 mois ½, sauf contre-indication formelle du médecin.

**2003**

### Listes Comité international olympique (CIO), Union cycliste internationale (UCI) et ministère de la Jeunesse et des Sports (MJS) (arrêté du 31.07.2003)

La grossesse en tant que procédé d'amélioration des performances ne figure sur aucune des listes de référence.

**2026**

### Liste Agence mondiale antidopage (AMA)

Depuis janvier 2004, l'AMA édicte et publie au plan international, la seule liste faisant désormais référence pour l'ensemble du mouvement sportif. Comme par le passé, la grossesse n'est pas prohibée, d'où son absence dans la liste des méthodes dopantes.

## RÉFÉRENCES

1. **BRETON O. .** – L'exploit direct d'étoile du matin. – L'Equipe Magazine, 23.07.1994
2. **DORIN M. .** – “Etre maman ça donne des ailes” (propos recueillis par Céline Nony). – L'Equipe, 14.12.2015
3. **FOX E.L. et MATHEWS D.K. .** - L'exercice et l'entraînement chez la femme in « Base physiologiques de l'activité physique » .- Montréal (CAN), éd. Décarie ; Paris, éd. Vigot, 1984 .- 404 p (pp 239-263)
4. **GAUDIN MUNCH S. .** - La grossesse et le sport de compétition .- Thèse Méd. : 1994 : Nancy 1 ; N° 1144 (Dir. H. Uffholtz)

5. **GÉRARDIN Véronique.** – Engrossée pour gagner. – France-Soir, 24.11.1994
6. **HEDON B.** « et al » .- Sport et grossesse : conséquences maternelles in « Etre femme et sportive » de Madelenat P. « et al » .- Paris, éd. Doin, 1991 .- 257 p (pp 71-76)
7. **HUCH R.** .- Grossesse et sport – sport et grossesse. Une prise de position .- Méd. et Hyg., 1988, 46, n° 1757, pp 2228-2231
8. **MADELENAT P.** .- Sport et grossesse .- Innovation méd., 1990, n° 1, juin, pp 32-35
9. **MADELENAT P., PROUST A. et CREQUAT J.** .- Sport et grossesse : conséquences maternelles in « Etre femme et sportive » .- Paris, éd. Doin, 1991 .- 257 p (pp 69-76)
10. **de MONDENARD J.-P.** .- La grossesse : technique dopante in « dictionnaire des substances et procédés dopants en pratique sportive » .- Paris, éd. Masson, 1991 .- 280 p (pp 121-123)
11. **de MONDENARD J.-P.** . – Le trouble scandale des grossesses dopantes. – Le Figaro, 1994, n° 1563, 25 novembre, p 11 ; Le Quotidien du Médecin, 1994, n° 5530, 7 décembre, p 30
12. **de MONDENARD J.-P.** .- Performances athlétiques : le bonus de la grossesse. – Jogging International, 1995, n° 130, février, p 59
13. **de MONDENARD J.-P.** .- La grossesse : une technique dopante inattendue .- Revue AEFA, 1994, n° 134, avril-mai-juin, pp 7-8 ; Cinésiologie, 1995, 34, n° 160, pp 88-94
14. **de MONDENARD J.-P.** . – Grossesse – « Des sportives vraiment "gonflées" » in « Dictionnaire du dopage ». – Paris, éd. Masson, 2004. – 1237 p (pp 583-591)
15. **REINHARDT L. et WURSTER K.G.** .- Activité sportive au cours de la grossesse .- Rev. Suisse Méd. Sport, 1991 , 39, n° 3, septembre, p 122