



La surprenante longévité des champions cyclistes

En moyenne, les « géants de la route » vivent beaucoup plus longtemps que la population générale.

Un constat qui semble remettre en question les idées reçues sur les méfaits du dopage.

Philippe Lambert

En 1998, à la suite de l'affaire Festina, *Le Nouvel Obs* inondait les kiosques de l'Hexagone avec un numéro dont la couverture ne pouvait qu'interpeller : on y découvrait un squelette sur un vélo, vêtu d'un maillot jaune du Tour de France. Aujourd'hui encore, l'immense majorité d'entre nous pense que les coureurs cyclistes voient leur vie écourtée par les effets du dopage et peut-être aussi par les efforts consentis. Mais voilà, des statistiques établies par le Dr **Jean-Pierre de Mondenard**, médecin français du sport et auteur de nombreux livres et articles de revue, viennent interpeller nos convictions.

28,9 % de nonagénaires

Depuis 1970, cet ancien responsable des contrôles antidopage sur la Grande Boucle recense de manière exhaustive les données d'État civil des

coureurs cyclistes ayant pris part au moins une fois au Tour de France depuis sa première édition, en 1903. À ce jour, ils sont 5.393. « *J'ai pu obtenir la date du décès d'environ 90 % de ceux qui ont participé à l'épreuve entre 1903 et 1939. À partir de 1947, mes données sont exhaustives* », rapporte-t-il.

Parallèlement, Jean-Pierre de Mondenard se base sur les publications de l'Institut national de statistiques et des études économiques (INSEE, France) pour recueillir les chiffres relatifs à la mortalité de la population générale sur le territoire français depuis 1970, date à partir de laquelle cet organisme a commencé à publier annuellement un fichier des personnes décédées. Pour les années antérieures, le Dr de Mondenard aidé par Philippe Fetter, spécialiste des états civils des champions cyclistes, a eu recours à des informations puisées dans des

Les cyclistes du Tour de France décédés entre 2022 et 2025 ont eu un avantage de longévité de 7 ans et 2 mois par rapport à la population générale.

revues scientifiques. Dans les travaux du médecin français, on l'aura compris, il n'est pas question de l'espérance de vie à la naissance, qui est affaire d'estimations émanant des données démographiques, mais de la durée de vie.

Dans un premier temps, notre interlocuteur a comparé la durée de vie moyenne des 128 coureurs morts entre 2022 et 2025 – 37 en 2022, 28 en 2023, 33 en 2024, 30 en 2025 – à celle de la population masculine française décédée en 2024. Les chiffres sont éloquentes : les anciens participants au Tour de France ont vécu en moyenne 82 ans et 10 mois, contre 75 ans et 8 mois

pour les hommes ayant perdu la vie en France en 2024. Le premier groupe comptait 28,9 % de nonagénaires (37 sur 128) et le second, seulement 7,8 %, soit près de quatre fois moins. Ainsi que l'indique en substance Jean-Pierre de Mondenard dans son blog (<https://dopage-dondenard.com>), les cyclistes du Tour de France décédés entre 2022 et 2025 ont eu un avantage de longévité de 7 ans et 2 mois par rapport à la population générale.

Question : l'impact de la mortalité infantile dans la population générale ne met-elle pas grandement à mal la conclusion du médecin français ? Apparemment non. Selon les

séries historiques de l'INSEE et de l'Institut national d'études démographiques (INED, France), elle représentait respectivement 8,5 et 4,15 % des décès dans l'Hexagone en 1950 et 1960. D'après les estimations de l'INSEE, un sujet masculin âgé de 25 ans en 1950 pouvait espérer vivre encore 42 à 45 ans en moyenne, soit atteindre l'âge de 67 à 70 ans. Jean-Pierre de Mondenard a montré que les coureurs ayant pris le départ du Tour de France en 1950 (des individus dans la vingtaine et la trentaine) sont décédés en moyenne à 79,8 ans. Et parmi les coureurs ayant participé à l'épreuve en 1960 - ils étaient 128 -, plus de 30 % sont toujours de ce monde aujourd'hui, alors que, dans la population générale, les hommes âgés de 25 ans cette année-là pouvaient nourrir l'espoir de vivre encore 43 à 47 ans en moyenne - décès entre 2003 et 2007. Et Jean-Pierre de Mondenard retrouve des écarts similaires pour les autres années qu'il a étudiées jusqu'à présent (1903, 1926...).

Il est bien établi que les coureurs ont eu recours à des drogues de la performance à toutes les époques. Par exemple, ceux des années 1950-1960 faisaient un usage intensif des amphétamines. Ce qui n'était pas illécite, les premières lois antidopage, promulguées d'abord en Belgique, puis en France, ne datant que de 1965. Bien sûr, la mort de Tom Simpson sur les pentes du Ventoux fut attribuée à l'usage d'amphétamines conjugué à une insolation. « *En réalité* », commente le Dr de Mondenard, « *sa mort s'explique par la prise d'amphétamines, un effort intense sous une chaleur proche des 40 degrés, mais aussi l'absorption d'un demi-litre de cognac, celui-ci étant considéré comme un stimulant. L'effet déshydratant de l'alcool a augmenté sa température corporelle déjà très élevée en raison des conditions de course et des amphétamines, dont on connaît l'action hyperthermisanse. S'ensuivit un collapsus cardiovasculaire.* » Selon l'ancien responsable des contrôles antidopage sur le Tour de France, peu de coureurs sont morts de la consumma-

tion isolée d'amphétamines. « *Très vite* », dit-il, « *les cyclistes ont appris à les éviter lorsqu'il fait chaud.* »

Fût-il illégal et éthiquement condamnable, le dopage a atteint de nos jours un haut niveau de sophistication et fait l'objet d'un suivi « médical » de pointe.

Une tendance permanente

Dès les premiers Tours, les coureurs se dopaient. Jean-Pierre de Mondenard évoque l'alcool, la caféine, la strychnine, l'éther, le quinquina, la cocaïne, l'opium, la nitroglycérine... « *Je me suis rendu compte immédiatement que, malgré tout, les coureurs de haut niveau ont toujours joui d'un avantage de longévité significatif* », souligne-t-il. Quelques chiffres pris à titre d'exemples épousent cette opinion. Les coureurs ayant participé à la Grande Boucle en 1926 ont eu une durée de vie moyenne de 72 ans et 7 mois ; en 1947, de 81 ans et 6 mois ; en 1950, de 79 ans et 8 mois ; en 1952, de 80 ans et un mois... Pour les mêmes années, le pourcentage de nonagénaires était respectivement de 5,7 %, 31,3 %, 28,4 % et 27 %, contre 7,8 % en 2024 dans la population générale masculine alors que dans nos pays, abstraction faite des années empoisonnées par les deux guerres mondiales et les épidémies de la grippe espagnole et du covid, l'espérance de vie n'a cessé de croître.

On pourrait penser que les champions cyclistes sont faits d'un autre bois que le commun des mortels et que des prédispositions génétiques ou autres contribueraient largement à leur étonnante longévité. Le Dr de Mondenard, lui-même grand cycliste amateur devant l'Éternel, réfute cet argument. Fort de son expertise médicale et dans le milieu du vélo, il affirme que seuls les champions d'exception, les candidats au podium dans les grands Tours, se distinguent, par des prédispositions

particulières, de la foule des individus qui, motivés, entraînés de façon professionnelle, assistés médicale-

ment, se pliant à une hygiène de vie irréprochable, auraient pu disputer un Tour de France. Évidemment, aucune certitude n'existe en l'absence d'études scientifiques rigoureuses sur le sujet.

Les statistiques de décès font défaut pour les champions des dernières décennies, puisque la plupart d'entre eux sont toujours en vie. Jean-Pierre de Mondenard est cependant persuadé qu'en moyenne, ils devraient avoir, eux aussi, une vie plus longue que la population générale masculine, ce privilège ne s'étant jamais démenti dans les nombreux groupes déjà étudiés. Certes, les substances dopantes ne sont plus les mêmes, mais, ne soyons pas naïfs, le peloton actuel est médicalisé. Les procédures se sont affinées avec les connaissances scientifiques, on n'en est plus à des systèmes anarchiques comme autrefois, où souvent les coureurs s'approvisionnaient auprès de masseurs. Fût-il illégal et éthiquement condamnable, le dopage a atteint de nos jours un haut niveau de sophistication et fait l'objet d'un suivi « médical » de pointe. Ce qui explique par ailleurs que le pourcentage de contrôles antidopage positifs se soit anémié, passant sous la barre de 1%, sans qu'il faille pavoiser pour autant.

Deux postulats mortels

Sur le plan des chiffres, les travaux de Jean-Pierre de Mondenard confirment en fait ceux d'une étude réalisée par l'INSERM et l'IRMES (Institut de recherche biomédicale et

d'épidémiologie du sport). Publiée en 2013 dans l'*European Heart Journal* et présentée la même année à un congrès de cardiologie à Amsterdam, elle concluait qu'en moyenne, les 786 coureurs ayant participé au Tour de France entre 1947 et 2012 bénéficieraient d'un gain moyen de longévité de 6,3 ans.

Se basant sur les données qu'il a récoltées, le Dr de Mondenard considère que le dopage n'a pas eu d'impact négatif mesurable chez les coureurs. « *Les éventuels effets secondaires seraient largement compensés par les bénéfices sanitaires de la pratique intensive du cyclisme, sans oublier l'hygiène de vie et l'alimentation irréprochables qu'elle exige* », estime-t-il. Lorsque les lois antidopage furent adoptées à partir de 1965, les instances politiques et sportives cherchèrent à convaincre les athlètes de leur bien-fondé en mettant deux arguments en exergue : le dopage est inefficace et est dangereux. « *Les cyclistes n'ont pas tardé à se rendre compte que les produits concernés leur permettaient d'aller plus vite et que, globalement, ils ne présentaient pas les dangers annoncés. Ne reposant sur aucune étude scientifique digne de ce nom, les deux postulats avancés par les autorités furent mortels pour la lutte antidopage* », affirme le Dr de Mondenard. Et de poursuivre : « *Le dopage apparaît avant tout comme un problème d'équité sportive, et non comme un enjeu de santé publique.* »

On pourrait soulever plusieurs questions. Celle-ci, par exemple : si les cyclistes professionnels ne recouraient pas aux drogues de la performance, vivraient-ils en moyenne encore plus longtemps ? Questionnement vain, eu égard à l'impossibilité de scinder les pelotons en deux populations, si tant est qu'il y en ait deux, et d'entreprendre des études prospectives. « *Pour l'heure* », insiste Jean-Pierre de Mondenard, « *les études médicales sérieuses sur les sportifs de très haut niveau sont inexistantes, alors qu'ils constitueraient un terrain d'observation exceptionnel.* »