



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA

ETICA SPORT E DOPING

25 Marzo 2010

PRESENTAZIONE

Il Parere affronta la questione del doping dopo un sintetico inquadramento generale dell'etica dello sport. L'etica dello sport rimanda a molteplici problematiche e necessiterebbe di una riflessione ancor più articolata. Questo documento rappresenta una prima analisi con attenzione specifica al tema del doping.

Dopo una definizione preliminare dello sport e un riferimento ai recenti sviluppi sociali della professionalizzazione, il documento mette in evidenza i valori costitutivi di tale attività pratica: l'impegno personale ad esprimere le capacità dell'atleta e la lealtà nella competizione. Il doping costituisce un disvalore proprio perché altera in modo fraudolento tali condizioni: consente di raggiungere risultati anche a prescindere dall'impegno attivo, introduce un ingiusto e scorretto vantaggio nella parità di condizioni dei partecipanti, oltre a produrre – attraverso una indebita manipolazione del corpo - un danno alla salute psico-fisica dell'atleta con anche ripercussioni negative sul piano sociale. L'inaccettabilità del doping fa parte di un sentire comune nella società, in quanto viola le regole costitutive dello sport sul piano individuale e relazionale modificando il senso stesso dello sport che diviene ricerca del successo fine a sé.

Il Comitato si confronta con le argomentazioni di chi si dichiara favorevole alla liberalizzazione del doping, per verificarne la consistenza. Ma, anche chi ritiene che l'autonomia sia un valore da salvaguardare in riferimento alla pratica sportiva (se non altro per evitare la clandestinità del fenomeno, raccogliere dati epidemiologici attendibili, sottoporre gli atleti a controlli medici nell'assunzione delle sostanze doppanti), non accetta eticamente il doping in quanto provocherebbe un 'danno agli altri', inducendo al doping anche chi non ne faceva uso per non essere esclusi dalla competizione, elevando i costi sociali sanitari a causa dei danni alla salute che aumenterebbero inevitabilmente, togliendo significato allo sport anche nell'immagine collettiva.

Il Parere affronta inoltre alcune problematiche specifiche che si pongono in relazione alla ricerca farmacologica con l'uso di sostanze che curano malattie per scopi non terapeutici, o l'uso di terapie in assenza di patologie e i casi di possesso negli atleti di una costituzione genetica che introduce un fattore di vantaggio 'naturale' nella competizione. Si tratta di temi specifici che si inseriscono nell'ambito delle problematiche bioetiche generali che riguardano la salute e la malattia, il miglioramento e le possibili applicazioni della ricerca farmacologica.

L'auspicio finale del CNB si rivolge all'incremento e al miglioramento del controllo del doping e all'impegno sul piano educativo, soprattutto rivolto agli adolescenti che risultano soggetti maggiormente vulnerabili.

Il documento è stato redatto dai Proff. Aldo Isidori e Demetrio Neri, coordinatori del gruppo di lavoro, a cui hanno preso parte i Proff. Lorenzo d'Avack, Carlo Flamigni, Laura Palazzani, Giancarlo Umani Ronchi. Il documento è stato

approvato in sede plenaria all'unanimità dei presenti (Proff. Salvatore Amato, Luisella Battaglia, Adriano Bompiani, Roberto Colombo, Antonio Da Re, Bruno Dallapiccola, Francesco D'Agostino, Lorenzo d'Avack, Riccardo Di Segni, Emma Fattorini, Romano Forleo, Marianna Gensabella, Luca Marini, Assunta Morresi, Demetrio Neri, Andrea Nicolussi, Laura Palazzani, Vittorio Possenti, Monica Toraldo di Francia, Giancarlo Umani Ronchi) fatta eccezione per l'astensione del Prof. Carlo Flamigni. Il Prof. Stefano Canestrari ha fatto pervenire la sua adesione.

Il Presidente

Prof. Francesco Paolo Casavola

1. Cenni di etica dello sport

1.1. La nozione di sport

Tra i vari settori della vita umana cui si volge l'etica applicata, il fenomeno sportivo non ha suscitato un'attenzione e una messe di studi paragonabili a quelli suscitati da altri settori. Esiste certamente una letteratura dedicata alla filosofia e all'etica dello sport e vi sono riviste specialistiche che affrontano i risvolti psicologici, sociologici, medici ecc. della pratica dell'attività sportiva, ma non si può certo dire che questo tema sia tra quelli prioritari della riflessione in etica applicata¹. Quando lo diventa, è soprattutto nel caso di eventi e situazioni che vengono considerati un attentato all'etica dello sport: in particolare quelli legati al doping e agli enormi interessi finanziari ormai connessi a gran parte del mondo dello sport, soprattutto, ma non soltanto, professionistico.

Non è neppure agevole elaborare una definizione *univoca* del termine sport, tale cioè da individuare esattamente quale tipo di attività umana rientra o non rientra nel termine o, almeno, capace di individuare la linea di demarcazione che separa lo sport da altre attività simili, come l'attività fisica praticata per "mantenersi in forma" o il gioco: tutti gli sport sono giochi, ma non tutti i giochi sono sport.

L'attività sportiva costituisce, infatti, un delicato equilibrio tra almeno tre attività diverse: fisica, ludica, agonistica. E' facile osservare come l'integrità psicofisica sia la componente essenziale delle prime due attività, mentre possa essere messa, anche seriamente, in discussione dalla terza quando l'agonismo assume caratteri violenti (ad es. la boxe), pericolosi (ad es. le gare automobilistiche), oppure giunge ad esasperazioni competitive tali da ricercare il risultato con qualunque mezzo (come nel caso doping). Tuttavia, per quanto evidenti ed accentuati siano questi aspetti negativi, l'agonismo costituisce un elemento essenziale e ineliminabile dell'attività sportiva: quello che rende spesso divertente ed accettabile un impegno fisico e psichico, altrimenti difficilmente tollerabile. E' in tale quadro che anche i rischi e i pericoli dello sport, se consapevolmente e volontariamente assunti, possono costituire un elemento fondamentale dell'autonomia della persona.

Si potrebbe quindi pensare a una rappresentazione descrittiva in forma di cerchi concentrici, in cui c'è un'area centrale che individua la nozione di sport in termini di condizioni necessarie e sufficienti e una serie di cerchi concentrici che si allontanano dal centro man mano che una o più delle condizioni sufficienti vengono indebolite e altri caratteri cominciano a prevalere, sino ad arrivare ai cerchi più esterni in cui non è più chiaro se siamo in presenza di sport o di spettacolo o di gioco o di altro. Ma anche l'individuazione delle condizioni necessarie e sufficienti è comunque oggetto di dibattito: lo sport ha una componente agonistica o competitiva, che però può aversi in un contesto istituzionale o non istituzionale e con un'enfasi maggiore o minore a seconda che si tratti di sport professionistico o dilettantistico.

¹ Per un primo approccio, cfr. A. Edgar, *Sport, Ethics of*, in *Encyclopedia of Applied Ethics*, Academic Press, 1998, vol. 4 pp. 207-223.

Per gli scopi di questa introduzione, può essere utile parlare dello sport nei termini della nozione di "pratica", così definita dal filosofo Alasdair MacIntyre che trae spunto proprio dallo sport (l'esempio è il football americano) per costruire questa nozione centrale nella sua concezione dell'etica: "Qualsiasi forma coerente e complessa di attività umana cooperativa socialmente stabilita, mediante la quale *valori insiti* in tale forma di attività vengono realizzati nel corso del tentativo di raggiungere quei modelli che pertengono ad essa e parzialmente la definiscono"².

1.2. Lo sport e i valori

Quali valori sono insiti nella pratica sportiva? In generale, la funzione dei valori è quella di mettere ordine, integrare e rendere coerente la nostra condotta nei vari campi in cui si esplica e, in più, di fornire delle ragioni, delle motivazioni di senso all'agire: i valori rendono apprezzabili gli oggetti, le persone o le pratiche cui sono riferiti e per questo motivo sono oggetto di rispetto e suscitano "attaccamento". Nell'attività agonistica assumono un rilievo particolare perché costituiscono l'elemento indispensabile per la costruzione di equilibrati rapporti relazionali tra gli sportivi, tra gli sportivi e i gruppi associativi (squadre e federazioni), tra tutto l'insieme del movimento sportivo e il pubblico.

E' soprattutto alla luce dell'attività agonistica che sono stati elaborati quei valori che rappresentano una sorta di ordito lungo il quale si dispongono le trame delle varie discipline sportive, ognuna delle quali poi accentua questo o quel valore a seconda delle sue esigenze interne: lealtà, riconoscimento e rispetto dell'altro, onestà, osservanza delle regole, senso di amicizia, superamento delle distinzioni e delle discriminazioni ecc. Tali valori, sebbene inerenti alla pratica sportiva, in quanto la qualificano segnando i tratti distintivi del carattere (virtù) dello sportivo, sono, con tutta evidenza, apprezzabili anche al di fuori della pratica sportiva. E si può aggiungere che una delle ragioni per valutare positivamente tale pratica in relazione alla qualità della vita sociale è che quei valori e quei tratti vi trovano un terreno fertile per svilupparsi e rafforzarsi.

1.3. Il concetto di fair play

C'è una nozione che sembra costituire il cuore dell'etica dello sport, la nozione di fair play. E' difficile tradurre questo termine e spesso anche i regolamenti italiani delle discipline sportive preferiscono riportarlo in inglese. Non è neanche facile darne una definizione esaustiva: denota, oltre che un valore, una sorta di atteggiamento mentale fondamentale, il "giusto spirito" con cui praticare lo sport. Si evince ciò dalla Dichiarazione sul Fair Play del Consiglio internazionale dello sport e dell'educazione fisica, del 1976, fatta propria dal CIO (International Olympic Committee), che ne ha dato la seguente caratterizzazione: a) onestà, franchezza e atteggiamento fermo e dignitoso verso chi non si comporta con fair play; b) rispetto per i compagni di squadra; c) rispetto per gli avversari, sia quando

² A. MacIntyre, *After Virtue. A study in moral theory*, Duckworth, London, 1981 (trad.it. Feltrinelli, Milano, 1988, p. 225).

vincono, sia quando perdono, con la consapevolezza che l'avversario è un partner necessario nello sport; d) rispetto per gli arbitri, mostrato attraverso l'effettivo sforzo di collaborare con loro.

Una più analitica specificazione di queste caratteristiche la troviamo nel Codice di etica dello sport pubblicato nel 1993 dal Consiglio d'Europa. Vi si dice che il fair play va inteso non soltanto come il giusto modo di comportarsi, ma addirittura come "un modo di pensare", le cui caratteristiche sono di interesse non solo all'interno della pratica sportiva, ma arricchiscono anche la società nel suo complesso. Per questa ragione deve essere interesse della società proteggere i valori incorporati nel fair play contro tutte quelle pressioni esterne che possono tradursi in altrettanti attentati all'essenza stessa della pratica sportiva. E – come spesso accade per i concetti indeterminati che è più agevole definire negativamente – il Consiglio d'Europa sintetizza nei termini seguenti i comportamenti contrari al fair play e, insieme, le pressioni esterne che possono avere l'effetto di incentivarli: l'imbroglione, le astuzie al limite della regola (gamesmanship), il doping, la violenza (fisica e verbale), lo sfruttamento, l'ineguaglianza nelle opportunità, l'eccessiva commercializzazione, la corruzione. All'elenco dei fattori esterni destabilizzanti si potrebbe aggiungere l'informazione sportiva (o almeno una parte di essa), con la sua quotidiana attività potenziatrice di una morbosa suggestione collettiva che implica e induce eccitazione, esaltazione spesso fanatica e comunque stressante: tutto il contrario della nozione stessa di sport che, nella sua accezione generale, fa riferimento allo svago, al diporto, alla distensione e alla ricreazione, di chi pratica lo sport e di chi assiste all'evento sportivo.

1.4. La professionalizzazione dello sport

Tornando all'elenco formulato dal Consiglio d'Europa, non è possibile in questa sede analizzare compiutamente il significato e il peso dei comportamenti e dei fattori negativi incidenti sul fair play: si rischierebbe, tra l'altro, di frammentare l'insieme delle pratiche sportive in vari sottoinsiemi, a seconda di come quei fattori sono diversamente declinati al loro interno (si pensi, ad esempio, alla diversa pregnanza del fattore "violenza fisica" negli sport che non prevedono il contatto fisico rispetto agli sport che lo prevedono, come il football, soprattutto americano, l'hockey su ghiaccio, per non parlare del pugilato). E' necessario però soffermarsi, in questa sede introduttiva, su uno dei fattori, quello che nell'elenco del Consiglio d'Europa viene chiamato "l'eccessiva commercializzazione", legata soprattutto agli sport professionistici, ma che già ora rappresenta oggettivamente uno dei principali fattori di erosione dei valori intrinseci allo sport, anche a causa dell'effetto retroattivo che i modelli professionistici esercitano sull'attività sportiva di base, soprattutto a livello giovanile. Occorre, in proposito, ricordare che il movimento olimpico nacque, alla fine dell'Ottocento, per reagire all'inizio del processo di professionalizzazione dello sport che dall'Inghilterra cominciava ad espandersi irresistibilmente: e molti pensano che in quel processo (che trasforma il gioco in lavoro) c'è la radice di quelle dinamiche che, in modo quasi inavvertito all'inizio, ma in maniera esponenziale nella seconda metà del secolo XX, hanno legato lo sport a considerazioni che in precedenza, pur se mai assenti del tutto,

avevano scarso peso: la politica, i mass media, la ricerca e infine, appunto, gli interessi economici³. E' un problema complesso, la cui trattazione va oltre i limiti di questo lavoro. Qui ci limitiamo ad indicare due punti rilevanti. Il primo è che il processo di professionalizzazione e di espansione dello sport si accompagna alla formazione dell'ordinamento sportivo, quale derivazione dell'esercizio organizzato di talune attività sportive coltivate dalle classi dirigenti e poi fatte proprie anche dalle classi medio-borghesi e lavoratrici. Lo "sport moderno" passa dall'agonismo a "programma limitato" ad un agonismo a "programma illimitato", nel senso che la durata ideale del gioco diviene illimitata e, di conseguenza, le strutture organizzative del gioco hanno dovuto essere modificate, perfezionate ed integrate in modo da renderle idonee ai nuovi compiti. Si verifica così una profonda trasformazione organizzativa, che a sua volta porta a emanare una normativa in relazione ai modi più razionali e proficui di esecuzione degli esercizi e delle gare.

Non va trascurato che una ulteriore caratteristica e fondamento dell'agonismo a programma illimitato è la rilevanza e il progresso, anch'esso illimitato, dei risultati sportivi. I risultati debbono essere valutati nello spazio e nel tempo per cui diventa necessario fissare regole scritte per evitare il pericolo di variazioni che avrebbero reso non comparabili i risultati, che invece vanno controllati, utilizzati ed archiviati per ogni possibile confronto. Ed è il principio del "primato" sportivo con la necessità di stabilire regole generali che porta alla istituzione di organismi nazionali e internazionali che elaborano e perfezionano le regole stesse con finalità di garanzia e di controllo.

In Italia gli interventi nel settore sono dati dalla Legge 401/1989 ("Interventi nel settore del giuoco e delle scommesse clandestine e tutela della correttezza nello svolgimento delle competizioni agonistiche") e dalla Legge 376/2000 ("Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping"), che riprende e rinnova la precedente Legge 1099/71 ("Tutela sanitaria delle attività sportive"). In genere la ragione dell'intervento normativo va individuata nella aspettativa di "correttezza" che circonda l'evento sportivo inquadrato pubblicisticamente. L'intervento pubblico nell'attività sportiva ha come finalità quella di potenziarne il valore socio-pedagogico, che viene meno se l'attività agonistica non si svolge secondo lealtà e correttezza. "Ciascun partecipante o ciascun spettatore di una gara svolta sotto l'egida di un ente pubblico si attende legittimamente che il suo svolgimento corrisponda puntualmente alle norme dell'etica sportiva"⁴.

Il secondo punto rilevante è che gli interessi legati alla professionalizzazione hanno ormai preso piede anche nel movimento olimpico, erodendone, almeno in parte, lo spirito originario. Nessuno scandalo, certamente: dopotutto, si dice, come ogni attività umana anche la pratica sportiva è soggetta al cambiamento storico e all'evoluzione sociale e certi schemi di comportamento, che potevano valere per la pratica sportiva all'inizio del novecento (quando, ad esempio, persino assumere un allenatore per migliorare le proprie prestazioni era oggetto di stigmatizzazione), non possono più essere considerati validi oggi e

³ Cfr. su questo punto S. Rizzo, *Bioetica e sport. Nuovi principi per combattere il doping*, Il vascello ed., Cassino, 2006, pp. 30-38.

⁴ T. Padovani, *Legge 13.12.1989 n. 401 (G.U. 18.12.1989, n. 294). Interventi nel settore del giuoco e delle scommesse clandestini e tutela della correttezza nello svolgimento di competizioni agonistiche*, in "Legislazione penale", 1990, p. 92.

quindi vanno riformulati per essere al passo coi tempi. Non si può competere a certi livelli allenandosi per due ore tre volte alla settimana nella palestra vicino casa: ma se si dedicano gli anni formativi allo sport, qualcuno dovrà provvedere a costruire un futuro tranquillo per l'atleta. Naturalmente le grandi organizzazioni sportive nazionali e internazionali sono consapevoli che è impossibile tornare alla fase "romantica" dello sport e l'aggettivo "eccessiva" unito a "commercializzazione" mette subito in chiaro che il Consiglio d'Europa e il CIO hanno accettato l'idea (che però avrebbe scandalizzato il barone De Coubertin) che l'ingresso nell'ambito sportivo di interessi economici non sia da giudicare del tutto negativamente. Si può essere d'accordo con questo: non possiamo opporci ai cambiamenti solo perché sono cambiamenti, dobbiamo valutarne l'impatto nella pratica sportiva e non c'è dubbio che la commercializzazione ha favorito l'espansione della pratica sportiva, anche di quella non direttamente coinvolta dal fenomeno della commercializzazione. Dunque, la commercializzazione è (o è diventata) una condizione della pratica sportiva, che può dar luogo a comportamenti sbagliati, ma che in sé non è sbagliata o, se si vuole, sarebbe comunque illusorio pensare di eliminarla. Ma se questo è vero, il problema allora sembra essere di limiti piuttosto che di principi: possiamo tener fermi i principi, chiedendoci qual è il limite al di là del quale i principi vengono violati. Quando la commercializzazione diventa "eccessiva"? Dove tracciare il limite? Forse potremmo spingere oltre l'analisi e pensare che non è neppure una questione di limiti quantitativi, comunque difficilmente tracciabili, ma piuttosto è una questione di come la commercializzazione, eccessiva o meno che sia, incide sui valori intrinseci del fair play: un atleta che informa la propria vita sportiva e il proprio comportamento ai principi del fair play e poi ottiene anche un premio in denaro per la sua vittoria non viola alcun principio di etica sportiva.

1.5. Vincere ad ogni costo?

Secondo alcune analisi, tuttavia, l'ingresso della commercializzazione nel mondo dello sport ha agito da volano per il diffondersi di una mentalità tesa ad accentuare l'aspetto agonistico sull'aspetto giocoso, a far prevalere il "vincere ad ogni costo" su "l'importante è partecipare": come ha dichiarato un allenatore di football americano, "vincere non è la cosa più importante, è l'unica cosa che conta". In un contesto di questo genere, secondo alcune analisi pessimistiche ma molto realistiche, diventa illusorio pensare di vincere la battaglia contro la diffusione del doping solo con strumenti repressivi o con strumenti "educativi" che non sappiano o non vogliano incidere sulle radici del problema: la mentalità orientata dal vincere ad ogni costo, dal superare i limiti, dal fare il record, indubbiamente favorita dagli interessi economici che ruotano attorno al mondo dello sport ed anche - ed in connessione a questi - da quel che si attendono i fruitori (anche attraverso il mezzo televisivo) degli eventi sportivi.

Si può anche ragionevolmente supporre che il nesso tra quella mentalità e i crescenti interessi economici intensificherà, nel prossimo futuro, i problemi morali nello sport, incentivando la ricerca di sempre nuovi mezzi di manipolazione orientati a soddisfare il principio da cui sembra dominata la pratica sportiva oggi: il superamento dei limiti, che - si è osservato - sembra essere il peccato originale

dello sport moderno, almeno di quello agonistico e competitivo. In questo contesto, non va infine sottovalutato il fatto che gli sviluppi della ricerca biomedica e l'identificazione di geni coinvolti nel controllo di un numero crescente di processi fisiologici potrebbero mettere a disposizione nuovi mezzi di intervento sulla fisiologia umana. Si tratta del cosiddetto doping genetico, che si servirebbe per scopi non terapeutici dei metodi di trasferimento genico messi a punto per la terapia genica somatica. Il doping genetico ha fatto il suo ingresso ufficiale nel Codice antidoping della WADA (Agenzia mondiale antidoping) a seguito del congresso di Copenhagen nel marzo 2003 e da allora la WADA ha avviato programmi di ricerca diretti a individuare le metodologie idonee a scoprire l'eventuale uso di questa metodologia⁵.

2. Il doping

2.1. Definizioni

L'etimologia del termine va fatta presumibilmente risalire al "dop", sostanza alcolica assunta dai guerrieri zulu per eccitarsi prima della battaglia. Da ciò il termine "doping" che, almeno nella accezione del mondo sportivo, significa (in termini concisi) "l'uso improprio di sostanze o metodi atti ad aumentare artificialmente le prestazioni fisiche mediante l'incremento delle masse muscolari o della resistenza alla fatica". Nel 2000 la legge 376 ("Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping") ha esteso tale formulazione ai "farmaci, sostanze e pratiche idonee a modificare la condizioni psicofisiche o biologiche dell'organismo al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti" (art.1); ove la locuzione "alterare" si attaglia sia a "un miglioramento che a un peggioramento della prestazione sportiva da uso di dopanti ergonomici o ergogenici e dopanti ergolitici; ove il riferimento alle condizioni biologiche dell'individuo è dimostrativo di rigore preventivo circa l'integrità dell'atleta avverso qualunque perturbazione anatomo-funzionale, ancorché non idonea ad assumere le caratteristiche di apprezzabilità delle modificazioni psicofisiche"⁶.

⁵ Ancora molta incertezza circonda l'effettiva praticabilità di questa forma di doping. Occorre infatti ricordare che, allo stato delle attuali conoscenze, l'uso del trasferimento genico nei programmi di terapia genica somatica (iniziati già a partire dai primi anni '90) non ha ancora dato i risultati sperati e, talora, è stato accompagnato da gravissimi eventi avversi che hanno portato alla sospensione di alcuni di questi programmi. Ancora maggiore incertezza esiste sugli strumenti capaci di accertare l'eventuale uso di questa metodologia per scopi di doping. Il punto su questi programmi di ricerca è stato fatto nel corso del "Gene Doping Symposium" organizzato dalla WADA a Saint Petersburg nel giugno 2008: cfr. il sito www.WADA-ama.org per ulteriori informazioni in merito.

⁶ E. Capodacqua in: *Doping Antidoping*, a cura di S.D. Ferrara, Piccin, 2004. Le classi di sostanze vietate in Italia con DM 15-X-02 (G.U. 278 del 27-11-02; Suppl.217), sono le seguenti: stimolanti, narcotici, anabolizzanti, diuretici, ormoni peptidici, anestetici locali, alcool, derivati della cannabis sativa ed indica, glicocorticosteroidi, beta-bloccanti. Con successivo D.M del 30-XII-02 (G.U. 64 – 18-3-03) tale elenco è integrato da quello delle pratiche mediche vietate: doping ematico (tra cui la CERA, Epo long acting), metodi che aumentano artificialmente la massa eritrocitaria, trasportatori di ossigeno, modificatori allosterici dell'emoglobina, sostanze che modificano artificialmente il PH e/o il volume totale del sangue, manipolazione del campione per alterarne l'integrità, utilizzo di sostanze che alterano la composizione e la concentrazione del campione, gli inibitori della miostatina e infine il doping genetico, cui s'è accennato.

La stessa legge (art. 2) equipara il doping :“alle condotte fraudolente volte a modificare i risultati dei controlli sull’uso dei farmaci, delle sostanze e delle pratiche” anziché selettivamente solo a modificare le prestazioni agonistiche, una estensione che ora si trova codificata nel codice emanato nel 2003 dalla WADA (World Anti-Doping Agency) che conviene citare estesamente:

“E’ doping la presenza nel fisico di un atleta di una sostanza proibita, dei suoi metaboliti e dei suoi “marker”, dunque è compito di ciascun sportivo fare in modo che nessuna sostanza proibita penetri nel suo organismo. Gli sportivi sono responsabili di qualsiasi sostanza proibita venga trovata nel proprio corpo.

E’ doping l’uso o il tentativo d’uso di sostanze o metodi proibiti.

E’ doping il rifiuto o il fatto di sottrarsi senza giustificazione valida ad un prelievo di campioni biologici, dopo notifica, in conformità con i regolamenti anti-doping in vigore; oppure semplicemente il fatto di evitare un prelievo .

E’ doping la violazione delle esigenze di disponibilità degli sportivi per i controlli fuori competizione, ivi compreso il non rispetto da parte degli sportivi stessi dell’obbligo di fornire essi stessi indicazioni precise sulla loro localizzazione; così come i controlli definiti “mancanti” sulla base di regole accettabili.

E’ doping la falsificazione o il tentativo di falsificazione di ogni elemento che faccia parte del processo di prelievo o di analisi dei campioni.

E’ doping il possesso di sostanze o metodi proibiti.

E’ doping il traffico di sostanze o metodi proibiti.

E’ doping la somministrazione o il tentativo di somministrazione a uno sportivo di sostanze o metodi proibiti; l’assistenza, l’incitamento, l’aiuto, l’istigazione e tutte le altre forme di complicità che possono portare alla violazione del regolamento anti-doping.”

Come si vede, questa ampia formulazione, contenuta nel Codice Anti-Doping ratificato anche nel nostro Paese, va ben al di là delle precedenti definizioni sanzionanti il solo illecito sportivo: investe infatti aspetti (ad es. il rifiuto di sottrarsi ai controlli o di essere reperibili per i controlli fuori competizione) che hanno implicazioni etiche e giuridiche più generali e coinvolge tutto il variegato mondo di “attori” che circondano l’atleta, e che vengono così assai precisamente coinvolti nell’illecito⁷.

2.2. Cenni storici

La storia degli “aiutini” dati agli atleti, o da questi autonomamente presi per incrementare le prestazioni sportive o comunque atletiche, è vecchia quanto, appunto, la storia dello sport; anche se all’inizio, consistendo il premio per l’atleta in una corona d’alloro ma soprattutto nella sua quasi divinizzazione, i mezzi per conseguire tale risultato non erano giudicati negativamente.

Già gli Egiziani e poi i Greci facevano ricorso ad infusi di erbe o a diete ricche di zucchero. Così pure i gladiatori Romani che combattevano nei circhi.

Ma bisogna arrivare all’epoca del moderno olimpismo perché si arrivi ad assumere fraudolentemente, (benché mancasse qualsiasi regolamentazione

⁷ Sulla complessità del fenomeno e i vari attori che vi intervengono cfr. European Group on Ethics in Science and New Technology, *Ethical aspects arising from doping in sport*, 11 novembre 1999.

specifica o valido controllo in materia), sostanze con un ben preciso effetto farmacologico stimolante (caffaina, stricnina ecc.) o analgesico (cocaina, alcool ecc). Fino all'ingresso nella farmacopea delle anfetamine, largamente usate nella seconda guerra mondiale come stimolanti ed antifatica per i combattenti. E' una lezione prontamente appresa dagli atleti, specie i ciclisti, nel cui ambito si registrarono i primi decessi dovuti appunto all'uso di stimolanti.

Il fatto più nuovo fu, tuttavia, la scesa in campo degli anabolizzanti, difficili da scoprire (specie se assunti lontano dalla gara) e scevri di drammatici effetti acuti, anche se ne sono noti gli effetti dannosi a lungo termine. Successivamente, grande enfasi è stata data all'ormone di crescita umano (hGH), ottenibile in quantità illimitate mediante metodica ricombinante e difficile da scoprire nel sangue e/o nelle urine se non con metodiche molto indirette. Ultima, ma non per importanza, la utilizzazione di farmaci in grado di aumentare la massa eritrocitaria e quindi l'apporto di ossigeno (Epo: eritropoietina sintetica), anche questa tra l'altro difficilissima da scoprire perché il parametro di giudizio (il valore dell'ematocrito), presenta notevoli variazioni personali, etniche e ambientali. In questo filone si inseriscono poi i cosiddetti "trasportatori" dell'ossigeno (emoglobine sintetiche, modificatori allosterici dell'emoglobina ecc), ed altri composti sopra riportati.

2.3. Le indagini e i numeri

Va preliminarmente chiarito che tutte le statistiche e le percentuali via via riportate rappresentano probabilmente la "punta dell'iceberg", in quanto rilevate in ambienti "ufficiali" (sia sportivi che non), sfuggendo ad ogni possibile rilevazione la gran massa dei dati presumibilmente ottenibili in ambiti non ufficiali (palestre amatoriali, di body-building" ecc.). Infatti, come viene spesso rilevato, le caratteristiche di clandestinità del fenomeno ostacolano la attuazione di indagini epidemiologiche, a tutt'oggi deficitarie. I test anti-doping effettuati dai laboratori accreditati dal CIO, forniscono dati insufficienti per estrapolazioni statistiche e stime accurate del fenomeno, in ragione dell'esiguo numero di atleti testati (130.000 secondo il Rapporto Wada del 2008; circa 10.000 l'anno Italia secondo il Coni) e della imprecisione dei metodi di ricerca. La scarsa significatività statistica è dovuta appunto al basso campionamento dei test eseguiti, a fronte di decine di milioni di atleti dediti a pratiche sportiva anche al di fuori dei vertici competitivi⁸.

La percentuale dei dati positivi è solo apparentemente bassa (circa il 2% e quindi circa 200 casi positivi/anno secondo il Coni) poiché, come si è detto, il dato è inficiato dalla bassa numerosità dei controlli: in effetti, se questo dato corrispondesse alla realtà, non si potrebbe neppure parlare di vera e propria emergenza⁹.

⁸ S.A. Ferrara, *op. cit.*

⁹ Per dare un esempio della scarsa affidabilità dei dati statistici, una indagine IOC (Out of Competition) eseguita nel 2008 su 2000 campioni di sangue e urine pubblicata dalla WADA, riportava un riscontro di positività in 41 casi, cioè 82%! (WADA, 2008 Annual Report) Una tale discrepanza potrebbe essere spiegata con l'ipotesi di una "cura" con agenti dopanti nei periodi di riposo o di allenamento, da sospendere tempestivamente prima della competizione in modo che

Desti anche sorpresa la valutazione del fenomeno da parte degli sportivi. In una indagine, datata ma significativa eseguita in Italia, su 1015 atleti e 206 tra allenatori, massaggiatori e medici sportivi, risultava che il 30% degli atleti ed il 21% dei medici era favorevole alla pratica del doping. Circa il 10% degli atleti ammetteva l'uso di anfetamine e anabolizzanti, il 7% il "blood doping", il 2% l'uso di betabloccanti. Il 62% (è il dato forse più preoccupante) riferiva di avere subito "pressioni"; più del 70% riferiva di avere facile accesso a sostanze illegali, ma l'82%, si dichiarava favorevole ad un maggiore controllo.¹⁰

Ben più drammatica la dimensione del fenomeno, ad esempio, negli USA, dove risulta la pratica del doping nel 2-3% dei non atleti (2,7 tra i 10 e i 13 anni), nel 5-11% negli atleti delle scuole superiori, nel 17-20% degli atleti universitari e addirittura fino al 70% negli atleti professionisti (di cui 30-40% femmine). Inoltre, in una indagine eseguita in una Università del Veneto, alcuni adolescenti si dichiaravano disposti a morire per effetto del doping pur di conseguire il successo sportivo.

A questo proposito, particolarmente drammatico è il problema del doping negli adolescenti, spesso ingannati con la falsa storia degli "integratori", che mascherano un vero e proprio doping. Può avere l'adolescente la serenità di giudizio, la maturità psichica e la forza morale per resistere alle lusinghe che, a vari livelli e con diverse modalità gli vengono dagli allenatori, dalla Società sportive, e spesso anche dalle famiglie? Probabilmente no, e questo è l'aspetto forse più doloroso del doping adolescenziale, che carica di ulteriori responsabilità negative i persuasori occulti, i quali si rendono responsabili di un grave danno, oltre che fisico (arresti di crescita e dello sviluppo sessuale), alla coscienza civile e morale di giovani, che vengono "educati" all'inganno, alla slealtà e alla negazione dei valori eticamente positivi dello sport¹¹.

I giovani che si accostano allo sport non hanno solo il diritto di essere informati sui rischi fisici della assunzione di sostanze illecite, ma anche quello di essere formati ai valori etici dello sport sopra accennati e che si riassumono in quello fondamentale del rispetto del proprio corpo e verso i diritti altrui. Una direttiva dell'Unione Europea del 1994 (94/33 CE), volta alla protezione del lavoro minorile, cita nell'art. 5 "le attività culturali e simili", tra le quali figurano le attività sportive dei bambini e degli adolescenti. In virtù di questa direttiva, gli Stati membri sono tenuti ad instaurare dei procedimenti di autorizzazione alla immissione dei giovani nelle attività predette. Questi procedimenti devono essere messi in opera nel rispetto delle seguenti condizioni: le attività non devono essere suscettibili di arrecare pregiudizio: 1) alla sicurezza, alla salute ed allo sviluppo dei ragazzi 2) alla loro frequenza scolastica o alla loro partecipazione a programmi di orientamento o di formazione professionale. "Stando così le cose e tenuto altresì conto della tutela che gli ordinamenti nazionali e le convenzioni internazionali danno ad un corretto sviluppo psicofisico del minore, è evidente che la somministrazione di sostanze dopanti di qualsiasi genere configuri una "violenza"

l'atleta, ad un eventuale controllo, risulti "pulito". Ma si tratta indubbiamente di numeri troppo piccoli per un giudizio significativo.

¹⁰ V. Scarpino et al., "Lancet", 1990, 332,1084, pp. 18-19.

¹¹ Cfr. P. Binetti, *Doping e psicologia adolescenziale*, in *Bioetica e società*, a cura di S. Fanuele, Laterza, Bari, 2004, p. 209 e ss.

perseguibile sia penalmente che civilmente nei confronti tanto dei genitori che dei terzi".

Negli anni passati, sono state promossi interventi formativo-educativi per quanto riguarda lo sport professionistico ed amatoriale (vedansi le campagne "Io non rischio la vita" e "La mia vita prima di tutto" promosse in Italia dal CONI attraverso la Commissione Scientifica Antidoping), interventi che però appaiono carenti in quelli che sono gli ambienti ove più drammatico si appare il fenomeno del doping, e cioè le palestre di "fitting" e di "body bulding". In questi ambienti, infatti, se pur in genere manca l'aspetto della slealtà sportiva, entrano in gioco altri aspetti particolarmente negativi. Anzitutto, la straordinaria massività dei farmaci – anabolizzanti o altro – che vengono impiegati con dosi che sembrano esagerate persino in zootecnia (da cui spesso vengono mutuati dosi e preparati) e che quindi espongono a gravi e permanenti rischi per la salute. In secondo luogo la motivazione degli interventi farmacologici, che assume aspetti puramente "edonistici" (che hanno spesso e volentieri riscontri economici) ma cui possono mancare gli aspetti "promozionali" (per non dire coercitivi) che potrebbero costituire in teoria una "attenuante" non certo etica, ma quanto meno nella valutazione delle misure repressive. Infine, ma non ultima, la accennata scarsità dei controlli, capace di ingenerare una sorta di convinzione di impunità.

3. Considerazioni etiche

3.1. Complessità del fenomeno

Nelle valutazioni etiche del fenomeno del doping entrano in gioco problematiche di carattere più generale, che vanno dalla questione dei limiti alla "manipolazione" del corpo alla controversia tra "natura" e cultura", dalla distinzione tra "recuperare" e "migliorare" il normale funzionamento dell'organismo (che chiama in causa le ambiguità latenti nel concetto di malattia) al valore della ricerca biomedica e farmacologica quando viene applicata al mondo dello sport ecc. In questo documento non verranno affrontate dettagliatamente queste tematiche generali, sui cui profili etici, come è noto, esistono posizioni molto differenziate, anche se, ovviamente, nel corso dell'esposizione si troveranno accenni a come le differenti posizioni su queste tematiche più generali hanno agito nella valutazione etica del fenomeno del doping. Si partirà qui dalla constatazione che l'inaccettabilità morale del doping gode di un consenso molto ampio e si ragionerà sul tema se le ragioni che stanno alla base di questa posizione sono in grado di resistere alle ragioni avanzate da chi propone valutazioni differenti, che talora giungono a chiedere una qualche forma di liberalizzazione del ricorso al doping. Prima di entrare nel merito di questo ragionamento, è utile soffermarsi su alcune tematiche che possono rendere conto della complessità del fenomeno.

Un primo punto cui occorre accennare è che l'uso di sostanze o metodi per incrementare le proprie prestazioni ricorre anche al di fuori della pratica sportiva agonistica (professionistica e non) istituzionalizzata per investire anche la pratica sportiva amatoriale o quella praticata nelle palestre per "mantenersi in forma" o

per migliorare il proprio aspetto fisico¹². Sebbene sia persino contraddittorio che chi si impegna in una attività finalizzata soprattutto (anche se non soltanto) al mantenersi in salute assuma sostanze che possono avere effetti nocivi sulla salute, è un dato di fatto che la diffusione di forme di doping va ben al di là della pratica sportiva di tipo competitivo e, probabilmente, va legata a dinamiche psicologiche e sociali più generali (la velocizzazione della vita nelle società post-industriali, l'ansia che essa genera di non essere all'altezza delle prestazioni richieste dai modelli offerti dai mass media ecc.) che si riflettono, ad esempio, nel crescente uso di farmaci per l'incremento delle prestazioni lavorative o l'uso di droghe semplicemente per potersi "godere" il tempo libero: alcuni atleti risultati positivi alla cocaina hanno ammesso di averla assunta solo per "tenersi su" e poter andare in discoteca dopo l'evento sportivo. Sono indubbiamente aspetti importanti del quadro generale entro cui va collocato il fenomeno del doping, ma la loro analisi va oltre gli scopi di questo documento.

3.2. Doping e ricerca farmacologica.

Un secondo punto riguarda il nesso tra doping e ricerca farmacologica. Come è evidente dall'elenco ricordato nel paragrafo 2.1, gran parte dei sistemi e delle sostanze (e loro antidoti) usati nella pratica del doping provengono dalla ricerca farmacologica e, in genere, trovano la loro primaria applicazione nella cura delle malattie umane. Ovviamente nessuno dubita che la ricerca farmacologica sia in sé positiva, ma – come ci avvertono le cronache anche recenti – esistono laboratori dedicati solo ed esclusivamente ad applicare i ritrovati della ricerca biomedica alla pratica del doping. Un esempio, spesso citato¹³, è quello delle ricerche di H. Lee Sweeney sull'IGF-1 per combattere la distrofia muscolare, dalle quali è nato poi il "topo Schwarzenegger" di Nadia Rosenthal: i primi a interessarsi di queste ricerche – ha rivelato Sweeney - furono allenatori e atleti, e la WADA ha subito posto un veto all'eventuale uso del trasferimento genico dell'IGF. Nessuno tuttavia si sognerebbe di giudicare negativamente la ricerca di Sweeney a causa dell'uso che di essa si è tentato di fare.

Si deve comunque aggiungere che non sempre le pratiche di abuso di ritrovati terapeutici richiede di mettere in piedi organizzazioni e laboratori a ciò dedicati. Un esempio può essere la somministrazione (off labels, come si dice) di farmaci leciti e non compresi nella lista di sostanze proibite, ma in assenza di una specifica indicazione patologica: al solo scopo, ad esempio, di permettere all'atleta di far fronte a impegni sportivi troppo ravvicinati (a causa della dissennata, e indotta da ragioni puramente commerciali, intensificazione dei calendari degli eventi sportivi) e che non consentono un recupero fisiologico dalla fatica. Non viene considerato doping a tutti gli effetti (sebbene, grazie a quest'uso, venga

¹² Fa riflettere, ad esempio, il dato emerso da uno studio di qualche anno fa dell'Unione europea su 23.000 centri sportivi in Belgio, Portogallo, Italia e Germania frequentati da circa 16 milioni di persone: il 6% assumeva regolarmente medicinali che aumentavano le prestazioni. E occorre osservare che questa percentuale è addirittura superiore a quel 1,72 per cento di atleti dopati che le organizzazioni sportive continuano ad accreditare.

¹³ Cfr. President's Council on Bioethics, *Beyond therapy: biotechnology and the pursuit of happiness. Chapter three: Superior performance*, Washington, 2003 (www.bioethics.gov).

acquisito in vantaggio): ma la recente invenzione dell'espressione "quasi malati" per giustificare la somministrazione, da parte dei medici sportivi di alcune squadre di calcio, di una serie molto nutrita di farmaci (soprattutto antinfiammatori e antidolorifici) ad atleti professionisti solleva qualche dubbio, se non altro sulla verità dell'affermazione che lo sport fa bene alla salute. Naturalmente sullo sfondo c'è la controversia sulla possibilità di segnare una netta linea divisoria tra uso terapeutico e non terapeutico, ma l'uso dei farmaci da parte degli atleti attira l'attenzione su un'altra circostanza. Come s'è visto dalla definizione ampia di doping elaborata dalla WADA, rientra in questa fattispecie anche l'assunzione di sostanze che mascherano, e talora non permettono di scoprire, la presenza di agenti dopanti. Ora, è un dato di fatto che queste sostanze compaiono spesso tra i componenti di medicinali di largo uso e, poiché anche gli atleti possono essere afflitti da varie patologie, regole troppo rigide rischiano di incidere sul loro diritto alla salute. In questi casi le autorità sportive prescrivono che un atleta che abbia fatto uso di medicinali contenenti sostanze "mascheranti" (e vietate in base agli elenchi) debba dichiararlo prima della gara, documentando la patologia di cui ha sofferto in modo da non incorrere nell'accusa di doping: resta però impressionante constatare che alle Olimpiadi di Atene un elevato numero di partecipanti (soprattutto alle gare di nuoto e di atletica leggera) ha dichiarato di soffrire di asma e di dover assumere i farmaci pertinenti.

3.3. Doping, costituzione genetica e prestazione sportiva

Un terzo punto riguarda un caso differente da quelli appena ricordati, ma egualmente significativo della complessità dei problemi da affrontare: non nuovo, per la verità, poiché le autorità sportive hanno dovuto affrontarlo già dai primi anni '60, ma che è di recente balzato alla ribalta della cronaca dopo la vittoria di un'atleta sudafricana ai recenti campionati mondiali di atletica. Si tratta del caso di atleti che hanno nel sangue un elevato tasso di ormoni anabolizzanti, a causa di una loro patologia endocrina, e quindi non assunti dall'esterno in modo fraudolento. E' questo il caso, ad esempio, di individui affetti da alterata funzionalità dei ricettori per gli androgeni¹⁴. L'individuo è fenotipicamente femmina ma geneticamente maschio dotato del tasso di ormoni androgeni tipicamente maschile ed agenti soprattutto a livello muscolare. Si tratta di "donne" (anagraficamente ed esteriormente tali) ma mascolinizzate, ossia con massa muscolare ipertrofica. E' una condizione peculiare: funzionalmente analoga al doping, nel senso che si determina una condizione di vantaggio nella competizione (gareggiano con femmine normali), ma diversa da esso nel senso appunto che la fonte di eccesso di androgeni non è "artificiale" e fraudolenta. Nella definizione della Wada sopra ricordata si parla di "presenza di sostanze proibite" nel corpo dell'atleta, ma subito dopo si precisa che è compito di ciascun sportivo fare in modo che nessuna sostanza proibita *penetri* nel suo organismo". Come si devono giudicare casi di questo genere?

Secondo alcuni, se il "difetto" è conosciuto in anticipo rispetto alla gara, il soggetto non deve esservi ammesso o se vi è ammesso è soggetto alle stesse

¹⁴ CNB, I disturbi della differenziazione sessuale nei minori: aspetti bioetici, 2010.

sanzioni del dopato “esogeno”, venendo ad avvantaggiarsi di possibilità fisiche potenziate rispetto alle competitori. Altri osservano però che tale esclusione sarebbe contraria allo spirito dello sport, in quanto discriminerebbe una persona in base alla sua costituzione genetica, che è il risultato della lotteria naturale nella distribuzione dei tratti genetici circa la quale non c’è nessun demerito (o colpa), ma neppure merito (su ciò vedi oltre). Si deve infatti notare che, in realtà, tutti gli atleti che vincono hanno avuto dalla natura una qualche dote vantaggiosa. Ad esempio, una ricerca australiana ha esaminato in un gruppo di sprinter maschi e femmine il gene ACTN3 e ha associato l’alta frequenza di una forma particolare di questo gene alle loro performance nelle corse veloci. Dovrebbero essere esclusi dalle gare, ovviamente dopo averli sottoposti ad analisi genetiche? Negli anni '70 un atleta finlandese (Eero Maentyranta, vincitore di sette medaglie d’oro in tre Olimpiadi) venne accusato di doping perchè si scoprì che nel suo sangue circolava circa il 30% in più di globuli rossi; in seguito, adeguate ricerche appurarono che egli e altri membri della sua famiglia erano portatori di una rara mutazione del gene che produce l’ormone EPO¹⁵. Venne quindi assolto, poiché il vantaggio di cui godeva proveniva dalla sua costituzione genetica e non da pratiche esterne, cui altri atleti in seguito cominciarono a ricorrere per ottenere lo stesso vantaggio: si va dai soggiorni di allenamento in altura all’uso di “tende iperbariche” e infine all’introduzione dell’EPO con metodologie sempre più sofisticate.

Al di là del giudizio sul merito di questi esempi, essi attirano la nostra attenzione sui riflessi nello sport di un tema più generale, quello dell’uso delle biotecnologie per migliorare le prestazioni fisiche, psichiche e intellettuali degli esseri umani. Naturalmente – come in tutta la letteratura circa l’enhancement genetico - bisogna scontare una qualche dose di fantasia nella prospettazione di queste possibilità, che si fondano su un forte determinismo genetico che però tutti dicono, al contempo, essere scientificamente sbagliato. Tranne che nel caso di tratti fenotipici determinati da un solo gene, quanto sia dovuto ai geni e quanto ad altre fonti (e all’interazione tra queste e i geni) nelle espressioni fenotipiche complesse - e i gesti atletici sono tra queste - resta materia altamente controversa sul piano scientifico.

Potrebbe essere vero che, a parità di altre condizioni ambientali (ivi compresi, oltre all’allenamento, una buona dose di fortuna, una favorevole raffica di vento o il giusto grado di umidità ecc.), la dotazione genetica farebbe la differenza in termini di vittoria: e poiché – come s’è ricordato – non c’è nessun merito nell’aver avuto questo o quel potenziale genetico, qualcuno ha proposto di consentire l’applicazione delle biotecnologie in campo sportivo in modo da “livellare” la dotazione genetica originaria¹⁶. Si otterrebbe così il risultato che la vittoria arriderebbe all’atleta che meglio avrebbe saputo far fruttare, con la sua creatività e con l’allenamento, un potenziale genetico uguale a quello degli altri e lo sport diventerebbe così il regno dell’eguaglianza e del merito. Ovviamente, insistono qui numerosi problemi scientifici, tecnici e organizzativi che la proposta disinvoltamente sottovaluta, ivi compresa l’individuazione di uno strumento capace

¹⁵ Cfr. R. M. Green, *Babies by design. The ethics of genetic choice*, Yale University Press, New Haven, 2007 (cap. I: Creating the Superathlete)

¹⁶ Cfr., ad esempio, J. Savulescu, B. Foddy, M. Clayton, *Why we should allow performance enhancing drugs in sport*, in “Journal of Sports Medicine”, 2004, pp. 666-670.

di assicurare il mantenimento nel tempo del livellamento iniziale: in caso contrario, è pressoché inevitabile che si riproporrebbe la corsa alla ricerca del vantaggio che fa la differenza e alla fine l'attenzione del mondo dello sport si sposterebbe dai campi di gara ai "laboratori di preparazione". Saremmo di fronte a qualcosa di differente da quel che oggi intendiamo per sport e non è certo scontato che il pubblico riserverebbe ai nuovi atleti lo stesso tipo di ammirazione che ha manifestato nei confronti di Usain Bolt, vincitore delle recenti Olimpiadi e recordman dei 100 metri piani.

3.4. Il doping e l'immagine dello sport

Come si è osservato, la reazione suscitata nell'opinione pubblica dal fenomeno del doping nello sport è certamente negativa. Uno sportivo che si dopa per migliorare le sue prestazioni è subito stigmatizzato, come reo quanto meno di "slealtà sportiva", il pubblico si sente defraudato, gli sponsor rompono i contratti pubblicitari e la giustizia sportiva (e, quando ricorrono gli estremi, quella penale) intervengono per sanzionare l'illecito. Alla base di questa reazione negativa sono individuabili un complesso di ragioni, ma anche di intuizioni ed emozioni che hanno a che fare con la natura stessa della pratica sportiva così come è comunemente percepita. Da una parte, il ricorso al doping modifica in negativo questa percezione, che è legata al fatto che noi ammiriamo una performance sportiva in quanto la associamo alla capacità dell'atleta di perseguire l'eccellenza col lavoro sul proprio corpo e con i propri mezzi e sentiamo sminuite le grandi prestazioni in termini di forza, velocità, grazia e cooperazione quando scopriamo che sono state ottenute grazie al doping. Dall'altra, viene ad essere profondamente alterato il rapporto tra elemento fisico, ludico e agonistico, rendendo quest'ultimo prevalente e condizionante. Tanto la componente fisica quanto la componente ludica verrebbero meno se non fosse garantita quella parità di condizioni tra i partecipanti che il doping altera o se fosse addirittura "imposto", a chi vuole gareggiare, di mettere in pericolo la propria salute, qualora la pratica del doping divenisse, o apparisse, abituale se non indispensabile. Questa modificazione negativa dell'immagine dello sport è correlata al fatto che il doping non rappresenta soltanto una forma di frode, portata avanti in maniera nascosta al fine di alterare la propria condizione naturale per conseguire (o almeno tentare di conseguire) un ingiusto vantaggio sui competitori, ma ne altera il senso complessivo, rendendo prevalente il risultato sulla competizione, il successo sul divertimento, la manipolazione senza limiti rispetto allo sviluppo equilibrato del corpo.

Il doping va dunque considerato (ed è questa la prima ragione del divieto) una violazione delle regole "costitutive" della pratica dello sport, (quelle che, in sostanza, pongono in essere o rendono pensabile e possibile la pratica stessa, distinte dalle regole "regolative", quelle che determinano lo svolgimento concreto delle singole pratiche): chi si dopa, in un certo senso, si autoesclude dalla pratica sportiva in quanto viola deliberatamente una delle regole fondamentali e costitutive della pratica stessa, in particolare quella che impone la lealtà e vieta ogni forma di frode tanto per tutelare la correttezza della competizione quanto per evitare che la ricerca del successo divenga un fine in sé, anche a danno della

salute. Essendo costitutiva, questa regola non può essere violata senza, al contempo, vanificare il senso della pratica che quella regola (insieme alle altre) pone in essere.

3.5. Liberalizzare il ricorso al doping?

Oltre alla salvaguardia dell'immagine stessa dello sport e del suo futuro, il divieto di doping viene anche collegato, nei documenti ufficiali e nella letteratura, alla protezione della salute di tutti i partecipanti alla pratica sportiva. Sebbene non esistano dati epidemiologici accurati (data anche la difficoltà di condurre questo tipo di indagini), vi sono sufficienti evidenze circa i danni che l'uso sistematico del doping comporta, danni aggiuntivi rispetto a quelli comportati da molte attività sportive a carico della salute fisica e psichica di chi vi ricorre.

A questo proposito, nel dibattito è stato proposto di liberalizzare il ricorso al doping sulla base dell'argomento del "minimizzare i danni". L'idea di fondo è che l'attuale politica di divieto non è riuscita (come talora accade, anche in altri ambiti, alle politiche proibizionistiche) ad arginare il fenomeno, probabilmente anche perché non è stata accompagnata da misure dissuasive volte a incidere su altri fenomeni che favoriscono la diffusione del doping (e in primo luogo la commercializzazione); e in più ha generato danni aggiuntivi per la salute degli atleti dovuti al carattere clandestino della pratica, che talora si è configurata come una sorte di sperimentazione "selvaggia" (vedi il caso del Tetraidrogestrone, il Thg, una sostanza prodotta senza alcuna indicazione terapeutica e al solo scopo di migliorare le prestazioni sportive). Sarebbe quindi preferibile liberalizzare il doping, lasciando alle autonome valutazioni degli atleti la decisione di ricorrervi o meno, e comunque tenendo sotto controllo medico chi vi ricorre. Questo avrebbe anche il risultato di poter ottenere dati epidemiologici accurati (che ora mancano o sono episodici) sugli effetti dannosi del doping, rendendo così possibile mettere in opera adeguate contromisure¹⁷.

Come è evidente, questo ragionamento si muove nella prospettiva di un'etica consequenzialistica, escludendo quindi una prospettiva deontologica imperniata sul rispetto dei valori dello sport cui si è fatto riferimento in precedenza o sul dovere morale di protezione della salute. Occorre comunque osservare che anche nella prospettiva consequenzialistica il valore dell'argomento dipende da una corretta valutazione delle conseguenze. Quanto alla "minimizzazione del danno", c'è da osservare che la liberalizzazione potrebbe permettere forse di ridurre il danno aggiuntivo legato alla clandestinità, ma non certo il danno connesso all'uso, sia pur "controllato", delle sostanze dopanti: se è vero che queste sostanze hanno effetti dannosi, questi effetti si manifesterebbero sia in regime di liberalizzazione, sia in regime di clandestinità. Cambierebbero le quantità, ma non è detto che questo cambiamento andrebbe verso la riduzione: questo forse vale per il singolo atleta, ma è probabile che la quantità complessiva di danno aumenterebbe a causa del maggior numero di atleti che, in regime di liberalizzazione, potrebbero far ricorso al doping. Inoltre, l'obiettivo della

¹⁷ Cfr. B. Kayser, A. Mauron, A. Miah, *Viewpoint: Legalisation of Performance-Enhancing Drugs*, in "The Lancet", dec. 2005.

minimizzazione del danno è ragionevole nel contesto di politiche finalizzate, in prospettiva, ad eliminare il fenomeno, riconosciuto come dannoso anche da chi propone la liberalizzazione: ma non è del tutto incontrovertibile che questo obiettivo finale sia conseguibile, o almeno nessuna evidenza viene offerta in proposito. Infine, va notato che non ci sono ragioni per pensare che la liberalizzazione del doping restituirebbe agli atleti una reale libertà di scelta; anzi, è più plausibile pensare che la liberalizzazione (a meno di non immaginarsi l'invenzione di un doppio circuito per la pratica dello sport) aumenterebbe le pressioni ambientali che già ora limitano fortemente l'autonomia degli atleti.

3.6. Doping e autonomia individuale

Su questo punto occorre brevemente trattarsi, perché esistono posizioni che chiamano in causa il principio di autodeterminazione per sostenere che se un atleta, consapevole dei danni che il doping può provocare alla sua salute, decide di ricorrervi bilanciando i danni di lungo termine coi benefici immediati (anche economici), dovrebbe essere libero di farlo e quindi il divieto di doping rappresenterebbe una forma inaccettabile di compressione dell'autonomia individuale.

La nozione di autonomia cui queste posizioni fanno riferimento non è evidentemente quella, di origine kantiana, che contempla l'esistenza di "doveri verso se stessi", tra i quali rientrano a pieno titolo il dovere di tutelare la propria salute e di non considerare il proprio corpo come un mero mezzo per raggiungere un obiettivo: in questo quadro, il doping può essere considerato moralmente inaccettabile in quanto violazione dei doveri verso se stessi. Tuttavia, anche in una prospettiva dell'autonomia differente da quella kantiana (ad es., quella della tradizione liberale che fa riferimento a J. Stuart Mill), si può osservare come il divieto di doping non si configuri come una compressione dell'autonomia individuale. Infatti, ogni partecipante alla pratica sportiva accetta liberamente di sottostare alla regola che vieta il doping in nome della salvaguardia della salute dei partecipanti. Essendo liberamente accettata, la regola non viola il principio di autonomia: nessuno è obbligato a prendere parte a una attività della quale non intende accettare le regole. Inoltre, si deve osservare che proprio il doping produce effetti limitanti sull'autonomia individuale di chi vi si sottopone: è tipico che chi ricorre al doping e viene scoperto non si giustifica facendo appello alla sua autodeterminazione, ma alle pressioni dirette e indirette su di lui esercitate dall'ambiente circostante, che dunque agiscono come una limitazione della sua reale possibilità di scelta.

Si può però osservare che è certamente possibile esprimere un giudizio morale negativo, o quanto meno di "imprudenza", nei confronti di chi mette consapevolmente a rischio la sua salute in nome di benefici immediati: tuttavia, non sempre il disvalore connesso a una certa condotta è ragione sufficiente per un divieto. Vi sono molti noti esempi di condotte moralmente deprecabili o che comunque mettono a rischio la salute o la vita (il fumo, gli "sport estremi" ecc.) e che però non sono legalmente sanzionate: la società, anzi, si fa carico dei costi aggiuntivi e non discrimina nell'accesso alle cure mediche i comportamenti imprudenti. Nel caso del doping, tuttavia, questa considerazione non regge: gli

effetti limitativi dell'autonomia individuale e i danni alla salute non riguardano solo chi si dopa. Ancor più grave è infatti la compressione dell'autodeterminazione degli altri atleti, che chiama in causa il principio del danno ad altri come ragione perché la società limiti l'esercizio dell'autodeterminazione individuale ¹⁸. Non c'è dubbio che il ricorso al doping produce danni a carico di chi non vorrebbe ricorrervi, ma si vede defraudato del diritto a una competizione leale, e potrebbe essere indotto a ricorrere al doping per evitare di trovarsi in una situazione di inferiorità nella competizione per la vittoria; e anche danni a carico della società, non tanto - come s'è detto - per i costi aggiuntivi a carico della spesa sanitaria, ma anche e soprattutto perché la società investe molto nella promozione della pratica sportiva e vedrebbe quindi falsata nella sua essenza, o almeno depotenziata, una delle attività sociali più apprezzate per i valori sociali e morali di cui è portatrice.

Lo sport è un'esperienza sociale e come tale richiede delle regole fondate su una certa concezione di questa esperienza sociale. La stessa idea generalmente condivisa che il doping debba essere vietato presuppone che fine dell'attività sportiva non è esclusivamente il risultato della vittoria ma che il risultato della vittoria debba essere rapportato ai mezzi con i quali gli atleti si misurano nelle competizioni. Del resto, una bella gara, un bel gesto atletico, comportamenti sportivi, fair play costituiscono valutazioni del comportamento degli atleti e della gara in sé, oltre il semplice risultato. Insomma, non si tratta di imporre dall'esterno una regola secondo cui l'atleta non può raggiungere il risultato della vittoria con qualunque mezzo, ma è la sportività stessa a esigere che egli si sforzi di raggiungerlo nel rispetto di certe regole non estrinseche, ma che per lo più esprimono la sostanza dell'attività sportiva svolta. Non a caso, del resto, si utilizza l'espressione "disciplina sportiva", alludendo appunto a una certa attività sportiva con le sue proprie regole.

D'altra parte, trattandosi di attività fisica, il principio del rispetto della dignità umana si traduce in questo ambito in primo luogo come rispetto del corpo proprio e di quello degli altri, mentre il doping, che sacrifica persino la salute delle persone che vi fanno ricorso, riduce il corpo a semplice mezzo. Le pressioni economiche e sociali verso l'uso di sostanze dopanti possono perciò essere viste, sul piano costituzionale, come ostacoli che impediscono allo sport di continuare a essere un'attività di sviluppo della persona umana e il divieto del doping si presenta quindi come una misura minima – cui dovrebbero essere affiancate altre forme di tutela - rientrando tra i compiti della Repubblica di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano di fatto libertà e eguaglianza e quindi il pieno sviluppo della persona umana (art. 3 cost.). In definitiva, non è condivisibile l'idea che il divieto del doping costituisca, puramente e semplicemente, un'interferenza nella libertà individuale degli sportivi, essendo piuttosto una regola necessariamente comune che gli sportivi dovrebbero accogliere quale condizione per impedire che lo sport degradi a qualcosa d'altro e rimanga invece un'attività individualmente e socialmente utile.

¹⁸ Cfr. M. Balistreri, Questioni etiche riguardanti l'uso di sostanze dopanti nello sport, in AA.VV., Sport e doping. Riflessioni, a cura di M. Vincenti, Priuli & Verlucca, Ivrea, 2009.

CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI.

1. Il giudizio sul disvalore etico del ricorso al doping, che questo documento intende riaffermare, si basa su un complesso di ragioni, che vanno dalla esigenza di salvaguardare la salute fisica degli atleti e la loro reale autonomia di scelta ai valori morali intrinseci nella pratica sportiva e alla conservazione del significato di questa pratica nell'immaginario collettivo. Sebbene esistano valutazioni differenziate su quanto questo complesso di ragioni sia in grado di superare il vaglio di uno scrutinio razionale, non sembra però che le ragioni addotte dalle posizioni contrarie al divieto di doping siano del tutto convincenti o esenti da limiti.

2. Lo spirito sportivo, in quanto tale, è lo spirito di una competizione in cui si fronteggiano atleti che, affinando le loro capacità fisiche, riescono con i loro allenamenti, il loro impegno, la loro intelligenza sportiva e la loro forza di volontà, a esprimere un aspetto essenziale della nostra comune identità umana, quella del "merito", il quale non dipende solo dai doni naturali che ciascuno riceve alla nascita, ma soprattutto da come ciascuno si impegna a metterli a frutto per costruire la propria identità (nella fattispecie, la identità di atleta).

3. Il CNB auspica che l'attività di contrasto verso la diffusione del doping venga rafforzata non soltanto attraverso l'accentuazione dei controlli¹⁹ e l'uso di innovativi strumenti di monitoraggio²⁰, ma anche con l'espansione dell'opera di informazione e di educazione, in particolare verso il settore giovanile e amatoriale, cui si rivolge il Codice lanciato dal Consiglio d'Europa. Chiamando in causa la responsabilità dei governi, delle organizzazioni sportive e delle singole persone (genitori, insegnanti, allenatori, medici ecc.), il Codice mira a costruire attorno all'adolescente una sorta di sfera protetta imperniata sul principio che "chi gioca lealmente è sempre vincitore" e che quindi nello sport l'aspetto ludico e formativo dovrebbe prevalere sull'aspetto agonistico e competitivo. L'idea (o almeno la speranza) è che se i giovani crescono e praticano lo sport entro una sfera così orientata, matureranno doti di carattere che li renderanno più forti nel resistere alle pressioni esterne. Forse si può convenire che sul lungo periodo questa è l'unica possibile strategia vincente, almeno se la società vorrà continuare ad avere lo sport come aspetto della qualità della vita; ma al contempo non si può non convenire sulla enormità del compito da eseguire, ma anche sulla sua fragilità, soprattutto a causa degli effetti retroattivi che il modo attuale di praticare lo sport comporta e dei modelli che esso propone, anche attraverso i mass media. Per realizzare l'obiettivo proposto dal Consiglio d'Europa dovremmo fin da subito mettere in atto tanti e tali cambiamenti, anche di atteggiamenti e di abitudini ormai inveterate: l'impresa non è facile, ma è indispensabile se la nostra società vorrà

¹⁹ Non va in questa direzione quanto rilevato nella Relazione del Ministero della salute al Parlamento sull'attività svolta nel 2008 dalla Commissione Antidoping. Vi si lamenta, infatti, una decurtazione dei fondi a disposizione che ha permesso di svolgere un numero di controlli inferiore rispetto agli anni passati, per lo più concentrati nel ciclismo, nuoto e calcio. I dati emersi restano comunque allarmanti, avendo registrato, tra l'altro, un sensibile aumento dei casi di positività nel settore amatoriale.

²⁰ Dal 1 dicembre 2009 la WADA ha avviato in via sperimentale il "passaporto biologico", uno strumento che permetterebbe di monitorare nel tempo le variabili biologiche di ogni atleta e quindi di scoprire più facilmente i cambiamenti, eventualmente dovuti all'uso di doping, dei valori basali delle sostanze presenti nel sangue e nelle urine degli atleti.

continuare ad annoverare la pratica sportiva tra gli elementi della qualità della vita.