



Strasbourg, le 28 juillet 2004

T-DO (2004) 27

Convention contre le dopage (T-DO)

**Projet sur le respect des engagements
Respect par la France de la Convention contre le dopage**

Rapport par :

- la France**
- l'équipe d'évaluation**

Sommaire

A. Rapport de la France.....	4
Introduction.....	4
Présentation du contexte	4
Les partenaires concernés	7
Partenaires publics	7
Partenaires privés	8
Article 2 – Définition et champ d'application de la Convention.....	8
Epidémiologie	9
Article 3 – Coordination au plan intérieur	11
1. Coordination des services gouvernementaux.....	11
Intervention des services de police	12
Intervention des services des douanes.....	12
Progression des saisies douanières depuis 1998	13
Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes.....	13
Ministère de la justice	13
2. Autorité sportive gouvernementale.....	14
Le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (C.P.L.D.)(www.cpld.fr)	14
Article 4 – Mesures destinées à limiter la disponibilité et l'utilisation d'agents de dopage et de méthodes de dopage interdits.....	17
1. Dispositions de la loi du 23 mars 1999 (intégrées au Code de la santé publique).....	17
2. Les autres dispositions législatives	19
Article 5 – Laboratoires	20
Moyens.....	20
Analyses	21
Activités de recherche.....	21
Article 6 - Education.....	22
Les enseignants dans le domaine des activités physiques.....	22
Ministère des sports	23
Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD).....	23
Comité national olympique et sportifs français (CNOSF) : Fondation « Sport santé »	24
Numéro vert « Ecoute dopage » (0800 15 2000)	26
Organisateurs de manifestations sportives	26
Répartition des compétences.....	27
Article 7 - Collaboration avec les organisations sportives concernant les mesures que celles-ci doivent prendre	27
1. Incitation envers les organisations sportives.....	27
I) Les fédérations sportives	27
II) Antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage.....	29
2. Dispositions antidopage	30
Les dispositions disciplinaires fédérales	30
3. Contrôles	32
Article 8 - Coopération internationale	36
International Intergouvernemental Consultative Group on Antidoping in Sport (IICGADS).....	36
Union européenne	36

L'Agence Mondiale Antidopage	37
Fédérations internationales.....	38
Article 9 - Communication d'informations	38
Conclusions.....	39
B. Rapport de l'équipe d'évaluation.....	40
Introduction.....	40
Article 1 But de la Convention.....	40
Article 2 Définition et champ d'application.....	41
Article 3 Coordination au plan intérieur	42
Article 4 Mesures destinées à limiter la disponibilité et l'utilisation d'agents de dopage et de méthodes de dopage interdits	44
Article 5 Laboratoires	46
Article 6 Education	47
Article 7 Collaboration avec les organisations sportives concernant les mesures que celles-ci doivent prendre	49
Article 8 Coopération internationale	55
Article 9 Communication d'informations	56
Conclusions générales et recommandations de l'équipe d'évaluation.....	57
Composition de l'équipe d'évaluation.....	59
Programme de la visite d'évaluation	59
Remerciements	61
Note	62
Annexe- Lettre de Mme Dominique Laurent, Directrice des Sports, adressée à George Walker	63

A. Rapport de la France

Introduction

Le rapport demandé vise à évaluer la conformité de la politique française de prévention et de lutte contre le dopage à l'aulne de la Convention européenne du 16 novembre 1989. Cette dernière constituant désormais une norme de droit français par la loi de ratification n°90-1144 du 21 décembre 1990, l'analyse sera donc essentiellement juridique. Cette approche – qui n'exclut pas des considérations plus larges de type sociologique - paraît devoir s'imposer pour au moins trois raisons.

La première est liée justement à la nature de l'engagement international de la France, s'agissant d'un traité ratifié par le Parlement français, la Constitution dans son article 55 lui confère une valeur supérieure à celle d'une loi ordinaire. La seconde raison tient au dispositif lui-même qui comprend de très nombreuses dispositions à caractère contraignant et dont il conviendra pour en comprendre le fonctionnement d'effectuer pour le profane du système juridique français, une présentation succincte. Enfin, la dernière raison, qui est d'ailleurs liée aux deux précédentes tient au caractère assez peu contraignant de la Convention, ce qui conduit à glisser de la stricte analyse juridique à la science administrative. Or, l'analyse en matière de science administrative se nourrit fortement de l'analyse juridique.

Le principe de la prépondérance de l'analyse juridique ayant été posé, il convient d'en détailler les éléments de méthode.

L'objet de l'étude étant d'apprécier ou non la conformité d'une série de dispositions législatives et réglementaires par rapport à un texte de valeur supra législative, ne pose pas en soi de difficulté particulière. Selon l'article 26 de la Convention de Vienne du 23 mai 1969 sur les traités « *Tout traité en vigueur lie les parties et doit être exécuté de bonne foi* ». Néanmoins, le contenu de la Convention n'apparaît pas très contraignant, si ce n'est l'obligation pour chaque pays de respecter quelques grands principes. Ceci ne constitue pas une particularité dans ce type de traité. C'est ainsi que l'on a affaire à ce que l'on a pu qualifier en droit international, de « *soft law* ». Toutefois, cela induit fortement la méthode d'analyse choisie. En effet, l'interprétation d'un texte pour analyser la conformité de son application, peut généralement s'effectuer selon diverses méthodes, qui au demeurant ne sont pas exclusives les unes des autres. S'il ne convient pas ici de faire état des différentes méthodes, nous avons fait le choix d'adopter une vision plutôt téléologique qui s'attache à la recherche des objectifs poursuivis par les rédacteurs du texte. Le contenu même de la Convention nous a paru se prêter de manière tout à fait satisfaisante à ce parti pris méthodologique.

De la même manière, la méthode choisie nous a conduit à privilégier l'analyse des documents écrits sur les entretiens. Non que ceux-ci n'aient pas été utilisés de manière semi-directive, mais ils ont avant tout servi à la collecte des documents et à préciser certains aspects pour lesquels, il n'existait pas ou plus de documents disponibles. Les documents ainsi analysés proviennent pour l'essentiel de sources officielles qu'ils s'agissent de textes juridiques ainsi que des différents rapports et études. La présentation du rapport suivra les recommandations du groupe de suivi c'est-à-dire qu'il s'agira d'un commentaire analytique, article par article, dans la mesure où les dispositions étudiées s'y prêtent, ce qui n'est pas toujours le cas.

Avant de nous livrer à cet exercice, nous avons jugé préférable de présenter le contexte national ainsi qu'une liste des principaux partenaires intervenants en matière de prévention et de lutte contre le dopage.

Présentation du contexte

L'histoire de la lutte contre le dopage en France est assez similaire à celle de l'implication du Conseil de l'Europe sur le même sujet.

C'est en effet, le 15 janvier 1963 à Strasbourg que la commission « *Education physique, sport, plein air* » du Conseil de l'Europe donna la première définition du dopage. Quelques jours plus tard, le secrétaire d'Etat chargé de la jeunesse et des sports réunit à Uriage les bains, un congrès sur le même sujet qui aboutit à l'adoption d'une résolution visant à définir le dopage.

Ces travaux seront suivis par la suite du vote de la loi n°65-412 du 1^{er} juin 1965¹ qui constitue le premier texte visant à réprimer le dopage sur le territoire français (Quelques semaines auparavant, le législateur belge avait adopté la première loi au niveau mondial sur la question, le 2 avril 1965). Lors des débats devant l'Assemblée nationale, voici ce que déclarait le rapporteur du projet de loi au mois de décembre 1964² :

« Ce qui est grave, c'est que le doping se répand en France. S'il ne se développait que parmi les adultes ou certains professionnels, cela n'aurait peut-être qu'une importance relative. Malheureusement et vous l'avez constaté, Monsieur le secrétaire d'Etat, le doping se répand également parmi les jeunes et c'est la raison profonde pour laquelle ce projet a été déposé ».

A l'époque, le fait même de s'être dopé « *sciemment* » constituait un délit pénal passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 5000 Francs soit 750 euros (et d'une peine de prison d'une année au maximum). Il était aussi prévu des peines complémentaires consistant en l'interdiction de participer à des manifestations sportives pour une durée maximale de cinq ans. Des peines étaient également prévues pour les personnes qui facilitaient « *sciemment* » l'utilisation de produits ou de procédés dopants ainsi que pour celles qui refusaient de se soumettre aux prélèvements.

Dans une affaire relative à un contrôle antidopage positif effectué lors du tour de France 1966, le sportif fit appel des sanctions prononcées, devant la cour d'appel de Bordeaux. Dans son arrêt du 14 mai 1969, la cour prononça la relaxe du coureur cycliste au motif qu'il n'était pas prouvé qu'il se soit dopé sciemment malgré plusieurs traces d'injection. Cette décision entraîna *de facto* une application extrêmement rare de la loi. Ceci conduisit l'adoption d'un nouveau texte en 1989, malgré la parution d'un décret le 1^{er} juillet 1987 qui chargeait les fédérations sportives de réaliser elles-mêmes des contrôles mais n'eut pas le temps d'être mis en application.

La loi n°89-432 du 28 juin 1989³ présentait la particularité de ne plus criminaliser le fait de se doper et de mettre en place pour les sportifs convaincus de dopage un système de sanctions disciplinaires fédérales dans un premier temps, et de sanctions administratives dans un second temps. Elle créait aussi, une commission nationale de lutte contre le dopage, placée sous l'autorité du ministre de la jeunesse et des sports et chargée notamment de proposer une modification des sanctions prises par les fédérations. Il s'agissait en fait de s'assurer que les fédérations sportives appliquaient correctement la loi sans être ni trop laxistes, ni trop sévères.

En fait, il va s'avérer que bien que la commission pouvait être saisie par le ministre, par une fédération sportive, voire se saisir elle-même, elle n'interviendra en dix ans que pour une seule affaire en proposant de prendre une sanction au ministère des sports.

Les missions préventives de cette commission consistaient en un rôle de proposition de toute mesure « *tendant à prévenir et à combattre le dopage et assurer entre toutes les disciplines, une égalité au regard des contrôles* ».

En outre, chaque année, un rapport devait être remis au gouvernement et au Parlement, ce qui n'a jamais été fait. A côté de ces dispositions concernant les sportifs, un volet répressif important avait été prévu afin de bien montrer que la compréhension à l'égard des sportifs n'était pas partagée à l'égard des pourvoyeurs de produits dopants. La loi prévoyait l'interdiction de prescrire des produits dopants

¹ Journal officiel de la République française, 2 juin 1965.

² Journal officiel de la République française, débats Assemblée nationale, 16 décembre 1964, p. 6114.

³ Journal officiel de la République française, 1^{er} juillet 1989.

avec des peines encourues allant jusqu'à deux années de prison et 15 000 euros d'amende. Des circonstances aggravantes étaient prévues, quand il s'agissait de mineur et les peines pouvaient être portées jusqu'à quatre ans de prison. D'autres peines, plus lourdes étaient prévues à l'encontre de ceux qui facilitaient ou administraient des substances dopantes classées comme produits stupéfiants. La peine de prison était portée à dix ans et l'amende à 75 000 euros.

D'une manière générale, les insuffisances de la loi de 1989 étaient les suivantes :

- imprécision quant aux compétences respectives de l'administration, de la commission et des fédérations sportives ;
- prérogatives limitées de la commission nationale de lutte contre le dopage dans le contrôle des procédures et dans ses pouvoirs d'intervention ;
- lourdeur des procédures en terme de délais ;
- vices de forme maintes fois constatés lors des procédures de contrôle ;
- dispositif de lutte contre les pourvoyeurs, peu opérationnel.

En outre, il est apparu que dans 40% des cas d'échantillons positifs aucune suite n'était donnée.

La réflexion sur les modifications de la loi de 1989 a donc débuté en 1997 avant le changement de ministre en 1998 pour aboutir à la promulgation de la nouvelle loi, le 23 mars 1999⁴. Lors des débats devant le Parlement, trois objectifs ont été avancés afin de justifier le vote d'une nouvelle loi. Ces objectifs étaient les suivants :

- la protection de la santé ;
- la lutte contre les pourvoyeurs ;
- la mise en place d'un système de procédures administratives, de régulation qui soit simple, cohérent et équitable.

Il est à noter que l'ordonnance n°2000-548 du 15 juin 2000 portant codification du Code de la santé publique (CSP) a abrogé la loi du 23 mars 1999 pour la remplacer par les articles L. 3611-1 à L. 3634-5 du CSP qui reprend exactement les mêmes dispositions que la loi.

La nouvelle loi a abouti à la mise en place d'un système assez complexe. Ainsi sa mise en œuvre a déjà nécessité la rédaction de 11 décrets et de 35 arrêtés d'application, d'importance inégale, il est vrai.

Cette abondance réglementaire montre que le choix privilégié par les gouvernements français est celui d'un fort engagement de l'état, conforme à la tradition du pays. Toutefois, cette implication importante de l'Etat et de ses divers organes ne doit pas masquer le partenariat établi avec le mouvement sportif et notamment le Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF) pour mener des opérations conjointes.

La présentation ne serait pas complète s'il n'était pas fait état des particularités du système d'organisation du sport en France. En effet, la loi du 16 juillet 1984 organise les relations entre le mouvement sportif et l'Etat c'est-à-dire essentiellement le ministère des sports. Le dispositif distingue deux niveaux de participation au service public du sport, l'agrément et la délégation.

L'agrément délivré par le ministre des sports permet à une fédération de bénéficier des aides de l'Etat car elle remplit (moyennant certaines conditions) une mission de service public. Cet agrément peut concerner aussi bien des fédérations unisport que multisports.

Concernant la délégation, la loi française considère que le monopole des fédérations pour organiser les compétitions et la délivrance des titres constitue une prérogative de l'Etat. Toutefois, une délégation est accordée, lors de chaque olympiade, à une seule fédération sportive déjà agréée qui va assurer ses missions sous le contrôle de l'Etat et dans le respect des règles des fédérations internationales. Un tel

⁴ JORF, 24 mars 1999.

dispositif autorise en théorie, la remise en cause tous les quatre ans du monopole fédéral. Dans les faits, la suppression de la délégation n'a touché que des fédérations peu importantes et dans des conditions bien précises. Cependant, l'existence de ce dispositif induit toutefois, un contrôle étatique important. Les aides apportées aux fédérations sportives sont aussi bien financières qu'en personnel. En effet, plus de 1600 fonctionnaires de l'Etat sont mis à dispositions gratuitement des fédérations sportives. Dans chaque fédération, on trouve à la tête de ces cadres techniques, un directeur technique national (DTN) chargé d'appliquer la politique ministérielle en accord avec les instances fédérales élues.

Les partenaires concernés

A défaut d'établir une liste exhaustive des différents partenaires publics concernés, il convient d'établir une liste des plus importants.

Partenaires publics

- Ministère des sports (direction des sports, sous-direction de l'action territoriale, bureau de la protection des sportifs et du public (DS 5) ; directions régionales et départementales ; établissements)
- Ministère de la Justice (direction des affaires criminelles et des grâces, service des affaires européennes et internationales)
- Ministère de l'Intérieur (direction générale de la police nationale, mission de la lutte anti-drogue)
- Ministère de la Défense (direction de la gendarmerie nationale)
- Ministère de l'Economie et des finances (direction générale des douanes et des droits indirects)
- Ministère de la jeunesse, de l'éducation et de la recherche (direction de la jeunesse et de l'éducation populaire, direction de l'enseignement scolaire)
- Ministère des affaires étrangères (direction des affaires juridiques)
- Ministère de la santé (direction générale de la santé)
- Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD) ;
- Laboratoire national de dépistage du dopage (LNDD) ;
- Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) ;
- Antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage ;
- Institut de veille sanitaire.

Ministère des sports (www.jeunesse-sports.gouv.fr)

Avant de poursuivre la présentation des différents acteurs, il paraît nécessaire de préciser les missions du ministère des sports qui constitue l'acteur historique en matière de dopage.

En termes d'organisation, c'est le bureau DS5 (bureau de la protection des sportifs et du public) rattaché à la direction des sports (sous-direction de l'action territoriale) qui suit l'essentiel des missions relatives au dopage. A ce titre, ce bureau est en charge de la médecine du sport qui comprend aussi bien l'encadrement médical de la pratique sportive que l'incitation à la pratique sportive dans un but de santé. L'autre mission prioritaire est la lutte antidopage, elle-même.

Cette mission recouvre les tâches suivantes :

- élaboration et suivi du dispositif législatif et réglementaire ;
- programmation et organisation des contrôles anti-dopage ;
- élaboration et rédaction de la liste des spécialités pharmaceutiques françaises contenant des substances dopantes ;
- tutelle du Laboratoire national de dépistage du dopage (LNDD) ;
- politique de prévention et de soins ;
- développement de la politique de recherche ;
- relations internationales.

Ce bureau d'une dizaine de personnes a en charge la santé des sportifs au sens large mais aussi la protection des usagers en terme de sécurité des pratiques sportives.

Partenaires privés

- Comité national olympique et sportif français (CNOSF) : Fondation « Sport santé » ;
- Fédérations sportives ;
- Associations spécialisées dans la prévention comme par exemple le service du numéro vert « Ecoute dopage », le Centre de REcherche de Documentation et d'Intervention Transdisciplinaire sur les addictions (CREDIT), l'Institut National de Prévention et d'Education pour la santé (INPES).....

Article 2 – Définition et champ d'application de la Convention

La définition du dopage est donnée par l'article L. 3631-1 du Code de la santé publique :

" Il est interdit à toute personne, au cours des compétitions et manifestations sportives organisées ou autorisées par des fédérations sportives ou en vue d'y participer :

- d'utiliser des substances et procédés de nature à modifier artificiellement les capacités ou à masquer l'emploi de substances ou procédés ayant cette propriété ;*
- de recourir à ceux de ces substances ou procédés dont l'utilisation est soumise à des conditions restrictives lorsque ces conditions ne sont pas remplies."*

La définition du dopage telle qu'elle est donnée ici comporte une limite, qu'il convient de souligner. En effet, la notion de manifestation autorisée par des fédérations sportives nécessite quelques explications. Cette disposition prévue par l'article 18 de la loi du 16 juillet 1984 prévoit que l'organisation de manifestations sportives (en dehors du cadre fédéral) est soumise à une autorisation de la fédération concernée quand la manifestation est ouverte aux licenciés et quand le montant total des prix distribués excède 3000 euros. Il apparaît donc que certaines manifestations, qui ne sont pas ouvertes aux licenciés sportifs ou quand le montant des prix distribués est inférieur au seuil ne peuvent faire l'objet de contrôles antidopage.

La loi prévoit que la liste des produits dopants est fixée par un arrêté conjoint des ministres des sports et de la santé. Actuellement, l'arrêté du 31 juillet 2003 détermine la liste des produits considérés comme dopants.

La Convention du 16 novembre 1989 prévoit donc clairement que la liste de référence utilisée dans chaque pays doit être celle approuvée par le groupe de suivi, qui est pour l'instant celle établie par le Comité international olympique. Par ailleurs, le décret n°2003-514 du 12 juin 2003 portant publication de l'amendement à l'annexe de la convention du 16 novembre 1989 régit actuellement l'entrée en vigueur sur le territoire français de la liste établie par le groupe de suivi, le 12 novembre 2002.

Ce décret du 12 juin 2003 fait donc entrer en droit français la liste des produits interdits au sens de la Convention. Toutefois, l'existence de dispositions prévues par le Code de la santé publique et notamment l'obligation de prendre un arrêté pour déterminer la liste des produits interdits qui a été pris le 31 juillet 2003⁵ ce qui peut poser un problème de décalage entre les deux listes.

En effet, les dispositions de la loi française font clairement référence à l'obligation de prendre un arrêté alors même que la ratification par la France de la Convention entraîne une obligation de reprendre *in extenso*, la liste déterminée par le groupe de suivi.

Les sanctions disciplinaires et administratives ne peuvent être prises que sur le fondement de la liste issue de l'arrêté et non pas sur celle déterminée par le groupe de suivi. Or, il peut exister des différences entre les deux listes même si les différences tendent à s'estomper. Pour l'instant, aucun cas n'a été

⁵ Journal officiel de la République française, 7 août 2003, p.13695.

signalé comme pouvant conduire à l'annulation d'une procédure sur la base de la contrariété des deux textes. En outre, ces textes prévoient clairement la notion de « *substance apparentée* » (arrêté du 31 juillet 2003) ou des exemples de substances (décret n°2003-514 du 12 juin 2003), ce qui signifie clairement que la liste des produits interdits constitue seulement une base. Or, une telle imprécision (que l'on peut comprendre au demeurant) pourrait faire l'objet de recours. En effet, le droit disciplinaire reprend (avec un peu plus de souplesse, il est vrai) le principe bien établi en droit pénal « *nulla poena, sine lege* ». Ce qui signifie clairement qu'il existe un risque de voir un sportif non sanctionné, car contrôlé positif pour une substance qui n'a pas été précisément interdite. De la même manière, en droit pénal, un trafiquant de ce type de produit pourrait plaider que le produit en question n'était pas interdit de manière expresse.

Un recours sur la question a même été introduit devant le Conseil d'Etat et jugé en 2001 (Conseil d'Etat, 25 avril 2001, Mouvement de légalisation contrôlé, n°220746) pour faire constater la nullité de l'arrêté déterminant la liste des produits mais le plaignant a été débouté pour une raison de forme, ce qui laisse en suspens la question de la légalité du dispositif.

Il paraît donc nécessaire sur ce point de modifier la loi afin de se baser uniquement sur la liste du groupe de suivi dont l'entrée en vigueur en France relève d'un décret.

Au niveau international, la liste même du CIO comporte des indications qui peuvent conduire à des interprétations contradictoires. Ainsi quant à l'usage des glucocorticostéroïdes et des bêta-2-agonistes quant à leurs conditions d'utilisation qui peuvent varier. Quant au cannabis, le choix laissé aux fédérations internationales aboutit à la situation absurde suivante qu'une fédération pourrait ne pas sanctionner un sportif contrôlé positif alors même que les dispositions générales sur les stupéfiants font de l'usager un délinquant. Même si l'application des peines prévues reste théorique, la pratique sportive permettrait de s'affranchir des contraintes de droit commun du fait du règlement de certaines fédérations internationales. De la même manière, la distinction qui existe entre les produits qui peuvent être détectés en compétition et les autres, suscite quelques interrogations quant à la pertinence d'une telle dichotomie.

Epidémiologie

Sous ce vocable, nous aborderons la question de la connaissance précise du phénomène du dopage sur le territoire français.

Malgré le rôle confié à l'Institut de veille sanitaire concernant l'étude des cas de dopage suivis par les médecins, il n'existe pas à ce jour d'enquête nationale sur le sujet. Toutefois, lors des travaux préparatoires à la loi de mars 1999, il a été demandé un rapport au Centre national de la recherche scientifique (CNRS) sur le dopage et les pratiques sportives. Ce rapport rendu au mois d'octobre 1998⁶ essayait d'analyser l'état actuel du dopage et notamment l'ampleur du phénomène ainsi que d'en préciser les différents déterminants. Le constat aboutissait à l'absence de données objectives pour conclure que « *l'on connaît mieux les opinions sur le phénomène, sur la lutte entreprise que le phénomène lui-même* »⁷.

C'est de ce constat que sont nées certaines obligations contenues dans la loi de 1999, comme la collecte des données épidémiologiques recueillies par les médecins. Il apparaît toutefois que l'obligation de déclaration imposée au médecin se heurte à de nombreuses réticences.

A ce jour, deux études régionales ont été menées sur le sujet. La première s'intitule enquête épidémiologique sur le dopage sportif en milieu scolaire dans la région Midi-Pyrénées⁸ en 1999. Le comportement dopant chez les sportifs pouvait être approché de la manière suivante⁹ (Cf. infra).

⁶ Centre national de la recherche scientifique, expertise collective : dopage et pratiques sportives, octobre 1998.

⁷ Op. cit. p. 7.

⁸ Institut de veille sanitaire, Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°42/2000.

⁹ Nous renvoyons à l'étude pour les aspects méthodologiques.

La seconde étude plus spécialisée portait sur la pratique sportive et l'usage de substances psychoactives pour l'année 2000¹⁰, ce qui ne concerne qu'à la marge la question du dopage.

Enfin, l'Agence française de sécurité sanitaire et des produits de santé (AFSSAPS) a retenu le dopage comme un des thèmes de travail des ateliers européens de pharmacodépendance pour l'année 2002.

Il existe aussi des données qui émanent du numéro vert « Ecoute dopage » qui fournit chaque année un rapport d'activité comportant des indications utiles (même s'il ne s'agit pas d'une étude épidémiologique). Pour l'année 2002, les appelants ont été pour 74 % des hommes et pour 26% des femmes. La répartition en fonction de l'âge s'est établie de la manière suivante :

- enfants 1,5 % ;
- adolescents 20,5 % ;
- adultes 78%.

La plupart des appels téléphoniques concernent des demandes d'information (75,27%), une aide à la décision (12,98%), une expression personnelle (7,92%) et un soutien pour une part très faible (3,83%). Les sports les plus cités sont la musculation (22,87%), le cyclisme (14,37%), l'athlétisme (10,56%) et le football (9,68%). Il ne s'agit pas de tirer de ces données des conclusions hâtives néanmoins la forte prévalence des adeptes de la musculation peut s'expliquer par le fait qu'il s'agit le plus souvent de pratiquants individuels qui n'ont pas de lien avec le monde sportif institutionnel dans lequel se déroulent régulièrement des campagnes de prévention.

Au niveau des produits les plus communément cités, les cannabinoïdes arrivent en tête avec plus de 20%, suivis par les anabolisants, les compléments nutritionnels, les stimulants (entre 10 et 15%). Les autres produits les plus cités sont la créatine, les médicaments, les hormones peptidiques et les narcotiques (entre 5 et 10 %). Enfin, les corticostéroïdes, les anesthésiques locaux et les bêtabloquants ne sont cités que dans moins de 5% des cas.

Dans certains cas, les appels après un premier entretien avec un psychologue sont transmis vers un service de permanence médicale quand il s'agit d'une demande de soutien thérapeutique. Dans ce cadre, la répartition hommes-femmes s'établit à 82%-18%. Les disciplines alors les plus citées sont le cyclisme (plus de 30%), la natation et la musculation (15 % environ) ainsi que l'athlétisme, l'équitation, le football et la lutte (entre 5 et 10%).

Comportement dopant chez les sportifs par sexe et pratique de la compétition

(Midi-Pyrénées 1999)

	Comportement dopant ou peut-être dopant déclaré %	Substances authentifiées dopantes %
Tous*	8,5	2,4
Garçons*	10,6 [‡]	3,8 [‡]
non compétiteurs	7,7	3,1
compétiteurs	12,2	4,1
p [‡]	0,02	0,65
Filles*	6,0 [‡]	0,8 [‡]
non compétitrices	4,6	0,3
compétitrices	8,5	1,8
p [‡]	0,01	0,02

* sujets pratiquant une activité sportive en dehors de l'eps

‡ garçons vs filles : test de Fisher pour données d'enquêtes ; p < 0,00

† test de Fisher corrigé pour données d'enquêtes

¹⁰ Institut de veille sanitaire, Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°15/2003.

Article 3 – Coordination au plan intérieur

1. Coordination des services gouvernementaux

Il nous est apparu nécessaire de montrer l'évolution des crédits consacrés à la prévention et à la lutte contre le dopage ainsi qu'un tableau retraçant les compétences des différents intervenants. On trouvera en annexe, un schéma présentant, la procédure disciplinaire en matière de contrôle des sportifs.

Evolution des moyens de prévention et de lutte contre le dopage entre 1997 et 2003 en millions d'euros (Source ministère des sports) :

Années	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003 (projet)	Ecart 2003/1997
Montants	5,6	6	9,7	17,2	20,6	24,2	24,7	+341,1%

Répartition des différentes compétences légales administratives au titre de la loi de 1999

Organismes	Compétences
Ministère des sports	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation des contrôles - Tutelle du laboratoire - Suivi et aides fédérations sportives - Suivi des antennes régionales - Coordination des médecins régionaux - Relations internationales - Aides à la prévention - Aides à la recherche
Conseil de Prévention et de lutte contre le dopage (CPLD)	<ul style="list-style-type: none"> - Prévention - Traitement contentieux des affaires (notamment après les fédérations) - Recherche - Avis aux autorités sur les évolutions à suivre
Laboratoire national de dépistage du dopage (LNDD)	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse des échantillons - Recherche
Antennes (régionales) de prévention et de lutte contre le dopage	<ul style="list-style-type: none"> - Prévention - Soins des sportifs
Comité national olympique et sportif français (CNOSF)	<ul style="list-style-type: none"> - Prévention (Fondation « Sport-santé ») - Suivi médical des sportifs pour les jeux Olympiques (Commission médicale)
Fédérations sportives	<ul style="list-style-type: none"> - Suivi médical des sportifs de haut niveau - Traitement disciplinaire des cas positifs - Prévention

L'adoption de la loi de 1999 a conduit le gouvernement à prendre un décret relatif à la transmission d'informations entre les administrations dans le cadre de la lutte contre les trafics de produits dopants.

Ce décret n° 2003-581 du 27 juin 2003 prévoit notamment la création dans chaque région d'une commission de prévention et de lutte contre les trafics de produits dopants. Afin de s'assurer la participation des différentes administrations concernées, la présidence en est confiée conjointement au préfet et au procureur de la République, ce qui montre bien la volonté d'instaurer une collaboration entre l'administration et la Justice. La composition de cette commission regroupe un représentant des douanes, de l'administration de la concurrence et de la consommation, des membres de la police judiciaire issus aussi bien de la police nationale que de la gendarmerie ainsi qu'un représentant du ministère des sports. La fonction première de cette instance est de promouvoir la coordination des services et d'établir un bilan semestriel en matière de lutte antidopage.

La création de ce type de commission fait suite à la mise en place sous le régime de la loi de 1989 de cellules de lutte contre le dopage au niveau régional sur la base d'une instruction n°91-036 du ministre des sports en date du 12 février 1991. Cette instruction n'avait pas force obligatoire pour les autres ministères, le nouveau décret devrait permettre d'aboutir à une meilleure coordination car le fonctionnement des cellules régionales était assez disparate.

La nouveauté de ce texte ne doit pas occulter que des réunions communes entre les différentes administrations se déroulaient aussi bien au niveau central que dans les régions. Ces réunions pouvaient porter sur des affaires précises ou bien sur des considérations plus générales. Ainsi, en terme de prévention, des réunions rassemblant les différents partenaires administratifs, sportifs et associatifs se sont déroulées à l'initiative de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

Intervention des services de police

Il convient de préciser que les missions de police sont exercées conjointement sur le territoire français par les services de la police nationale dans les zones urbaines et par la gendarmerie nationale pour les zones rurales.

Le suivi des affaires de dopage au niveau du ministère de l'intérieur est assuré par la Mission de Lutte Anti-Drogue (MILAD) auprès de la direction de la police nationale. Ce service assure la coordination des différentes branches de la police nationale. Sur le terrain, il n'existe pas de brigade spécialisée en matière de lutte contre le trafic de produits dopants mais les différentes brigades des stupéfiants traitent aussi les affaires relatives au dopage. Toutefois, à Paris, la brigade des stupéfiants comporte une unité de deux personnes chargées des décès par surdose et des affaires de dopage. Au cours de l'année 2000, 27 affaires ont été recensées sur le territoire national. Elles concernaient aussi bien des vols de produits que des ventes de produits interdits ou réglementés. Une partie de ces affaires avait pour origine des constatations douanières.

En terme de prévention, lors des interventions des 300 policiers formateurs antidrogue, la question du dopage est abordée. En 1998, le ministère de l'intérieur avait participé à une action de prévention aux côtés du ministère des sports.

La coordination opérationnelle pour les affaires importantes s'effectue par l'intermédiaire de l'Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants (OCRTIS) avec une représentation des services de gendarmerie et des douanes. Il s'agit d'un service spécialisé de la police judiciaire à compétence nationale qui centralise l'ensemble des dossiers d'enquête. Lors des affaires complexes qui mobilisent des enquêteurs de plusieurs régions ou en cas d'implications internationales, ce service permet d'assurer la coordination de l'enquête sous l'autorité du magistrat en charge du dossier.

Intervention des services des douanes

L'intervention des services de la direction générale des douanes et des droits indirects en matière de dopage constitue une part très faible de son activité. Toutefois, les affaires qui sont révélées bénéficient, comme en matière pénale, d'une médiatisation importante que l'on pourrait qualifier de disproportionnée en regard de l'importance du trafic mais aussi de l'activité générale des services douaniers. La politique suivie par les douanes ne cible pas de manière particulière les produits dopants. Il ne s'agit que de marchandises comme les autres, soumises comme telles à une réglementation générale (Code des douanes) et spécifique (Code de la santé publique).

Progression des saisies douanières depuis 1998

(Direction générale des douanes)

Année	Nombre de constatations	Nombre de produits saisis
1998	48	49 523
1999	40	26 348
2000	76	618 577
2001	100	937 706
2002	65	45 394

Plus de la moitié des affaires constatées le sont lors de contrôles à l'importation plus particulièrement à l'aéroport de Paris-Charles de Gaulle. D'une manière générale, les constatations sont plus fréquentes en Ile-de-France et dans la région Nord-Est. Dans près de 40% des cas, les saisies sont liées au contrôle d'envois effectués par la poste. Ainsi, un envoi contrôlé comprenait plus de 8000 comprimés d'anabolisants destinés à un éducateur sportif. Les substances les plus fréquemment saisies sont la métrandiénone, la nandrolone, la testostérone. Le clenbutérol et l'éphédrine apparaissent plus rarement. La fourniture de produits via internet paraît se développer et notamment en provenance des Etats-Unis, pays où la réglementation est particulièrement souple voire inexistante. Il semblerait que l'on assiste, au moins au niveau des saisies, à une substitution des produits vétérinaires par des produits à usage plus spécifiquement sportif. A ce niveau, la discipline la plus concernée est l'haltérophilie.

La constatation d'une affaire importante entraîne la saisie du procureur de la République et peut conduire à une collaboration avec les services de police.

Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes

Ce service qui dépend du ministère de l'économie et des finances est compétent au titre du Code de la consommation. Ses agents disposent de pouvoirs d'investigation notamment pour les produits alimentaires. En effet, l'article L. 221-1 de ce Code prévoit que : « *Les produits et les services doivent, dans des conditions normales d'utilisation ou dans d'autres conditions raisonnablement prévisibles par le professionnel, présenter la sécurité à laquelle on peut légitimement s'attendre et ne pas porter atteinte à la santé des personnes* ».

Ministère de la justice

Au niveau du ministère de la justice, il n'existe pas de statistiques précises sur les affaires de dopage. Les infractions pénales relatives au dopage constituent des délits qui relèvent de la compétence des tribunaux correctionnels. Ces affaires sont répertoriées comme des atteintes à la santé mais cette qualification regroupe aussi bien les infractions sur les stupéfiants que les autres infractions à la santé publique. Il n'est d'ailleurs pas rare que les jugements relatifs à des affaires de dopage mentionnent aussi bien les textes généraux relatif à la santé (commerce des médicaments) que ceux plus spécifiques relatifs au dopage. L'ensemble de ces textes est d'ailleurs codifié depuis 2000 dans le Code de la santé publique. Si l'on reprend les dernières données, la catégorie « *autres infractions à la santé publique* », on obtient les données suivantes :

Condammations pour délits : Autres infractions à la santé publique

(Source : ministère de la justice)

Année	1997	1998	1999	2000	2001
Autres infractions à la santé publique	639	645	824	713	496
Total des condamnations pour délits	439 138	449 893	454 131	446 815	422 549

Pour l'année 2001 (dernière année pour laquelle on dispose des données), les infractions à la santé publiques (hors stupéfiants) représentent moins de 0,12 % des affaires jugées en matière correctionnelle. Ce qui signifie que les affaires de dopage représentent une proportion encore moins élevée sans qu'il soit possible en l'état actuel des données d'en mesurer la proportion. Il s'agit donc pour les tribunaux d'un volume extrêmement limité d'affaires. Paradoxalement, le très faible volume d'affaires s'accompagne d'une très forte médiatisation. En effet, les affaires de stupéfiants pour des quantités de produits équivalentes sont moins bien suivies par la presse. Dans les affaires de dopage, la couverture médiatique est aussi bien le fait des chroniqueurs judiciaires que des journalistes sportifs. Le procès de l'affaire Festina qui s'est déroulé à Lille du 23 octobre au 7 novembre 2000 a fait l'objet d'un suivi attentif par les médias. Les rebondissements qu'ont connus les audiences s'apparentaient sous la plume de certains journalistes au suspense des étapes du tour de France ! D'autres affaires, révélées par la presse ont suscité l'intérêt comme les affaires de Poitiers en 2001 ou de Perpignan cette année, qui concernaient toutes deux des réseaux fournissant des produits dopants.

2 Autorité sportive gouvernementale

Au sens de la Convention, il nous est apparu que le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage constituait l'autorité sportive gouvernementale, même si on l'a vu, le ministère des sports conserve des prérogatives importantes et si la notion d'« *autorité gouvernementale* » ne correspond pas exactement au positionnement institutionnel du Conseil.

Le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (C.P.L.D.)(www.cpld.fr)

Le CPLD constitue une autorité administrative indépendante c'est à dire qu'il est investi d'un pouvoir de régulation tout en étant indépendant du gouvernement tant par son organisation que par les modalités de nomination de ses membres. La création de cette autorité en 1999 correspond à la volonté de rendre le système de lutte contre le dopage exempt de tout reproche de partialité que ce soit en raison de ses liens avec le mouvement sportif ou avec le gouvernement. Cette catégorie d'organe de régulation s'est développée en France depuis le début des années soixante-dix et a connu un fort développement depuis le début des années quatre-vingt dix dans des domaines très variés (surveillance des produits alimentaires, des produits sanitaires, de la concurrence, etc....).

Ses compétences sont définies par l'article L.3612-1 du CSP: "*Le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage, autorité administrative indépendante, participe à la définition de la politique de protection de la santé des sportifs et contribue à la régulation des actions de lutte contre le dopage.*".

La composition du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage est la suivante :

Trois membres des juridictions administratives et judiciaires :

- un conseiller d'Etat, président, désigné par le vice-président du Conseil d'Etat,
- un conseiller à la Cour de cassation, désigné par le premier président de cette Cour,
- un avocat général à la Cour de Cassation désigné par le procureur général près ladite Cour;

Trois personnalités ayant compétence dans les domaines de la pharmacologie, de la toxicologie et de la médecine du sport désignées respectivement :

- par le président de l'Académie nationale de pharmacie,
- par le président de l'Académie des sciences,
- par le président de l'académie nationale de médecine ;

Trois personnalités qualifiées dans le domaine du sport :

- un sportif de haut niveau désigné par le président du Comité national olympique et sportif français,

- un membre du conseil d'administration du Comité national olympique et sportif français désigné par son président,
- une personnalité désignée par le président du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

Le CPLD possède des services, composés d'un secrétaire général, de deux chargés de mission et de trois personnes assurant le secrétariat. Un professeur des universités assure la fonction de conseiller scientifique.

Le budget du Conseil pour l'année 2002 s'élève à 728 696 euros. Ce budget ne comprend pas le coût des prélèvements et des analyses qui sont pris en charge par le ministère des sports. Pour certaines opérations, le CPLD a pu obtenir une aide financière de la Commission européenne. En tant qu'autorité administrative indépendante, la gestion de son budget ne fait l'objet d'aucun contrôle *a priori* et ne relève que de son président.

Il existe une cellule scientifique de coordination de la recherche fondamentale et appliquée dans les domaines de la médecine sportive et du dopage. Cette cellule collecte les données qui font cruellement défaut et qui jusqu'à présent n'ont pas permis de déterminer avec précision l'ampleur du dopage dans notre pays. Elle transmet à l'Institut de veille sanitaire les informations qu'elle recueille et notamment celles qui lui seront communiquées par les antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage. Le CPLD peut aussi proposer au ministre chargé des sports, toute mesure visant à combattre le dopage. Il en est de même auprès des fédérations sportives.

Le Conseil doit remettre chaque année un rapport d'activité au Gouvernement et au Parlement et il est consulté sur tous les projets de texte relatifs à la lutte contre le dopage. A ce titre, il a examiné 36 avis depuis 1999 dont les principaux sujets abordés étaient les suivants (de manière non exhaustive) :

- composition de la liste de produits dopants ;
- fonctionnement des antennes médicales antidopage ;
- périodicité des examens médicaux dans le cadre du suivi des sportifs de haut niveau ;
- procédures de contrôles ;
- formation des médecins préleveurs ;
- règlement disciplinaire des fédérations sportives ;
- création de la nouvelle structure de gestion du laboratoire de lutte contre le dopage ;
- assermentation des agents du ministère des sports chargés des contrôles ;
- création d'un formulaire de procès-verbal pour les contrôles ;
- désignation des personnes siégeant dans les instances disciplinaires fédérales ;
- liste de référence des classes pharmacologiques de substances et méthodes dopantes ;
- transmissions d'information entre les administrations dans le cadre de la lutte contre le trafic de produits dopants.

Nous n'aborderons pas ici, les compétences du CPLD en dehors des aspects préventifs qui feront l'objet d'un développement dans la partie consacrée à l'article 6 de la Convention.

Communication, information et avis

Le Conseil peut se faire communiquer par les "*administrations compétentes ainsi que par les fédérations, groupements sportifs et établissements d'activités physiques et sportives toutes informations relatives à la préparation, à l'organisation et au déroulement des entraînements, compétitions et manifestations sportives*". La loi a aussi prévu que le CPLD doit être informé des opérations de contrôle, des faits de dopage portés à la connaissance de l'administration ou des fédérations sportives ainsi que des sanctions prises par ces dernières. Cette obligation de communication n'est pas assortie de sanctions. Aussi, seule la publication du rapport annuel apparaît alors comme moyen de pression dont dispose le Conseil.

En outre, le CPLD dispose d'un pouvoir de prescrire aux fédérations sportives d'utiliser les prérogatives qu'elles détiennent de la loi. Cette faculté a été utilisée à deux reprises. Dans une affaire, la fédération concernée refusait de considérer le cannabis comme une substance dopante au prétexte qu'il y aurait une difficulté juridique. La seconde affaire a trait à une fédération qui considérait que l'intervention de la fédération internationale la dispensait d'appliquer la loi française.

Répression

L'une des raisons qui ont présidé à la création du CPLD est de s'assurer qu'il puisse disposer d'un pouvoir répressif afin d'être en mesure de prendre des sanctions contre les sportifs même dans le cas où les fédérations n'avaient pas rempli leurs missions. Il existe aussi une possibilité de prendre des sanctions contre les sportifs qui ne possèdent pas une licence fédérale française, soit qu'ils ne participent pas habituellement à des compétitions soit parce qu'ils sont étrangers. L'intervention du Conseil est conditionnée par les cas suivants :

- défaut de sanction prise dans les délais impartis par une fédération ;
- sanction inadaptée ;
- extension d'une sanction à d'autres sports ;
- sportif ne possédant pas de licence sportive en France.

Les sanctions sont bien évidemment de nature administrative et doivent être prononcées dans le respect des droits de la défense. Il s'agit en fait de l'interdiction temporaire ou définitive de participer à des manifestations et compétitions sportives pour les non licenciés. Pour les licenciés, les mêmes sanctions sont encourues avec la possibilité de se voir interdire de manière définitive ou temporaire la profession d'éducateur sportif.

La procédure disciplinaire devant le CPLD est régie par le décret n°2000-274 du 24 mars 2000 (intégré dans le Code de la santé publique). Lorsque le conseil est saisi, le sportif (ou la personne investie de l'autorité parentale quand il s'agit d'un mineur) se voit informé par lettre recommandée avec avis de réception ou lettre remise contre récépissé. La lettre précise le fondement sur lequel le CPLD est saisi ainsi que les griefs formulés et les droits dont dispose le sportif pour présenter sa défense, notamment celui de demander une seconde analyse. Dans les mêmes formes, la fédération intéressée est avertie et peut adresser des observations écrites. L'intéressé peut être assisté d'un ou plusieurs défenseurs de son choix, éventuellement d'un interprète, et consulter l'intégralité du dossier sur place. En outre, le sportif peut demander à subir une expertise biologique réalisée sur la base d'une liste d'experts reconnus. Les frais d'expertises sont à la charge du CPLD. Dès la réception d'une affaire, le président désigne un rapporteur (y compris lui-même) qui va établir un rapport en se faisant communiquer toutes les pièces utiles sans disposer cependant d'un pouvoir de contrainte. Lors de la séance, le rapporteur présente son rapport oralement. L'intéressé ou ses défenseurs prennent la parole en dernier. Les débats ne sont pas publics sauf demande formulée par une des parties avant l'audience. La décision prise doit être motivée, elle est notifiée à l'intéressé, à la fédération concernée et au ministère des sports. Les décisions prises en matière disciplinaire peuvent être rendues publiques par parution au Journal officiel de la République française (dans quatre affaires qui ont été jugées exemplaires), au Bulletin officiel du ministère des sports ou au bulletin de la fédération concernée. Elles sont également accessibles sur le site internet du Conseil (www.cpld.fr) sauf les décisions de relaxe. Certaines mentions qui porteraient atteinte au secret de la vie privée ou au secret médical peuvent être supprimées.

Depuis le mois de juin 2000, date de mise en place de la procédure disciplinaire et jusqu'au 30 juin 2003, le Conseil a rendu 192 décisions concernant 38 disciplines sportives. Les sports les plus concernés ont été le cyclisme, le culturisme, l'haltérophilie, l'athlétisme, la force athlétique et le rugby. Pour le culturisme, l'haltérophilie et la force athlétique, cette forte proportion s'explique par le fait qu'en l'absence de fédération compétente, il appartient au conseil de statuer directement.

Sur l'ensemble des décisions rendues, 79 concernaient des sportifs étrangers.

Les mesures prises sont les suivantes :

- une mesure d'interdiction permanente ;
- 139 décisions d'interdiction temporaire (d'un mois à trois ans) ;
- 6 décisions d'extension d'une interdiction ;
- 43 décisions de relaxe.

Les recours contre les décisions du CPLD doivent être portés devant le Conseil d'Etat. Pour l'instant, les deux seuls recours jugés ont été rejetés par le juge. Il existe trois recours pendants.

Article 4 – Mesures destinées à limiter la disponibilité et l'utilisation d'agents de dopage et de méthodes de dopage interdits

Les mesures qui visent à limiter la disponibilité et l'utilisation de substances dopantes, ne relèvent pas seulement de la loi sur le dopage mais aussi des textes relatifs aux médicaments et substances vénéneuses, à la lutte contre les stupéfiants, à la sécurité des produits servis aux consommateurs ainsi bien sûr qu'à l'importation illégale de produits. Il sera établi une distinction entre les textes qui relèvent de la loi du 23 mars 1999 et les autres, plus généraux.

1. Dispositions de la loi du 23 mars 1999 (intégrées au Code de la santé publique)

La loi intervient dans trois domaines ; en matière pénale, de procédure pénale et quant aux établissements pharmaceutiques.

Dispositions pénales

Le dispositif pénal (Art. L. 3633-2 du CSP) se situe dans la continuité de la loi précédente.

L'opposition à l'exercice des fonctions des médecins et des fonctionnaires habilités ainsi que le fait de passer outre une interdiction prononcée par le conseil de prévention et de lutte contre le dopage sont punis d'une peine de six mois de prison et d'une amende de 7500 euros.

Le fait de prescrire des produits ou des procédés dopants, de les offrir, de les administrer, de les appliquer, d'en faciliter ou d'inciter un sportif à les utiliser ainsi que la tentative de ces délits est punie de cinq ans de prison et d'une amende de 75 000 euros. Ces peines sont portées à sept ans de prison et 1 500 000 euros d'amende quand les faits sont commis en bande ou à l'égard de mineurs. Il s'agit ici d'un alourdissement des sanctions dans la mesure où la notion de bandes organisées était absente de la loi précédente.

Les peines les plus importantes concernent le trafic de tous les produits et non plus seulement les stupéfiants. Des peines complémentaires sont encourues. Il s'agit :

- de la confiscation des produits, substances, objets et documents qui ont servi à commettre l'infraction ou l'ont facilité ;
- de l'affichage ou de la diffusion dans les conditions prévues par l'article L. 131-35 du Code pénal (c'est à dire à la charge du condamné à la condition que les frais n'excèdent pas le montant de l'amende encourue) ;
- de la fermeture pour une durée d'un an d'un ou plusieurs établissements de l'entreprise ayant servi à commettre l'infraction et appartenant à la personne condamnée ;
- de l'interdiction, dans les conditions prévues à l'article 131-27 du Code pénal (en matière de délit, elle ne peut excéder cinq ans), d'exercer l'activité professionnelle ou sociale à l'occasion de laquelle l'infraction a été commise ;
- de l'interdiction, dans les conditions prévues par l'article 131-27 du Code pénal (pour une durée qui n'excède pas cinq ans), d'exercer une fonction publique.

La nouveauté par rapport à la loi précédente consiste en la possibilité de condamner pénalement les personnes morales pour ces infractions (Art. L. 3633-6 du CSP). Les peines encourues sont des peines d'amende, des peines complémentaires et la fermeture pour une durée d'un an au plus, du ou des établissements ayant servi à commettre l'infraction et appartenant à la personne morale condamnée. La peine d'amende peut être prononcée pour tous les délits déjà décrits, y compris l'opposition à un contrôle ou le non respect d'une sanction administrative. Par contre, les peines complémentaires et la fermeture d'établissement ne concernent que les faits punis des peines les plus lourdes. Conformément à l'article 131-38 du Code pénal, le montant de l'amende ne peut excéder le quintuple de celui pour les personnes physiques c'est à dire dans le cadre de cette loi un montant maximum de 750 000 euros, si le délit concerne des mineurs. Les peines complémentaires prévues par l'article 131-39 2°, 8° et 9° du Code pénal peuvent être prononcées (Art. L. 3633-5 du CSP). Il s'agit de l'interdiction à titre définitif ou pour une durée de cinq ans ou plus d'exercer une ou plusieurs activités professionnelles ou sociales, la confiscation de la chose qui a servi à commettre l'infraction ainsi que l'affichage ou la diffusion par la presse ou par tout moyen de communication audiovisuelle de la décision prononcée.

Droit de visite

D'une manière assez exceptionnelle, la loi du 23 mars 1999 a confié des pouvoirs d'investigation aux agents du ministère des sports spécialement agréés et assermentés.

Le texte précédent avait prévu des dispositions similaires, mais qui n'avait pas véritablement reçu d'application concrète. Le caractère exceptionnel de ce pouvoir confié à certains fonctionnaires du ministère des sports mérite quelques explications. En effet, il ne s'agit pas des prélèvements qui sont confiés à des médecins (cf. infra) mais du pouvoir de rechercher des informations voire des produits. Les compétences qui sont confiées par la loi et qui s'apparentent à celles que peuvent posséder des policiers et des douaniers sortent clairement du cadre habituel des missions effectuées par les divers agents du ministère des sports. Le constat que l'on peut faire est que les agents n'utilisent pas ces nouvelles compétences. Toutefois, la parution du décret n° 2003-581 du 27 juin 2003¹¹ portant sur la transmission d'information entre les administrations ainsi que la création de commissions régionales devrait faciliter l'intervention des agents du ministère des sports.

Les fonctionnaires chargés des investigations doivent être agréés mais contrairement aux médecins, ils ne sont pas tenus au renouvellement de leur agrément. De surcroît, ils n'ont pas de formation spécifique à subir même si l'administration peut toujours leur en imposer. Le nouveau texte est en retrait en ce qui concerne les pouvoirs conférés aux agents agréés du ministère des sports. Les anciennes dispositions qui résultaient de la loi de 1989 distinguaient les lieux publics (dans lesquels se déroulaient les manifestations et compétitions sportives) où les agents se voyaient reconnaître un droit de communication, des autres lieux dont la visite nécessitait l'ordonnance d'un juge du siège. Ces dispositions qui s'apparentaient à celles en vigueur en matière douanière ou fiscale ont aujourd'hui disparues, en toute logique, dans la mesure où elles n'avaient jamais été appliquées.

En fait, pour établir une présentation exacte des différentes personnes chargées des enquêtes, il faut ajouter aux agents du ministère des sports, les officiers et les agents de police judiciaire agissant en vertu des dispositions du Code pénal. Concrètement, ce sont eux qui mènent les enquêtes en raison des compétences et des méthodes de travail qu'ils maîtrisent parfaitement, et notamment du fait des similitudes avec la lutte contre le trafic de produits stupéfiants. En outre, contrairement aux agents du ministère des sports, les lieux où ils peuvent intervenir ne sont pas limités car ces agents bénéficient d'une habilitation générale à constater les infractions du fait de leur qualité d'officier de police judiciaire.

Néanmoins, les enquêtes des agents agréés du ministre des sports concernent les "*lieux, locaux, enceintes, installations ou établissements où se déroule une compétition ou une manifestation*

¹¹ Journal officiel de la République française, 29 juin 2003, p. 10996.

organisée par une fédération ou un entraînement y préparant, ainsi qu'aux établissements dans lesquels sont pratiquées des activités physiques et sportives mentionnées à l'article 47 de la loi n°84-610 du 16 juillet 1984". Ces dernières dispositions concernent tous les établissements d'activités physiques et sportives soumis à une obligation de déclaration auprès de l'administration. Le texte exclut toutefois le domicile ou les parties de locaux servant de domicile. Les agents peuvent accéder à ces lieux mais aussi à leurs annexes entre six heures et vingt et une heures ou à tout moment dès lors qu'ils sont ouverts au public ou qu'une compétition ou une manifestation sportive ou un entraînement y préparant est en cours. Il s'agit en fait essentiellement des salles de sports publiques dont la plupart appartiennent aux communes, qui sont concernées par ces dispositions. Les agents agréés peuvent "demander la communication de toute pièce ou de tout document utile, en prendre copie et recueillir les observations des intéressés". Il convient d'apporter une précision complémentaire concernant les médecins qui non seulement peuvent effectuer des prélèvements mais pourraient aussi, au moins théoriquement, procéder à des recherches d'information.

Afin de garantir le contrôle des opérations par une autorité judiciaire, avant chaque visite, le procureur de la République devra être préalablement informé des opérations en vue de la recherche d'infraction et il peut s'y opposer. Des saisies peuvent être effectuées si l'autorisation en est donnée par le président du tribunal de grande instance ou le juge délégué à cet effet.

Etablissements pharmaceutiques

Il est prévu que les établissements mentionnés aux articles L. 3613-3 (établissements pharmaceutiques) et L. 5142-1 (établissements de préparation et de vente en gros de médicaments vétérinaires) du CSP contribuent à la lutte contre le dopage. Ces dispositions législatives devaient faire l'objet d'un décret d'application qui à ce jour, n'a pas été pris. En fait, la législation sur les produits pharmaceutiques contribue déjà à réduire la circulation des médicaments afin d'en éviter l'usage détourné. Outre les multiples textes réglementant la circulation, la vente et la délivrance des médicaments, le Code de la santé publique dans son article R. 5015-2 prévoit : « *Le pharmacien exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine. Il doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale. Il contribue notamment à la lutte contre la toxicomanie, les maladies sexuellement transmissibles et le dopage* ». Pour les médicaments, les notices d'usage indiquent généralement la présence de substances dopantes. Le dictionnaire Vidal® qui regroupe l'ensemble des spécialités pharmaceutiques délivrées sur le territoire français comprend une liste des produits dopants ainsi que l'arrêté déterminant la liste des substances dopantes et méthodes de dopage.

2. Les autres dispositions législatives

Les substances dopantes peuvent être des médicaments et/ou des stupéfiants. Nonobstant la législation existant en matière de dopage, il apparaît que certaines dispositions peuvent donc s'appliquer en complément ou à la place de la loi sur le dopage. Il n'est d'ailleurs pas rare que les jugements dans ce type d'affaire fassent à la fois référence au Code de la santé publique dans ses dispositions relatives à la législation sur les médicaments et sur les produits dopants (Affaire Festina). Il peut même arriver que soient non seulement visés le Code de la santé publique mais aussi le Code pénal (Tribunal correctionnel de Poitiers, 31 mai 2001).

Les dispositions du Code pénal sont contenues dans les articles 222-34 à 222-48-1 et concernent le trafic de stupéfiants. Elles prévoient notamment pour les trafiquants des peines pouvant aller jusqu'à 7 500 000 d'euros et trente années de prison. Des peines moindres sont prévues pour les usagers par les articles L. 3421-1 à L. 3424-5 du CSP. Il s'agit d'une peine d'une année de prison et de 3750 euros d'amende avec le prononcé d'une injonction de se soigner par le juge. Les dispositions purement répressives sont rarement utilisées.

Le Code de la santé publique comprend aussi un dispositif concernant les substances et préparations vénéneuses qui comprennent : les stupéfiants, les psychotropes ainsi que les médicaments. Le non

respect de ces dispositions prévues par les articles L. 5132-1 à L. 5432-1 est puni de 3750 euros d'amende et deux années de prison.

De son côté, le Code des douanes prévoit le contrôle de l'importation voire l'interdiction des substances et produits soumis à une législation ou réglementation particulière (Art. 38). Les contrôles peuvent avoir lieu dans un rayon de 20 kilomètres des frontières (extensible à 60 kilomètres dans certaines conditions). En outre, des contrôles peuvent être effectués sur tout le territoire dans les bureaux et entrepôts soumis à la surveillance des douanes ou en cas de flagrant délit. Les dispositions les plus répressives prévoient un emprisonnement pouvant aller jusqu'à 10 années, la confiscation des sommes en infraction ou d'une somme en tenant lieu lorsque la saisie n'a pu être prononcée ainsi que d'une amende comprise entre une et cinq fois la somme sur laquelle a porté l'infraction.

Article 5 – Laboratoires

La France possède un laboratoire d'analyses des échantillons en raison de l'entrée en vigueur de la première loi sur le dopage en 1965. Il est à noter que le laboratoire français a toujours fonctionné de manière autonome sans être rattaché à un autre organisme comme une université ou un hôpital. Cette particularité a entraîné des modalités de fonctionnement spécifiques. En effet, dans un premier temps, le laboratoire a fonctionné sous le régime juridique d'une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, l'Association pour le développement des méthodes physico-chimiques d'analyse (A.D.E.M.A.). Après l'entrée en vigueur de la seconde loi sur le dopage en 1989, le laboratoire a pris la forme d'un Groupement d'intérêt public (G.I.P.) régi par l'article 21 de la loi du 15 juillet 1982. Ce groupement comportait comme membres : l'Etat représenté par le ministre des sports, le Comité national olympique et sportif français, l'Institut national du sport et de l'éducation physique et l'ADEMA qui gérait l'ancien laboratoire. L'adoption de la loi de 1999 et la volonté ministérielle de disposer d'une organisation mieux structurée ont conduit à la création d'un établissement public administratif avec la parution du décret n° 2001-1368 du 28 décembre 2001. Ce choix montre bien la volonté politique du ministère des sports de constituer un laboratoire de référence grâce à l'engagement financier de l'Etat.

Les missions du laboratoire sont définies par le décret qui l'instaure et comportent, outre l'analyse des prélèvements, des travaux de recherche en vue de l'adaptation du contrôle aux différentes évolutions, leur valorisation ainsi que la mise au point de nouvelles méthodes de détection des différents produits et méthodes dopants. Il est aussi prévu que le laboratoire puisse apporter une assistance technique pour des actions de prévention mais aussi effectuer des analyses pour des collectivités d'outre-mer, des Etats étrangers, du Comité International Olympique, de Comités Nationaux Olympiques, des fédérations sportives étrangères, de tout organisme international ainsi que pour les autorités judiciaires.

La dénomination exacte est «**Laboratoire national de dépistage du dopage**» (LNDD) et son siège est situé à Châtenay-Malabry au sud de la région parisienne. Le laboratoire est administré par un conseil d'administration de quatorze membres dont sept représentants de l'Etat (deux désignés par le ministre chargé des sports, trois désignés par les ministre de l'intérieur, de la santé et de la recherche, le président de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie ; le président du CPLD), cinq personnalités qualifiées nommées par le ministre chargé des sports (dont deux sur proposition du président du CNOSF), deux représentants élus du personnel. A côté du conseil d'administration, il existe un comité d'orientation scientifique composé de 11 membres. La responsabilité effective du laboratoire est confiée à un directeur, professeur des universités.

Moyens

L'effectif budgétaire du laboratoire pour l'année 2003 est de 40 personnes ce qui correspond à la création de deux nouveaux emplois. L'essentiel des crédits du laboratoire provient d'une subvention du ministère des sports d'un montant de 4,3 millions d'euros pour l'année 2003 soit une augmentation de 6,3 % sur une année. Des travaux d'agrandissement ont permis d'augmenter la superficie du laboratoire de 650 m² et doivent être achevés en juillet 2003.

La loi sur la limitation de la durée de travail à 35 heures conduit à devoir fermer le laboratoire durant un mois par an, en deux périodes de quinze jours (été, hiver).

La transformation du laboratoire en établissement public administratif a eu le mérite d'assurer une pérennité certaine à la structure notamment en terme de moyens.

Analyses

Au niveau des analyses, le laboratoire est accrédité par le CIO et il est en conformité avec la norme EN 45001 depuis le 1^{er} mai 2001, ce qui a nécessité des travaux importants durant l'année 2000. Cette longue période de travaux a conduit le laboratoire à différer l'analyse d'une partie des échantillons. Cette période s'est déroulée d'août 2001 à février 2002. Actuellement, le délai moyen des analyses est de douze à vingt jours.

Jusqu'en 2002, le laboratoire procédait à l'analyse des échantillons provenant d'Autriche (soit 500 échantillons par an). Par contre, le laboratoire continue toujours à analyser les échantillons du Luxembourg (de l'ordre de 300 par an). Une étude menée en 2001 a estimé que le coût d'une analyse variait de 137 à 180 euros environ.

Chaque année, des crédits sont consacrés au renouvellement du matériel. Pour l'année 2002, ces crédits ont atteint un montant de 260 671 euros, ce qui est inférieur au montant prévu de 422 144 euros. Cette différence s'explique par le retard pris dans les travaux, mais l'année 2003 devrait permettre de compenser cette difficulté.

La capacité maximale d'analyse du laboratoire est de 8800 échantillons par an, ce qui correspond à environ 800 échantillons par mois sur une période d'ouverture de onze mois sur douze. Les kits de prélèvement utilisés sont du type « Versapack » (en voie de disparition) et « Berlinger » qui seuls doivent subsister à terme. Cette transition progressive s'explique par la nécessité de former les médecins avec le nouveau matériel.

Le laboratoire traite uniquement les échantillons émanant de contrôles des autorités étatiques ou des fédérations internationales.

Les méthodes d'analyse utilisées par le laboratoire comprennent :

- la chromatographie gazeuse couplée ou non à la spectrométrie de masse ;
- la chromatographie gazeuse et liquide couplée à la spectrométrie de masse en tandem et multiétage ;
- la spectrométrie de masse de rapport isotopique qui permet de différencier l'origine endogène et exogène.

Comme il n'existe aucune méthodologie générale pour le dépistage isotopique de certaines substances de faible poids moléculaire, une méthode au cas par cas est actuellement utilisée.

Le traitement non automatisé des échantillons en vue du dépistage de l'EPO conduit à un fonctionnement du laboratoire à plein régime sur ce type d'analyses soit environ 400 échantillons par an.

Activités de recherche

Les activités de recherches menées par le laboratoire l'ont conduit à mettre en œuvre une méthode de détection urinaire de l'EPO. Cette méthode a fait l'objet d'une transmission aux laboratoires de Sydney (2000), Lausanne, Barcelone, Oslo, Berlin, Los Angeles et Kreisha (2001), Moscou, Madrid, Athènes, Tunis et Bangkok (2002). Trois études sont menées actuellement sur l'EPO :

- Etude cinétique chez l'homme de l'EPO urinaire ;

- Etude de l'exposition hypobare sur les profils isoélectriques de l'EPO urinaire ;
- Etude sur la différenciation in vitro entre l'EPO recombinante urinaire de type Omega et NESP et l'EPO naturelle.

Il existe aussi un programme visant à développer des méthodes générales et/ou spécifiques de détection des hémoglobines modifiées. Ce programme s'articule autour des trois axes suivants :

- développement d'une méthode générale par électrophorèse ;
- développement d'une méthode générale chromatographie d'exclusion stérique ;
- développement de méthodes spécifiques de caractérisation par spectrométrie de masse.

Le laboratoire a entrepris des démarches de recherche afin de répondre le plus rapidement possible aux exigences internationales (liste de produits CIO/AMA, norme ISO 17025).

A ce titre, différentes études sont menées :

- études d'excrétion urinaire ;
- dépistage et confirmation de stimulants ;
- dépistage et confirmation des bêta-bloquants ;
- dépistage et confirmation des anabolisants ;
- recherche d'instruments d'analyse plus robustes en vue d'une détection haute sensibilité par spectrométrie de masse ;
- dépistage et confirmation de l'hydroxyéthylamidon.

Les travaux de recherche font l'objet de publications scientifiques régulières dans des revues internationales.

Article 6 - Education

Nous avons pris le parti de considérer que le terme éducation devait être entendu au sens large c'est-à-dire comme comprenant aussi les aspects préventifs. La particularité du dispositif français est le grand nombre d'intervenants dans le domaine de la prévention. Aussi, avant de dresser l'état des programmes menés par les principaux acteurs, il nous a paru nécessaire d'aborder la question des enseignants.

Les enseignants dans le domaine des activités physiques

Quelques précisions doivent être apportées concernant les différents intervenants en matière d'éducation physique et sportive. En effet, aussi bien pour la formation que pour le recrutement, il convient de distinguer les différentes catégories de personnel. Au niveau du ministère des sports, les professeurs de sports sont chargés de mettre en œuvre la politique ministérielle auprès des fédérations sportives comme conseiller technique voire comme directeur technique national. Cette filière professionnelle est totalement distincte des professeurs d'éducation physique et sportive qui enseignent dans les lycées et les collèges et qui n'ont pas vocation à intervenir dans le cadre fédéral. Il existe aussi des fonctionnaires qui relèvent des collectivités territoriales (conseillers territoriaux des activités physiques et sportives, éducateurs territoriaux et opérateurs territoriaux). Ces derniers mettent en œuvre les politiques sportives locales issues d'une collaboration entre les différentes collectivités territoriales (région, département, commune) et le mouvement sportif local.

Au niveau du secteur privé, les éducateurs sportifs sont employés par les différentes entreprises qu'elles soient à but lucratif ou non. Il est à noter que la profession d'éducateur est fortement réglementée et est soumise à la possession d'un diplôme. Contrairement aux fonctionnaires dont beaucoup sont issus de la filière universitaire des sciences et techniques des activités physiques et sportives qui dépend du ministère de la jeunesse et de l'éducation nationale, les éducateurs sportifs sont formés par le ministère des sports à travers une filière professionnelle qui délivre des brevets d'Etat et des brevets professionnels.

Cette présentation des différentes filières montre la grande complexité qui existe dans la formation des intervenants en matière sportive et donc la très grande disparité des études effectuées en rapport avec la question du dopage. En ce qui concerne les diplômes d'éducateur sportif des premiers, deuxième et troisième degré, la question du dopage n'est pas mentionnée de manière expresse par l'arrêté du 30 novembre 1992 -qui prévoit le programme des épreuves- comme devant faire partie des programmes de formation. Elle peut l'être sous l'angle des sciences biologiques ou des sciences humaines mais ce choix relève des seuls formateurs.

Dans le domaine des diplômes universitaires, la situation est identique. Ainsi, un étudiant qui est reçu au professorat d'éducation physique et de sport peut fort bien n'avoir jamais eu d'enseignement spécifique sur la question du dopage.

D'une manière générale, la formation spécifique aux différents aspects du dopage souffre d'un manque de systématisation et d'harmonisation, et ce malgré des structures nombreuses qui seraient en mesure d'assurer cette tâche (établissements du ministère des sports et de l'éducation nationale).

Ministère des sports

Le rôle du ministère des sports en matière de prévention est en train d'évoluer. Les opérations de prévention menées par le passé ont consisté en la mise en place avec le CNOSF de la mallette pédagogique en 1998 (cf. infra) ou le financement d'un bus itinérant d'information. Ce bus itinérant a été mis en place en collaboration avec la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT), le Comité Français d'Education pour la Santé (CFES), le Conseil régional et la direction régionale de la jeunesse et des sports de Provence-Alpes-Côte d'Azur, et l'association "Centre de REcherche de Documentation et d'Intervention Transdisciplinaire sur les addictions" (CREDIT). La vocation de cet outil de prévention est de sensibiliser les préadolescents et les adolescents à la complexité des conduites à risque (dopage, toxicomanie, consommation de substances psychoactives, violence, tentative de suicide...). Ce bus est mis à la disposition gratuite des directions régionales et départementales de la jeunesse et des sports, des fédérations sportives, des établissements scolaires et des mairies. Pour l'année 2001, 10 845 personnes ont ainsi bénéficié de sa venue. La subvention du ministère s'est élevée à 47260 euros. Le bus est présent à l'occasion de grandes manifestations sportives pour des campagnes de prévention dans les écoles, les centres de formation ainsi que les associations.

D'une intervention directe, il est passé à des actions d'accompagnement financier d'opérations menées par d'autres acteurs. Cette logique correspond tout à fait au contenu de la loi de 1999 avec la création du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage.

Le ministère des sports dispose toutefois, depuis la loi de 1999, de médecins-conseillers placés auprès des directeurs régionaux et chargés de coordonner les différents aspects de la politique ministérielle en matière médicale. Ils constituent un relais important en matière de lutte contre le dopage, notamment au niveau préventif.

Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD)

Pour plus de clarté, nous avons préféré présenter ici les missions de prévention assurées par le CPLD plutôt que dans le développement qui lui était consacré.

L'intitulé montre nettement les compétences, le Conseil a clairement une vocation préventive. Son objectif est de créer « *les conditions les plus favorables au développement harmonieux des initiatives de prévention* ». La prévention doit être comprise sous une acception large c'est-à-dire qu'elle englobe - la recherche pour laquelle le conseil s'est vu confié trois missions ;

- la collecte et le traitement des informations relatives au dopage ;
- la réalisation d'études et d'avis ;
- la coordination de la recherche fondamentale et appliquée.

Sur le plan éducatif, le Conseil a conduit lui-même des actions comme la plus connue « *Et toi le dopage* » qui s'adresse aux élèves et aux étudiants engagés dans une filière sportive. Il s'agit d'un cycle de trois conférences-débats animées par un intervenant spécialement formé. 707 cycles ont pu se dérouler en 2002, le même nombre est prévu pour l'année 2003. Cette opération a bénéficié d'une aide de la Commission européenne, de la fondation d'entreprise « *La Française des jeux* » ainsi que de la participation de la Société française de médecine du sport.

Un autre projet dénommé « *La règle du jeu* » a été mis en œuvre dans le cadre d'un partenariat avec la fondation d'entreprise « *La Française des jeux* ». Il s'agit d'un appel à projet sur le thème de la prévention du dopage.

Dans le domaine médical, les interventions sont plus variées. Ainsi, la situation des médecins exerçant dans les centres de formation des sportifs professionnels, dans les clubs ou les équipes professionnelles a conduit le Conseil à créer en mars 2001, un groupe de travail sur leur situation et notamment en regard de leur indépendance professionnelle. Ces travaux ont abouti à la création d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires en médecine du sport qui représente deux années d'études à temps complet (Arrêté du 20 juin 2002).

Dans la même optique, le Conseil a mis en place en juin 2002, une commission des masseurs kinésithérapeutes du sport.

Au niveau de la recherche, le Conseil fait le constat que la recherche en matière de médecine du sport est relativement peu importante en France. Cinq programmes, avec différents partenaires ont été engagés sur les thèmes suivants :

- Différenciation du cortisol endogène et du cortisol exogène à des fins de détection par l'analyse isotopique du carbone (Centre national de la recherche scientifique) ;
- Individualisation des dérèglements de la fonction somatotrope induits par l'usage abusif d'hormone de croissance (Institut national de la santé et de la recherche médicale) ;
- Facteurs associés à la prise déclarée de substances dopantes chez l'enfant et l'adolescent (Hôpital Robert Debré) ;
- Adolescent sportifs et conduites dopantes (Université de Reims) ;
- Effets à long terme de la supplémentation martiale sur la mortalité et la morbidité d'une population d'environ quatre cents cyclistes de haut niveau (Institut national de la santé et de la recherche médicale, centre hospitalier universitaire de Rennes).

Comité national olympique et sportifs français (CNOSF) : Fondation « Sport santé »
(www.comite-olympique.asso.fr)

L'origine de cette fondation qui constitue en fait un service du Comité national olympique et sportif français remonte au mois de septembre 1997 quand une délibération de son conseil d'administration en décida la création. En juillet 1999, le service fut transformé en fondation sous l'égide de la Fondation de France qui lui permet de recevoir des fonds au titre du mécénat d'entreprise.

Les objectifs poursuivis sont les suivants :

- Informer et prévenir les pratiquants et leur encadrement sur les dangers du dopage ;
- Sensibiliser à la bonne pratique du sport tant sur un plan physique qu'éthique et comportemental ;
- Mobiliser et responsabiliser les différents acteurs du monde sportif ;
- Fédérer et mettre en œuvre les différentes initiatives, publiques et privées.

Le public visé par les différents projets est extrêmement large puisqu'il comprend aussi bien les pratiquants (notamment les jeunes), les familles, les dirigeants, les éducateurs, les enseignants ainsi que le corps médical et paramédical.

Les programmes de prévention mis en œuvre par la fondation sont variés. Les différentes actions menées par la fondation « Sport-santé » sont les suivantes :

- Réalisation et mise à disposition d'outils pédagogiques ;
- Réactualisation de la mallette pédagogique avec le ministère des sports ;

- Exposition itinérante mise à disposition de 75 régions et départements concernés avec des CD-Rom et des brochures ;
- Réalisation d'un jeu de cartes sur le thème de la prévention santé ;
- Réalisation d'un « protège ordonnance » pour les athlètes de haut niveau ;
- Organisation de colloque, de regroupements de futurs espoirs, de séances de formation ;
- Actions de prévention dans les fédérations ;
- Sensibilisation des professions médicales et paramédicales ;
- Responsabilité de la section Education et éthique du site international CAFDIS.

Une des premières actions menées fut la réalisation d'une mallette pédagogique en collaboration avec le ministère des sports. Cette mallette distribuée à partir de 1998 à onze mille exemplaires comprenait les éléments suivants : une cassette vidéo sur l'itinéraire d'un sportif de haut niveau, une cassette audio d'entretien avec un médecin, un CD-Rom, un guide de prévention du dopage, un éventail « Parcours sans faute », un fascicule « Sport Net », un fascicule sur le bus itinérant ainsi que les coordonnées du service « Ecoute dopage ». Il est prévu que cette opération soit renouvelée dans les mois qui viennent mais en utilisant uniquement un support CD-Rom.

S'il n'est pas possible d'évoquer en détail toutes les opérations, on peut donner quelques indications sur celles qui paraissent les plus significatives.

L'exposition itinérante qui a touché presque toutes les régions française en 2002-2003 dont la coût est estimé à 150 000 euros (financé à 60 % par une fondation d'entreprise) a connu un grand succès compte tenu du nombre de fois où elle a été demandée (même si les résultats complets de l'évaluation ne sont pas encore connues). Il s'agissait d'une exposition de plusieurs panneaux, accompagnée de CD-Rom.

La création d'un réseau d'animateurs conférenciers bénévoles relève d'une logique à plus long terme car il s'agit d'offrir aux clubs sportifs des personnes ressources capables d'animer une conférence sur le dopage. Ce réseau qui fonctionne depuis l'année 2000, rassemble 230 personnes qualifiées dont 70% de médecins. Chaque année, un rassemblement réunit les animateurs afin de rendre compte des actions menées et des orientations futures. Le bilan établi pour l'année 2001 fait apparaître que plus de 63% des conférenciers intervenaient au moins trois fois dans l'année. Les interventions les plus nombreuses se déroulaient au sein d'établissements scolaires (35%). Dans 18% des cas, il s'agissait d'une conférence ouverte à tous et dans 12% cela concernait un club sportif.

Au mois de mars de 2002, un colloque national a aussi été organisé sur le thème « *Tous concernés* », il a rassemblé des animateurs-conférenciers, des médecins régionaux du ministère des sports ainsi que des responsables associatifs.

Au cours de l'année 2003, un programme d'information des pharmaciens d'officine a été lancé dans le cadre de la formation continue des pharmaciens. Ce projet a bénéficié d'un financement du ministère des sports et en collaboration avec l'Union technique interpharmaceutique de formation continue (UTIP). L'organisation de 60 réunions sur l'ensemble du territoire doit permettre de sensibiliser 6000 des 22000 pharmaciens soit environ un tiers de la totalité des officines.

Numéro vert « Ecoute dopage » (0800 15 2000)

Ce service a été créé le 24 novembre 1998 et est géré par une association à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et situé physiquement à Montpellier. Il s'agit d'un service d'écoute et de conseil téléphonique dont la communication est gratuite. Il bénéficie d'une subvention du ministère des sports (la subvention pour l'année 2002 a été de 196 000 euros) et d'une aide de la fondation France Télécom qui prend en charge les abonnements téléphoniques. Ce service fonctionne gratuitement du lundi au vendredi de 10h à 20h.

Les missions du service sont les suivantes :

- Proposer une écoute, une information, une aide, une orientation à toutes les personnes qui se sentent concernées par le phénomène du dopage ;
- Rompre le silence qui entoure la prise de produits énergétiques ou dopants dans les milieux sportifs,
- Rompre l'isolement des sportifs confrontés à ce phénomène,
- Aider à engager ou soutenir des processus de changement des conduites,
- Faciliter les contacts avec les personnes ou institutions ressources en fonction des demandes,
- Comprendre, dans toute sa complexité, l'usage de produits énergétiques, psychoactifs et potentiellement dangereux pour les populations sportives,
- Etre un observatoire social des conduites à risques associées aux pratiques physiques et sportives.

Depuis sa création jusqu'à la fin de l'année 2002, le service a reçu 34221 appels traités alors que nombre total d'appels a atteint 62000. Pour la seule année 2002, 8834 appels ont été acheminés (Cf. supra dans le passage consacré aux données épidémiologiques, l'analyse des appels). La connaissance de ce service par les usagers s'est effectuée essentiellement par les voies suivantes : télévision (29%), presse (23%), affiches et plaquettes (12%), internet (8%), entourage (6%), professionnels de la santé (5%). Les autres sources ne représentant chacune que moins de 5% des appelants.

Afin de mieux faire connaître ce service, une palette de produits d'information et de communication a été lancée pour l'année 2002 avec la création d'une plaquette de présentation, d'une carte plastifiée (type carte de crédit) avec un présentoir adapté ainsi que la création d'une affichette.

En terme de collaboration, il est prévu d'accentuer la collaboration avec les antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage qui existent dans chaque région. Le service téléphonique devrait permettre de mieux faire connaître les antennes et d'y orienter les sportifs nécessitant des soins.

L'action menée par ce service s'inscrit aussi bien dans un domaine de prévention que de connaissance du phénomène. Il offre de surcroît une action complémentaire aux actions qui peuvent être menées au sein du mouvement sportif.

Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT)

Cette mission dont la vocation est plus large que le dopage a organisé un séminaire sur les thèmes des pratiques sportives des jeunes et conduites à risque en collaboration avec le ministère des sports en 2000. Son positionnement par rapport au dopage est de considérer qu'il s'agit d'une pratique à risque à prendre en compte dans une politique plus globale de prévention.

Organisateurs de manifestations sportives

Le Code de la santé publique (Art. L. 3613-3) prévoit que : « *Les partenaires officiels des événements sportifs et des sportifs en tant que tels s'engagent à respecter une charte de bonne conduite définie par décret.* ». A notre connaissance, ce décret n'a jamais été pris. Il existe aussi une obligation pour les cahiers des charges des sociétés nationales de programme de prévoir des dispositions "*pour la promotion de la protection de la santé des sportifs et de la lutte contre le dopage*" (Art. L. 3613-2 du CSP). Une telle disposition mérite cependant d'être nuancée car elle ne concerne que les chaînes de

télévisions publiques qui sont celles qui n'ont pas les moyens d'acheter les droits de retransmission des événements sportifs les plus regardés comme par exemple le football.

Répartition des compétences

On peut s'interroger sur la répartition des compétences dans le domaine de la prévention compte tenu du nombre des acteurs. En effet, les initiatives sont multiples mais la coordination reste perfectible. Le système de conférenciers itinérants a été mis en oeuvre aussi bien par le CPLD et la Fondation sport santé du CNOSF apparemment sans grande concertation, ni même une évaluation commune. Il n'y pas de raison objective à ce que, ce qui existe en matière de toxicomanie afin de coordonner et d'évaluer les actions de prévention ne puisse pas être transposé dans le domaine de la lutte contre le dopage.

En terme de répartition des tâches, des difficultés existent entre le ministère des sports et le CPLD. La question peut être posée de savoir si le ministère des sports doit continuer à accomplir des actions de prévention. La réponse n'est pas aisée car le partenaire historique et financier des fédérations sportives demeure le ministère des sports. Or les fédérations constituent un passage obligé pour les opérations de prévention.

Article 7 - Collaboration avec les organisations sportives concernant les mesures que celles-ci doivent prendre

1. Incitation envers les organisations sportives

La loi du 23 mars 1999 sur la protection de la santé des sportifs et la lutte contre le dopage a prévu un dispositif assez complexe qui fait intervenir différents partenaires. Toutefois, seul le cas des fédérations sportives et des antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage sera abordé ici, car il nous est apparu qu'il s'agissait des acteurs les plus concernés en terme de suivi médical sur le terrain.

I) Les fédérations sportives

Deux éléments contribuent à inciter les fédérations sportives à assurer un suivi médical de qualité : les aides de l'Etat et les dispositions législatives contenues dans la loi de mars 1999.

Conventions nationales d'objectifs

Les conventions nationales d'objectifs constituent le support juridique du partenariat entre le ministère des sports et les différentes fédérations sportives. Ce document annuel retrace les différentes obligations que doivent remplir les fédérations en échange d'aides financières et en personnel. Chaque année, des axes principaux sont définis et, pour l'année 2003, la promotion de la santé par le sport et l'extension du suivi médical des sportifs figurent parmi les quatre retenus. Afin de vérifier la réalité des actions engagées, les fédérations doivent fournir chaque année plusieurs rapports : un rapport général d'activités, un rapport du directeur technique national sur les actions subventionnées, les rapports sur les filières d'accès au sport de haut niveau et un compte rendu financier. Dans les formulaires préparatoires à la convention d'objectifs, on trouve quatre lignes budgétaires qui peuvent être en rapport avec la santé des sportifs et la lutte contre le dopage. Dans la rubrique performance, qui concerne le sport de haut niveau, il existe deux lignes spécifiques (Suivi médical, frais d'encadrement médical). Une ligne budgétaire spécifique est consacrée au développement des activités médicales de prévention et de lutte contre le dopage.

Montants consacrés à la lutte contre le dopage et la médecine du sport dans les conventions d'objectif (en millions d'euros)

Année	2000	2001	2002	2003 (au 12/09)
Suivi médical	2,06	2,31	2,4	2,2
Encadrement	1,60	1,88	2	2
Développement des activités médicales	0,49	0,9	1,3	0,9
Financement des contrôles	0,67	0,6	0,5	0*

*Cette ligne budgétaire est transférée aux directions régionales qui paient désormais les contrôles à la place des fédérations.

Le tableau montre bien l'évolution croissante des crédits consacrés aux fédérations sportives, le financement des contrôles étant maintenant transféré aux services régionaux du ministère.

Les dispositions légales

La participation à une compétition ou manifestation sportive organisée par une fédération ou sous son égide nécessite pour tout sportif d'être en possession d'un certificat médical de non contre indication délivré par tout médecin. Il existe cependant certaines disciplines pour lesquelles un examen approfondi est nécessaire. Il s'agit des disciplines suivantes :

- Sports de combat pour lesquels la mise « hors combat » est autorisée ;
- Alpinisme de pointe ;
- Sports utilisant des armes à feu ;
- Sports mécaniques ;
- Sports aériens à l'exception de l'aéromodélisme ;
- Sports sous-marin.

Lors des consultations chez le médecin, les sportifs participant à des compétitions organisées ou autorisées par les fédérations sportives doivent faire état de leur qualité afin de permettre au médecin d'adapter sa prescription en fonction des produits interdits. Si le médecin doit prescrire de tels produits ou procédés, il est tenu d'informer par écrit le sportif de l'incompatibilité avec la pratique sportive qui en résulte. L'ordonnance délivrée par le médecin doit mentionner qu'il a satisfait à cette obligation. Pour les substances dont l'utilisation est compatible sous certaines conditions avec la pratique sportive, le médecin est aussi tenu d'informer par écrit le patient de son obligation de présenter l'acte de prescription à tout contrôle.

Quand un médecin décèle "*des signes évoquant une pratique de dopage*" (Art. L. 3622-4 du Code de la santé publique) il est tenu de refuser la délivrance des certificats médicaux nécessaires pour la délivrance d'une licence ou la participation à une manifestation sportive. En outre, il doit informer le patient des risques qu'il court et le diriger vers une antenne médicale ou entreprendre une démarche de soin en liaison avec une antenne médicale de prévention et de lutte contre le dopage. Le manquement à cette obligation de transmission peut faire l'objet de sanctions de la part du Conseil de l'Ordre des médecins. Il convient toutefois de préciser que comme en matière de toxicomanie, il n'est pas dans les habitudes des médecins (malgré le risque de sanction) de dénoncer leurs patients. L'existence de cette disposition dans la loi du 23 mars 1999 avait d'ailleurs suscité un débat.

Les médecins qui sont amenés à traiter des cas de dopage ou des pathologies qui en résultent doivent transmettre sous forme anonyme, les données individuelles à la cellule scientifique placée auprès du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage.

D'une manière générale, le dispositif législatif veille à imposer aux fédérations le respect de certaines obligations en matière de santé des sportifs. Il est ainsi prévu que : " *Les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires, notamment en ce qui concerne les programmes d'entraînement et le calendrier des compétitions et manifestations sportives qu'elles organisent ou qu'elles agrément*" (Art. L. 3621-1 du Code de la santé publique). En outre, elles doivent développer auprès de leurs membres (licenciés et encadrement) une information sur la prévention du dopage.

Pour les sportifs de haut niveau des dispositions particulières ont été prévues, notamment sous la forme d'un livret médical délivré à chaque sportif de haut niveau.(Art. L. 3621-3 du CSP).

Il s'agit en fait de ce qui avait été prévu en 1984, époque à laquelle le livret médical devait concerner tous les sportifs. Le livret, destiné aux sportifs de haut niveau, ne peut contenir que des informations à caractère sportif et des informations médicales relatives aux activités sportives. Le contenu de ce livret ne doit être accessible qu'aux médecins qui suivent les sportifs et lors des contrôles aux seuls médecins agréés. La nature et la périodicité des examens sont définies par un arrêté des ministres des sports et de la santé, ce qui permet au moins théoriquement un suivi homogène et de qualité avec une adaptation aux différents sports.

Chaque fédération est cependant libre de compléter les dispositions obligatoires minimales. Les programmes de prévention peuvent donc être extrêmement variés. Il peut s'agir de la présence obligatoire d'un médecin pour les stages d'une certaine durée, de formations fédérales spécifiques ou d'action de prévention comprenant des regroupements ou l'édition de documents. Ces programmes sont menés avec la participation des cadres techniques du ministère des sports mis à disposition des fédérations.

II) Antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage

Lors des débats parlementaires pour adopter la nouvelle loi, il a été décidé de créer des "*antennes médicales de lutte contre le dopage qui seraient des centres de consultation auxquels pourraient s'adresser les victimes du dopage*"¹². Depuis la nouvelle loi sur le sport n°2003-708 du 1^{er} août 2003¹³, leur nom devient « *antenne médicale de prévention et de lutte contre le dopage* » afin de bien montrer leur vocation avant tout préventive.

Le mode de fonctionnement prévu à l'origine s'apparentait à celui des centres de consultation et de dépistage du sida c'est à dire que les consultations pouvaient conserver un caractère anonyme afin de préserver un climat de confiance nécessaire aux soins. Toutefois, à ces dispositions initiales, il a été ajouté une obligation beaucoup plus coercitive, dans la mesure où les médecins ont désormais l'obligation de signaler à ces antennes, de manière nominative, les sportifs qui présentent des signes de dopage.

Cette transmission au médecin responsable de l'antenne est couverte par le secret médical. La prise en charge médicale doit s'effectuer par l'antenne seule ou par cette dernière en collaboration avec le médecin qui a effectué la transmission. Cette obligation de déclaration présente des dangers évidents en terme de libertés publiques. Contrairement à la déclaration obligatoire prévue pour certaines maladies transmissibles, la suspicion de dopage ne relève pas d'un diagnostic aisé. Une telle procédure risque d'aboutir à l'inverse de l'effet recherché car les sportifs dont les pathologies sont les plus lourdes et donc les plus aisément détectables continueront à fréquenter les circuits parallèles ou des médecins peu scrupuleux. Le médecin de ville voit peser sur lui une très lourde responsabilité et il n'est pas certain qu'il ait suivi la formation lui permettant d'y faire face. L'évolution en terme de prise de produits dopants est telle que l'on voit mal des cas lourds signalés au niveau local.

¹² Journal officiel de la République française, Débats, Sénat, 23 déc. 1998, séance du 22 déc. 1998, p. 6662.

¹³ Journal officiel de la République française, 2 août 2003, p. 13276.

En fait, le fonctionnement des antennes médicales doit reposer plus sur la base du volontariat des sportifs. Toutefois, l'anonymat, lors de la consultation, n'est garanti qu'à la demande du patient ce qui limite la portée de celui-ci, dans la mesure où il s'agit d'une personne choisissant de son plein gré une consultation auprès de l'antenne.

Le décret n° 2000-378 du 28 avril 2000 (intégré dans le code de la santé publique) fixe les conditions de fonctionnement de ces antennes. Elles sont agréées par un arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des sports après avis du directeur de l'agence régionale d'hospitalisation. Elles bénéficient d'une aide financière du ministère des sports. Pour l'année 2003, le montant total des crédits affectés s'est élevé à 667 000 euros. Il convient de préciser que ces antennes ne constituent pas des services spécifiques mais au contraire fonctionnent au sein de services hospitaliers déjà existants. On dénombre une antenne par région soit un total de 25 (trois antennes existent dans la région Rhône-Alpes et deux dans la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur).

Les personnes suivies par ces antennes peuvent demander au médecin traitant un certificat nominatif mentionnant la durée et l'objet du suivi. Les consultations doivent être assurées « *par des personnels médicaux et paramédicaux disposant de compétences notamment en pharmacologie, toxicologie, psychiatrie ou physiologie de l'exercice* » et elle doivent « *assurer la prise en charge médicale et psychologique des personnes concernées par une utilisation abusive ou détournée des substances ou procédés dopants* ».

Face à l'absence de données épidémiologiques concernant le dopage, comme l'a montré une étude du Centre national de la recherche scientifique en 1998, les antennes médicales doivent servir de relais chargées de collecter les données épidémiologiques et de les transmettre à l'Institut de veille sanitaire qui est chargé sur le territoire français d'établir l'évolution des différentes pathologies médicales.

Un premier bilan du fonctionnement de ces antennes est en cours de réalisation. Les éléments en notre possession font apparaître de très grandes disparités.

En matière de consultations, certaines n'en ont assuré aucune alors qu'une antenne a pu assurer 59 consultations. L'écart est du même ordre en ce qui concerne les appels téléphoniques. Au niveau de la prévention, les activités menées sont variées. Cela va de l'absence de toute activité à la mise en place de rencontre avec les personnels médicaux et paramédicaux, la création d'un pôle d'information, la formation de conseillers techniques régionaux, l'intervention auprès de structures d'accueil de sportifs de haut niveau, des communications auprès des facultés de médecine ou de pharmacie, la réalisation de plaquettes et d'affiches...

Il est trop tôt pour tirer des conclusions générales sur le fonctionnement des antennes dont la dernière n'a été agréée que le 12 décembre 2002. Toutefois, une des remarques qui semble le plus souvent revenir est le déficit en terme de communication concernant leur existence et la très grande hétérogénéité des actions menées.

2. Dispositions antidopage

Les dispositions disciplinaires fédérales

La loi prévoit que les fédérations sportives agréées doivent engager des procédures disciplinaires en vue de prendre des sanctions contre leurs licenciés qui ont contrevenu à la loi c'est à dire les utilisateurs, les pourvoyeurs et ceux qui s'opposent aux différents contrôles. Ces dispositions sont régies par le décret n°2001-36 du 11 janvier 2001 (intégré dans le CSP) qui impose aux fédérations sportives l'adoption d'un règlement disciplinaire type en matière de dopage. Ainsi, les fédérations sont tenues d'adopter un règlement défini par l'Etat afin d'assurer une grande homogénéité des sanctions. Il convient de noter qu'il existe en fait dans les fédérations sportives, deux types de règlement disciplinaires obligatoires ; l'un général et l'autre spécifique aux infractions liées au dopage. De la

même manière, il existe aussi deux types de commissions disciplinaires avec des commissions spécifiques pour le dopage.

Il est à noter que la procédure de conciliation obligatoire (devant le CNOSF) en matière sportive prévue par la loi du 16 juillet 1984 modifiée ne s'applique pas pour les infractions liées aux faits de dopage.

Afin de tenir compte de la nécessité de réduire la période d'incertitude en matière d'affaire de dopage, des délais assez courts ont été imposés devant les différentes instances. Ainsi, l'organe disciplinaire de première instance doit statuer dans les dix semaines à compter de la transmission du procès-verbal d'infraction sous peine de dessaisissement au profit de l'organisme d'appel. La durée totale de la procédure ne doit pas excéder quatre mois, ce qui paraît peu en raison du formalisme à respecter. Un délai plus long serait souhaitable.

En matière de sanction, les pouvoirs publics ont imposé aux fédérations sportives une échelle de sanctions afin d'éviter des différences de traitement qui pourraient constituer des inégalités flagrantes. Les principes fondamentaux du droit français garantissent en matière pénale mais aussi en matière administrative l'individualisation des sanctions, ce qui interdit tout système de sanction automatique tel qu'il peut être pratiqué par certaines fédérations internationales.

Les sanctions encourues sont déterminées par le décret n°2001-36 du 11 janvier 2001. Il s'agit de pénalités sportives, de sanctions disciplinaires comme l'avertissement, la suspension de compétition ou d'exercice de fonction, du retrait provisoire de la licence et de la radiation. Les sanctions pécuniaires sont interdites. Pour une première infraction, la sanction peut être remplacée avec l'accord de l'intéressé par l'accomplissement d'une tâche d'intérêt général pour une durée limitée, au profit de la fédération ou d'une association sportive. L'utilisation de produits dopants par un sportif peut être punie d'une suspension de trois années au maximum et d'une radiation en cas de récidive dans les cinq ans. Le refus de se soumettre à un contrôle est passible d'une suspension de trois ans, en cas de récidive, la radiation est encourue. La prescription, l'application ou l'administration de produits dopants est passible d'une suspension de dix ans, la récidive pouvant entraîner la radiation. L'opposition à un contrôle est passible d'une suspension de cinq années pour une première infraction et de la radiation en cas de récidive. Le sursis peut être accordé pour une partie ou la totalité de la sanction lors de la première infraction. La sanction est réputée non avenue si dans un délai de trois ans l'intéressé n'a pas commis une nouvelle infraction.

Le règlement disciplinaire doit prévoir l'existence de deux commissions disciplinaires, une de première instance et une d'appel. Ces organes se composent de cinq membres choisis en raison de leurs compétences sur une liste fixée après avis du Conseil de Prévention et de Lutte contre le Dopage par arrêté du ministre chargé des sports. Le président de la fédération ne peut pas être membre de ces instances disciplinaires et un seul membre au plus, peut appartenir au comité directeur fédéral. Un membre au moins doit appartenir à une profession de santé et un autre doit être choisi en raison de ses compétences juridiques. Pendant la procédure, toutes les notifications doivent être effectuées par lettre recommandée avec avis de réception. La personne qui a fait l'objet d'une sanction disciplinaire en première instance dispose d'un délai de 10 jours pour faire appel (15 jours lorsque l'intéressé est domicilié hors de la métropole). L'appel est suspensif et peut émaner aussi bien du sportif que de la fédération. La procédure d'appel ne peut être subordonnée au versement d'une somme d'argent, ni même limitée quant à sa demande par la décision d'une instance fédérale.

D'une manière générale, le constat effectué par le CPLD montre le travail de qualité effectuée par les fédérations sportives. Sur environ 350 dossiers, les fédérations ont traité directement les trois-quarts des affaires. De surcroît, il apparaît que rares sont les cas de sportifs convaincus de dopage où la fédération s'abstient de prendre une décision. Par contre, dans certaines affaires délicates, des fédérations laissent volontairement dépasser les délais impartis afin d'éviter des questions sensibles, ce qui conduit le Conseil à devoir se saisir automatiquement de ces affaires. Pour critiquable que soit ce

comportement il ne fait que justifier *a posteriori*, une des raisons qui ont présidé à la création du CPLD, à savoir mettre fin à la « timidité » voire au laxisme de certaines fédérations.

Au niveau procédural, des efforts restent à faire afin de mieux motiver les décisions fédérales. Il en est de même quant aux sanctions prononcées pour des substances comme les corticoïdes (sans justification thérapeutique) ou le cannabis. A ce propos, il conviendrait peut-être de ne pas oublier que l'usage du cannabis est interdit à tous, sur l'ensemble du territoire français.

Enfin, l'usage des bêta-2-agonistes sur la base d'ordonnances médicales laisse planer quelques interrogations quant à la nécessité de telles prescriptions.

3. Contrôles

Prélèvements

La procédure de prélèvement est soumise à un protocole strict. Plusieurs textes d'application de la loi ont été pris sur le sujet. Le décret n°2001-135 du 11 janvier 2001 (intégré dans le CSP) prévoit le déroulement des contrôles. Il distingue notamment les contrôles qui se déroulent à l'occasion de compétitions et manifestations sportives et ceux qui ont lieu au cours des entraînements. La décision de faire procéder à un contrôle appartient au ministre des sports et à ses services déconcentrés (directions régionales). Un contrôle peut comporter un ou plusieurs prélèvements (en général c'est de l'ordre de quatre à six). Le coût des contrôles est assuré par le ministère des sports pour un montant de 496 000 euros en 2002. Cette année-là ont aussi été édités, un manuel du médecin préleveur ainsi que des affiches sur le déroulement des contrôles. Chaque année, une instruction du ministre des sports désigne aux différents services les priorités annuelles. Il est à noter qu'en 1966, année de la mise en application de la première loi sur le dopage, sur 37 prélèvements effectués, 12 cas se sont révélés positifs, ce qui représente un taux de 37%. (Cf. tableau page suivante pour le nombre de prélèvements).

Au niveau des principales substances détectées, les données sont les suivantes :

Pour l'année 2000 :

- Cannabis 23%
- Salbutamol 22%
- Corticoïdes 20%
- Stimulants 16%
- Stéroïdes anabolisants 10%.

Pour l'année 2001 :

- Cannabis 23%
- Salbutamol 22%
- Corticoïdes 20%
- Stimulants 16%
- Stéroïdes anabolisants 10%.

Pour l'année 2002 :

- Corticoïdes 42%
- Cannabis 21%
- Salbutamol 12%
- Stimulants 8%
- Stéroïdes anabolisants 5%
- Diurétiques 4%.

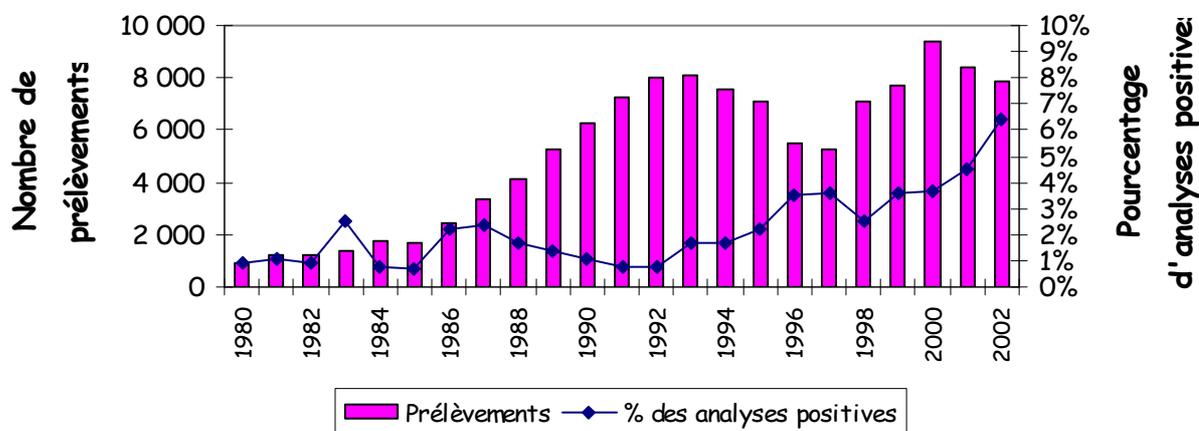
Statistiques des prélèvements anti-dopages depuis 1980¹⁴
(Source ministère de sports)

Année	Nombre de Prélèvements	Nombre d'échantillons positifs
1980	894	8
1981	1240	14
1982	1252	12
1983	1410	36
1984	1747	15
1985	1656	13
1986	2453	56
1987	3377	82
1988	4088	71
1989	5300	67
1990	6222	54
1991	7229	56
1992	7999	69
1993	8089	152
1994	7535	221
1995	7081	243
1996	5436	156
1997	5228	151
1998	7113	132
1999	7726	343
2000	7966	311
2001	7235	384
2002	7762	494

Le constat d'une augmentation continue du nombre de contrôles ainsi que celui des échantillons positifs est évident.

¹⁴ Il est à noter que le nombre d'échantillons positifs peut varier légèrement entre les différentes statistiques issues du laboratoire qui recense tous les échantillons, celles du ministère des sports qui tient compte des procès-verbaux de contrôle ou celles du CPLD. A titre d'exemple, le rapport devant le Sénat (Rapport n°442 de M. F. Lesein, p. 8) lors des travaux préparatoires à la loi en 1998, comportait des statistiques qui différaient de celles du ministère des sports. Il appartient au CPLD de faire analyser par le laboratoire les échantillons pour lesquels existent des difficultés (procédure...).

Evolution du nombre de prélèvements et du pourcentage d'analyses positives (source LNDD)



Au niveau de la répartition des prélèvements, la proportion (pour l'année 2002) varie entre 20,9% pour le cyclisme et aucun pour le char à voile. Les dix sports les plus contrôlés pour l'année 2002 sont les suivants (en pourcentage du total des prélèvements):

- Cyclisme 20,9 % ;
- Athlétisme 8,4 % ;
- Football 6,8% ;
- Rugby à 15, 4% ;
- Tennis 3,7% ;
- Haltérophilie 3,6% ;
- Judo 3,3 % ;
- Escrime 3,1 % ;
- Natation 3% ;
- Basket-ball 2,6%.

La forte proportion du cyclisme s'explique par la politique de la fédération internationale notamment qui souhaite multiplier les contrôles.

Les licenciés des fédérations étrangères représentent 25,8% du total des sportifs contrôlés en 2002.

Pour cette année, l'instruction du 24 février 2003 prévoit ainsi un total de 8000 échantillons (soit une augmentation de 10%) dont 400 feront l'objet d'une recherche de l'EPO (en hausse de 15%). Pour cette recherche, en raison de la difficulté et des délais d'analyse, seul le ministère des sports décide d'une recherche de cette substance. Toutefois, les directions régionales peuvent demander ponctuellement avec l'accord du ministère une telle recherche. Les priorités portent sur :

- les contrôles inopinés qui doivent atteindre au moins 50% des contrôles ;
- les sportifs professionnels et en particulier le football et le rugby ;
- les sportifs relevant des disciplines olympiques et susceptibles d'être sélectionnés lors des Jeux olympiques d'Athènes.

A cette instruction, est joint un tableau de la répartition prévisionnelle annuelle des contrôles à effectuer région par région et mois par mois avec, dans certains cas, des contrôles à réaliser obligatoirement. Il existe un système mensuel de régulation qui permet de répartir à d'autres régions, le potentiel de contrôles non réalisé. Afin d'aider les directions régionales, un calendrier mensuel des principales compétitions sportives leur est envoyé en précisant le cas échéant, le nombre de prélèvements demandés par la fédération, le degré de priorité retenu par le ministère ainsi que l'intérêt du contrôle.

L'ordre de mission destiné au médecin préleveur doit préciser le type de prélèvement ou de dépistage qui sera effectué. La législation française autorise actuellement des prélèvements d'urine, de sang et de phanères ainsi que le dépistage de l'imprégnation alcoolique. Lors de son contrôle, le médecin préleveur peut se faire assister d'un délégué fédéral qui doit lui être indiqué par la fédération concernée sur les lieux de compétitions. Ce délégué est chargé d'assister le médecin dans son contrôle, dans la partie non médicale.

En fait, les contrôles actuels se limitent à des prélèvements urinaires répartis en deux échantillons A et B dont la surveillance directe incombe au seul médecin agréé.

On remarquera que pour le moment la technique de prélèvement utilisée (urine seulement) n'est pas invasive. Toutefois, dans le cas où le prélèvement porterait ultérieurement sur le sang, ce qui constitue un procédé invasif, le décret prévoit que pour les mineurs, le médecin doit s'assurer de l'accord écrit de la personne titulaire de l'autorité parentale. Une telle disposition paraît tout à fait garantir les droits fondamentaux mais son efficacité est fortement atténuée par le fait que l'absence d'autorisation de prélèvement est considérée comme un refus de contrôle, qui est lui-même passible des mêmes sanctions que pour un contrôle positif.

La procédure de prélèvement est extrêmement détaillée. Elle prévoit notamment que le médecin dresse un procès-verbal (dont il existe un modèle unique pour l'ensemble du territoire) des conditions dans lesquelles s'est déroulé le prélèvement, ainsi que les observations que le sportif -à qui il appartient de vérifier les numéros des échantillons- veut faire mentionner. Ce procès-verbal est signé par le médecin mais aussi par le sportif. Celui-ci peut aussi demander à ce que figurent les justificatifs médicaux qui l'autorisent à prendre un produit dont l'utilisation est soumise à certaines restrictions.

Un exemplaire du procès-verbal de contrôle est remis au sportif, à la fédération sportive concernée, au ministère des sports ainsi qu'au Conseil de prévention et de lutte contre le dopage.

Afin de s'assurer de la parfaite régularité des prélèvements, le décret n° 2000-262 du 22 mars 2000 (intégré dans le CSP) détermine les conditions relatives à l'agrément des médecins qui est délivré par arrêté des ministres chargé des sports et de la santé. Cette procédure d'agrément vise à s'assurer que les médecins préleveurs aient suivi une formation complète, aussi bien théorique que pratique. L'agrément est donné pour une durée de cinq ans sauf la première fois où la durée n'est que de deux années. Le médecin qui le sollicite ne doit pas avoir fait l'objet de sanctions disciplinaires de la part de l'ordre des médecins dans les 5 années qui précèdent. Le contenu de formation initiale et continue est déterminé par un arrêté ministériel. Il est notamment prévu que le médecin en formation suive trois contrôles avec un médecin déjà agréé. Les médecins doivent aussi prêter serment devant le tribunal de grande instance selon la formule suivante :

« Je jure de procéder avec exactitude et probité à tous contrôles, enquêtes, recherches, constats et opérations entrant dans le cadre de ma mission. Je jure également de ne rien révéler ou utiliser de ce qui sera porté à ma connaissance à l'occasion de l'exercice de celle-ci ».

L'agrément peut être retiré à un médecin quand il ne répond plus aux conditions exigées, s'il fait l'objet de sanctions disciplinaires de la part de l'ordre des médecins ou s'il commet une faute grave dans l'accomplissement de sa mission.

Pour la plupart, les médecins qui effectuent les prélèvements sont des médecins libéraux qui sont rémunérés à la vacation, sur la base de six prélèvements. Il existe aussi dans chaque direction régionale de la jeunesse et des sports un médecin rémunéré par le ministère des sports mais son rôle est bien plus large que la seule lutte contre le dopage. Les médecins préleveurs sont rémunérés à la vacation. Ils exercent par ailleurs une activité libérale

Un questionnement subsiste à propos des contrôles antidopage. Une présentation théorique pourrait conclure à un transfert de ceux-ci au CPLD, ce qui permettrait à cet organisme de gérer l'ensemble du processus. Cette hypothèse se heurte cependant, au fait que contrairement au ministère des sports, le CPLD ne dispose pas de services en province, ce qui le conduirait à utiliser les agents des directions régionales des sports, sans être pour autant leur autorité de tutelle. La simplification du centre aboutirait à la complexité au niveau local.

Article 8 - Coopération internationale

La politique française en matière de coopération dans la lutte contre le dopage a évolué. En effet, après avoir signé deux accords bilatéraux spécifiques au dopage avec le Canada (1992-1996) et l'Australie (1999-2001), la priorité va à la signature d'accords globaux sur la coopération en matière sportive qui comprennent toujours un volet relatif à la lutte contre le dopage. Toutefois, il faudrait établir une distinction entre les accords bilatéraux officiels, c'est-à-dire ceux qui ont fait l'objet d'une transmission au ministère des affaires étrangères qui sont seuls recensés ici. Il s'agit des pays suivants :

- Burkina Fasso (4 février 1986) ;
- Roumanie (19 avril 1991) ;
- République tchèque (12 juillet 1993) ;
- République slovaque (1er novembre 1993) ;
- Ukraine (3 mai 1994) ;
- Pologne (1er juillet 1994) ;
- Bulgarie (21 novembre 1994) ;
- Russie (24 juillet 1994) ;
- République du Bélarus (14 décembre 1995) ;
- Australie (11 mars 1995) ;
- Qatar (8 juillet 1996) ;
- Afrique du sud (26 juin 1998).

Il est à noter qu'il existe aussi de nombreux autres accords bilatéraux, qui ne font pas l'objet d'une approbation formelle par le ministère des affaires étrangères mais dont le contenu fait référence à la lutte contre le dopage ou à sa prévention.

International Intergovernmental Consultative Group on Antidoping in Sport (IICGADS)

La France participe depuis sa création le 16 février 2000 à Sydney à cette structure de coopération informelle qui regroupe les différents pays intéressés.

Union européenne

L'intervention de la France au niveau de l'Union européenne a permis de sensibiliser les différentes instances de l'Union sur la question du dopage alors même que le sport ne figure pas dans les traités. C'est dans ce cadre qu'ont pu se tenir les premières réunions des ministres des sports de l'Union européenne depuis la première réunion de Bad Godesberg, le 18 janvier 1999. La réunion de la troïka des ministres des sports (à laquelle participait la ministre française en raison des travaux en cours sur le projet de loi français) à Lisbonne le 17 mars 1999 a permis d'adopter une position commune sur les deux points suivants : réalisation d'un protocole de contrôle hors compétition et nécessité de prendre des mesures en vue d'une représentation au sein de l'Agence Mondiale Antidopage (AMA). C'est lors de

cette réunion qu'a été adopté le principe selon lequel le représentant de l'Europe au comité exécutif de l'agence soit un ministre en charge des sports désigné dans le cadre du Conseil de l'Europe. En raison de ses engagements antérieurs, la France s'est vu chargée d'assurer provisoirement cette représentation. Lors de la réunion des ministres de sports à Paris, le 5 juillet 2000 (sous présidence française) un comité de liaison a été constitué afin :

- de diffuser vers les Etats membres et la Commission, les informations en provenance de l'AMA ;
- d'organiser auprès des Etats membres les concertations préalables aux réunions des instances de l'AMA ;
- d'élaborer avec le groupe de suivi de la Convention du Conseil de l'Europe sur le dopage des propositions en vue des réunions des instances de l'AMA.

Lors de la réunion des ministres, le 6 novembre 2000, deux points ont fait l'objet d'un consensus ;

- assurer la représentation de l'Union au sein des instances décisionnelles de l'AMA. Sans transfert supplémentaire de compétence des Etats membres vers la Communauté européenne ;
- permettre un financement partiel de l'Agence par la Communauté européenne, selon une base juridique à définir.

Lors du Conseil du 4 décembre 2000, il avait été envisagé une contribution communautaire au budget de fonctionnement de l'Agence à partir de 2002. Ce financement était conditionné par les éléments suivants :

- Eviter que l'Europe se retrouve dans une situation où le Conseil de fondation de l'Agence lui imposerait des contraintes budgétaires sans l'accord de l'autorité budgétaire communautaire ;
- Eviter que l'apport financier de l'Europe ne soit disproportionné par rapport à son pouvoir décisionnel au sein de l'Agence.

La participation de la Communauté devait être assurée par le président du Conseil en exercice et par un membre de la Commission.

Dans un cadre plus général, la France a œuvré lors du Conseil de l'Union européenne du 7 juin 2000 afin d'inclure le dopage dans le plan d'action antidrogue 2000-2004. Il est fait état « *de la question des comportements à risque et de la dépendance en général, y compris à l'égard de l'alcool, des médicaments, des substances dopantes dans le cadre d'activités physiques et sportives et du tabac* ».

En outre, lors de la présidence par la France de l'Union européenne, a été organisé sur l'initiative du ministère de la jeunesse et des sports et de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, un séminaire européen à Paris les 5 et 6 décembre 2000 sur le thème « *Pratiques sportives des jeunes et conduites à risques* » qui a donné lieu à la publication d'un recueil des actes.

C'est à la même époque (le 4 décembre 2000) que lors du Conseil des ministres des sports de l'Union européenne l'idée d'un financement communautaire de l'AMA a été lancée.

Enfin, c'est lors du Conseil européen de Nice présidé par la France du 7 au 9 décembre 2000 qu'a été adoptée la déclaration annexée au Traité de Nice, relative aux caractéristiques spécifiques du sport et à ses fonctions sociales devant être prises en compte dans la mise en œuvre des politiques communes. La lutte contre le dopage est mentionnée à deux reprises dans ce texte, au niveau du rôle des fédérations sportives (protection de la santé des sportifs, lutte contre le dopage) et au niveau de la protection des jeunes sportifs (mêmes thèmes).

L'Agence Mondiale Antidopage

L'origine de la création de l'Agence Mondiale Antidopage remonte au 1^{er} et 2 février 1999 lors du congrès mondial sur le dopage réuni par le CIO. C'est à l'initiative de la France que l'ensemble des différents pays de l'Union européenne ont pu présenter une position commune qui a contribué à faire accepter la participation des gouvernements au sein de instances dirigeantes de l'AMA avec la moitié du

total des voix¹⁵. La France participe aussi au financement de l'Agence Mondiale antidopage pour un montant de 596 589 dollars pour l'année 2003 (504 978 dollars pour l'année 2002). Ce versement est effectué par l'intermédiaire du Conseil de l'Europe. Lors de la conférence mondiale contre le dopage qui s'est tenue à Copenhague du 3 au 5 mars 2003, la France a signé la déclaration des gouvernements soutenant le projet de Code mondial antidopage.

Fédérations internationales

Paradoxalement, la complexité du dispositif français et sa perception passablement déformée à l'extérieur de nos frontières qui le font passer pour purement répressif, ne facilite pas les rapports avec les fédérations sportives internationales qui craignent ne pas disposer d'autonomie sur la question du dopage sur le territoire français. Cette attitude peut s'expliquer par une méfiance *a priori* de loi française mais aussi par des considérations juridiques portant sur la nécessaire autonomie de la *lex sportiva*. Il paraît évident que la France ne saurait voir sa souveraineté écornée par de telles positions, ce que ne manquent jamais de rappeler les tribunaux. D'après les éléments d'informations obtenus auprès du CPLD, 15 à 20 % des sportifs étrangers sanctionnés sur le territoire français feraient l'objet d'une sanction de la part de leur fédération internationale. Néanmoins, une évolution favorable se dessine et lors des compétitions internationales qui se déroulent sur le territoire français, des accords sur les contrôles antidopage sont signés avec les fédérations internationales concernées.

Différents protocoles d'accord ont pu être signés pour des manifestations telle que le Tournoi de tennis de Roland Garros, le tour de France cycliste, la Coupe des confédérations en football, la Coupe du Monde de rugby. Le dernier en date concerne les championnats du monde d'athlétisme pour l'été 2003. Ce protocole a été signé le 24 juin 2003 entre le ministère français des sports, la fédération internationale d'athlétisme, la fédération française d'athlétisme et le laboratoire national de dépistage du dopage. Le terme prévu est le 31 décembre 2004. Il concerne les compétitions internationales d'athlétisme relevant de la fédération internationale (ou de son association européenne), les compétitions inscrites au calendrier de la fédération française d'athlétisme ainsi que les contrôles hors compétitions. Il est aussi prévu le nombre de contrôles (400) à réaliser lors des championnats du monde d'athlétisme de Paris en 2003. Les contrôles hors compétitions sur le territoire français peuvent se dérouler à l'initiative du ministère des sports, de la fédération internationale d'athlétisme ou de l'AMA. Cependant, dans tous les cas, il appartient au seul ministère des sports d'effectuer ce type de contrôles.

Article 9 - Communication d'informations

Les informations qui doivent être transmises au Conseil de l'Europe, le sont par le ministère des sports qui rassemble l'ensemble des informations auprès des différents acteurs avant de les transmettre au groupe de suivi. Il apparaît toutefois qu'avec la mise en application de la nouvelle loi en 1999, la création du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage et la réorganisation de l'administration centrale du ministère des sports, il a pu exister quelques flottements dans la transmission des informations. Toutefois, et la demande du Conseil de l'Europe, un expert français a pu aller présenter dans le cadre du CDDS les dispositions législatives françaises lors de deux séminaires en 1997 en République tchèque et en 1999 en Pologne.

¹⁵ Cf. supra, le paragraphe sur l'Union européenne.

Conclusions

Trois remarques générales se dégagent de cette étude.

Tout d'abord, il convient de ne pas oublier la relative jeunesse du nouveau dispositif alors même que les premières dispositions visant à lutter contre le dopage datent de 1965. A titre d'exemple, le décret relatif à la transmission d'informations entre les différentes administrations vient d'être signé le 27 juin 2003.

Le deuxième constat tient à la grande complexité du système mis en oeuvre.

Enfin, le dernier constat s'applique à l'environnement international. La France a fait le choix d'agir vite au risque de se retrouver parfois isolée, ce qui on l'a vu, peut conduire à des difficultés d'application de la loi avec les fédérations internationales. Il faut cependant espérer que la signature d'une convention globale sous l'égide de l'UNESCO permette de généraliser les bases posées par la Convention du Conseil de l'Europe.

Le dispositif étudié prend bien en compte les différents aspects du phénomène du dopage. De surcroît, il bénéficie des moyens financiers conséquents pour mener à bien les différentes missions.

Au niveau la représentation de la France à l'échelon international, elle appartient au seul ministère des sports même si le CPLD peut y être associé, en raison des inévitables répercussions internationales que peut entraîner son action.

Globalement, on peut donc conclure que le système paraît bien conforme à la Convention malgré sa complexité, mais grâce aussi aux moyens financiers déployés.

B. Rapport de l'équipe d'évaluation

Introduction

L'équipe d'évaluation souhaite souligner l'excellent accueil qui lui a été réservé. Le programme de la visite et les entretiens ont été préparés avec soin. Les discussions avec les différents interlocuteurs ont été franches et ouvertes.

Le rapport national préparé préalablement a permis à l'équipe d'avoir déjà une vue d'ensemble d'un système de lutte contre le dopage très élaboré, mais relativement complexe.

Article 1

But de la Convention

Les Parties, en vue de la réduction et, à terme, de l'élimination du dopage dans le sport, s'engagent à prendre, dans les limites de leurs dispositions constitutionnelles respectives, les mesures nécessaires pour donner effet aux dispositions de la présente Convention.

La Convention contre le dopage est entrée en vigueur en France le 1^{er} mars 1991. Elle constitue une norme de droit français par la loi de ratification n°90-1144 du 21 décembre 1990. Traité ratifié par le Parlement français, la Constitution dans son article 55 lui confère une valeur supérieure à celle d'une loi ordinaire.

A cette date en France, c'était la loi n° 89-432 du 28 juin 1989 qui était en vigueur et qui, du fait d'un certain nombre d'insuffisances, n'a jamais vraiment pu être appliquée correctement (il est apparu que dans 40% des cas d'échantillons positifs, aucune suite n'était donnée...).

Les réflexions sur un nouveau projet de loi ont démarré en 1997 avec le changement de ministre en 1997. L'affaire Festina en 1998 a donné une impulsion politique et une nouvelle loi a été promulguée le 23 mars 1999, appelée communément « loi Buffet », avec les objectifs suivants :

- la protection de la santé, avec la mise en place d'un « suivi médical » très développé ;
- la lutte contre les pourvoyeurs et les trafics de substances dopantes ;
- la mise en place d'un système de procédures administratives, de régulation qui soit simple, cohérent et équitable.

L'ordonnance n°2000-548 du 15 juin 2000 portant codification du Code de la santé publique (CSP) a abrogé la loi du 23 mars 1999 pour la remplacer par les articles L. 3611-1 à L. 3634-5 du CSP qui reprend exactement les mêmes dispositions que la loi.

La nouvelle loi a abouti à la mise en place d'un système assez complexe. Ainsi sa mise en œuvre a déjà nécessité la rédaction de 11 décrets et de 35 arrêtés d'application. Cette abondance réglementaire montre que le choix privilégié par le gouvernement français est celui d'un fort engagement de l'Etat, conforme à la tradition du pays.

Cet engagement fort de l'Etat est également visible dans le budget que le ministère des Sports consacre à la lutte contre le dopage, budget qui est plus ou moins le double de celui des autres Etats parties à la Convention ayant une bonne politique antidopage. Rappelons que le budget français a augmenté de 341% entre 1997 et 2003. Légitimement, on est amené à se demander si le système français est plus performant pour autant.

La multiplicité des acteurs impliqués dans la lutte contre le dopage risque de brouiller la ligne politique et risque de devenir source de manque de visibilité pour le public.

De l'avis de l'équipe, la France s'est dotée d'un système de lutte contre le dopage qui est tout à fait en accord avec le but de la convention, cependant relativement complexe et coûteux.

Commentaires de la France

A la remarque de l'équipe d'évaluation sur l'amélioration de la performance du système français au cours des dernières années, il faut souligner que la France avec plus de 8 000 contrôles antidopage en 2003 réalise environ 7 % des contrôles effectués dans le monde. A titre de comparaison un pays comme les Etats Unis a procédé à environ 6 800 contrôles. D'autre part, si le système français est complexe, il se veut de qualité puisqu'il englobe tous les champs de la lutte antidopage – information (numéro vert), prévention et soins (antennes de prévention et de lutte contre le dopage), contrôles (plus de 580 médecins préleveurs agréés et assermentés, analyses), répression (lutte contre les trafics, conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD)).

La France aurait souhaité davantage de commentaires ou d'éléments de comparaison avec d'autres pays sur la justification des termes « complexes et coûteux » utilisés par l'équipe d'évaluation.

Article 2

Définition et champ d'application

1. *Aux fins de la présente Convention :*

a. *on entend par «dopage dans le sport» l'administration aux sportifs ou l'usage par ces derniers, de classes pharmacologiques d'agents de dopage ou de méthodes de dopage;*

b. *on entend par "classes pharmacologiques d'agents de dopage ou de méthodes de dopage", sous réserve du paragraphe 2 ci-dessous, les classes d'agents de dopage et de méthodes de dopage interdites par les organisations sportives internationales compétentes, et figurant sur des listes qui ont été approuvées par le groupe de suivi en vertu de l'article 11.1.b;*

c. *on entend par «sportifs» les personnes des deux sexes qui participent habituellement à des activités sportives organisées.*

Adoption de la Liste

La loi française prévoit que la liste des produits dopants est fixée par un arrêté conjoint des ministres des Sports et de la Santé. Or le délai nécessaire pour prendre cet arrêté est souvent de trois à six mois, ce qui signifie concrètement que la France est en décalage pendant une période de l'année avec les autres Etats, les fédérations internationales et les fédérations françaises, puisqu'elle ne se base pas sur la même liste de produits interdits. Un athlète pourrait donc ne pas être sanctionné en France pendant plusieurs mois pour une infraction avec une nouvelle substance alors qu'il serait sanctionné partout ailleurs et vice-versa.

Actuellement, c'est un arrêté du 31 juillet 2003 qui détermine la liste des produits considérés comme dopants en France alors que la nouvelle liste est toujours adoptée au niveau international au 1^{er} janvier de l'année.

Définition du dopage

En France, la définition du dopage est donnée par l'article L. 3631-1 du Code de la santé publique :

" Il est interdit à toute personne, au cours des compétitions et manifestations sportives organisées ou autorisées par des fédérations sportives ou en vue d'y participer :

- d'utiliser des substances et procédés de nature à modifier artificiellement les capacités ou à masquer l'emploi de substances ou procédés ayant cette propriété ;

- de recourir à ceux de ces substances ou procédés dont l'utilisation est soumise à des conditions restrictives lorsque ces conditions ne sont pas remplies."

Cette définition du dopage comporte des limites : certaines manifestations, qui ne sont pas ouvertes aux licenciés sportifs ou dont le montant des prix distribués est inférieur à 3000 €, ne peuvent faire l'objet de contrôles antidopage. De même, la situation en ce qui concerne les clubs de gym où s'entraînent des sportifs non licenciés, n'est pas très claire. La loi permettrait de contrôler les sportifs dans de tels endroits mais il semble que dans la pratique, il n'y ait pas de contrôles.

L'équipe d'évaluation juge nécessaire que les autorités françaises modifient la loi afin d'englober la possibilité de contrôler tout sportif et de se baser uniquement sur la liste du Groupe de suivi dont l'entrée en vigueur en France relève d'un décret. Ceci afin d'accélérer la procédure et de faire en sorte que les dates d'adoption de la liste en France et au niveau international coïncident. La crédibilité de la lutte antidopage pour les athlètes et dans les médias et le grand public en dépend.

Commentaires de la France

La France va s'appliquer à modifier l'article L.3621-2 du code de la santé publique pour éviter de recourir à deux textes (décret-arrêté) dont le contenu est quasi identique.

Article 3

Coordination au plan intérieur

1. *Les Parties coordonnent les politiques et les actions de leurs services gouvernementaux et autres organismes publics concernés par la lutte contre le dopage dans le sport.*

2. *Elles veillent à ce qu'il y ait application pratique de cette Convention et, en particulier, à satisfaire aux exigences de l'article 7, en confiant, le cas échéant, la mise en œuvre de certaines dispositions de la présente Convention à une autorité sportive gouvernementale ou non gouvernementale désignée à cet effet, ou à une organisation sportive.*

La première constatation faite par l'équipe d'évaluation et même relevée par plusieurs fonctionnaires du ministère, est que les acteurs sont très nombreux. Or, il est évident de comprendre que, plus il y a d'intervenants dans la lutte contre le dopage, plus une bonne coordination au plan intérieur est indispensable si on veut garder de la lisibilité dans les actions.

Le ministère des sports en est bien entendu le principal acteur. C'est lui qui assure la coordination du système de lutte contre le dopage. Cependant la loi a donné certaines compétences à d'autres organismes et plus de coordination serait sans doute profitable :

Conseil de Prévention et de Lutte contre le Dopage

Conformément à la loi, le ministère a délégué au Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD) depuis 1999 des compétences importantes. Or, l'équipe a pu noter quelques faiblesses dans la coordination entre le ministère et le CPLD notamment en matière d'échange d'informations sur les cas positifs, informations pourtant essentielles pour élaborer un plan de lutte pour les mois et années à venir.

Directions régionales

Le ministère a délégué aux directions régionales la mise en œuvre d'un certain pourcentage des contrôles à effectuer. C'est donc au Directeur régional de choisir l'événement et les athlètes à

contrôler, sans que le ministère lui indique des critères de risque (comme par exemple, des données sur le nombre de cas positifs des années précédentes dans la région).

Actuellement, c'est la capacité maximum du laboratoire qui détermine le nombre total de contrôles à effectuer sur l'année en France. Le nombre de contrôles sur les athlètes français est calculé par la direction des sports (bureau DS5) après avoir déduit le nombre d'échantillons à prélever et à analyser pendant les manifestations internationales de l'année en cours.

Le ministère devrait mettre en oeuvre un Plan national contre le dopage et proposer une sélection rationnelle en fonction des besoins nationaux. Dans l'état actuel, on ne peut pas affirmer que les athlètes, ou les sports, avec le risque le plus élevé d'être dopés sont ceux qui sont le plus contrôlés.

La coordination de la lutte contre le trafic des substances dopantes semble être à l'heure actuelle bien assurée dans quelques régions, notamment en Ile de France (voir article 4 ci-après). L'équipe d'évaluation regrette cependant qu'il n'existe pas de système permanent d'échanges d'informations au niveau national entre les ministères du Sport, de la Santé, de l'Education, de la Justice et de l'Intérieur.

Antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage

La France a créé à partir de 1999 les antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage, financées par le ministère des Sports. Le but de ces antennes est avant tout préventif : il s'agit d'aider les sportifs à éviter l'utilisation de substances et de méthodes interdites et également d'aider les sportifs sanctionnés pour dopage.

Les 24 antennes existantes aujourd'hui, une par région, fonctionnent au sein de services hospitaliers déjà existants. Le bilan de leur activité laisse entrevoir une très grande hétérogénéité dans les actions - il n'y a d'ailleurs pas eu jusqu'ici de véritable évaluation de leur travail - ainsi qu'un déficit important en terme de communication : le mouvement sportif ne les connaît pas assez et les utilise très peu, même en ce qui concerne la réhabilitation des sportifs sanctionnés par l'obligation par la loi d'obtenir auprès d'une AMPLD d'un certificat médical de non contre indication pour le renouvellement de sa licence.

Les AMPLD ne semblent pas être adaptées pour la prise en charge des sportifs ayant de véritables problèmes de dopage car elles sont situées en milieu hospitalier ; or, dans la plupart des cas, les sportifs dopés ne veulent pas être considérés et traités comme des malades.

Les antennes pourraient avoir un rôle important pour la lutte contre le dopage si dans le futur, leur fonctionnement était plus médiatisé.

Pour une meilleure coordination intérieure, l'équipe d'évaluation estime que la France aurait intérêt à instaurer un système interministériel permanent d'échanges d'informations au niveau national entre les ministères du Sport, de la Santé, de l'Education, de la Justice et de l'Intérieur ; le CPLD, en tant qu'organe indépendant, devrait y être associé.

Commentaires de la France

1. Il serait plus exact d'écrire que le CPLD exerce des compétences qui lui ont été attribuées par la loi (et non déléguées par le ministère des sports) et qu'il s'agit d'une autorité administrative indépendante, notamment en raison du mode de désignation de ses membres et de son autonomie budgétaire.
2. Concernant les faiblesses dans la coordination entre le CPLD et le MJSVA en matière d'échange d'information sur les cas positifs, outre les procès-verbaux de contrôles antidopage reçus directement, le MJSVA reçoit mensuellement du CPLD les statistiques relatives aux contrôles antidopage : date du contrôle, date du rapport d'analyse, sport, s'il s'agit d'un contrôle en compétition ou hors compétition, le département où a eu lieu le contrôle, la substance détectée.
3. La France partage pour partie le diagnostic de l'équipe d'évaluation s'agissant des antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage. Le MJSVA souligne cependant qu'une évaluation du fonctionnement de ces AMPLD est en cours de réalisation et tient à préciser que ce sont les fédérations sportives et non pas les

AMPLD qui répondent imparfaitement à l'obligation de consultation imposée pour qu'un sportif sanctionné pour fait de dopage puisse récupérer sa licence à la fin de sa période de suspension.

Article 4

Mesures destinées à limiter la disponibilité et l'utilisation d'agents de dopage et de méthodes de dopage interdits

1. Les Parties adoptent, selon les cas, une législation, des règlements ou des mesures administratives pour réduire la disponibilité (et, notamment, des dispositions visant à contrôler la circulation, la détention, l'importation, la distribution et la vente) ainsi que l'utilisation dans le sport d'agents et de méthodes de dopage interdits et, en particulier, de stéroïdes anabolisants.

La France a un dispositif législatif très développé visant à contrôler la circulation, la détention, l'importation, la distribution et la vente de substances et de méthodes de dopage interdits. Ce dispositif comprend la loi contre le dopage et la loi sur les substances vénéneuses (L 5132-1 à L 5132 -1 du CSP). Il s'applique en premier lieu à l'entourage du sportif.

La progression du nombre des saisies douanières et opérations policières depuis 1998 démontre l'efficacité de la mise en œuvre de ce dispositif.

L'équipe d'évaluation a pu rencontrer la cellule de lutte contre le trafic des substances dopantes de l'Ile de France. Cette cellule a été créée, dès 1998, autour du Directeur régional Jeunesse et Sport et regroupe les différents ministères et instances concernés : médecin en charge de la lutte antidopage du ministère du sport, pharmacien du ministère de la Santé, substitut du procureur du Tribunal de Grande Instance de Paris, des commissaires et commandants de police du groupe Dopage de la Brigade des Stupéfiants, des représentants de la Direction nationale des enquêtes fiscales et de la Direction interrégionale des douanes d'Ile de France.

Ce type de coopération, qui se caractérise par une structure légère et un système de fonctionnement informel, est essentielle et a prouvé qu'elle avait permis de lutter efficacement contre les trafics (saisies douanières, etc.) et les infractions à la loi (fermeture de pharmacies), également dans les salles de sport. Il existe actuellement 5 autres cellules semblables en France. Le décret du 27 juin 2003 prévoit que toutes les régions seront dotées fin 2004 d'une commission de ce type à l'initiative du préfet de région.

L'équipe d'évaluation a noté que la cellule de l'Ile de France, et notamment les représentants de la justice, désiraient avoir plus de retour d'informations du CPLD, par exemple sur les poursuites de cas positifs au cannabis. La cellule n'est pas informée par le CPLD si le résultat est positif au cannabis alors que l'article 40 du code de procédure pénal stipule qu'il y a obligation de faire un signalement au parquet. Il y a eu des cas où la magistrature a ouvert une enquête suite à des informations dans la presse.

2. A cette fin, les Parties ou, le cas échéant, les organisations non gouvernementales compétentes subordonnent les critères d'octroi des subventions publiques aux organisations sportives à l'application effective, par celles-ci, des réglementations antidopage.

L'équipe d'évaluation tient à souligner que le ministère des Sports a, il y a quelques années, retiré l'agrément, et donc toute possibilité de subventions publiques, de la fédération française d'haltérophilie pour une période de trois ans parce qu'elle ne respectait pas les conditions de la lutte antidopage.

3. *Par ailleurs, les Parties:*

- a. *aident leurs organisations sportives à financer les contrôles et les analyses antidopage, soit par l'octroi de subventions ou de subsides directs, soit en tenant compte du coût de ces contrôles et analyses lors de la fixation du montant global des subventions ou subsides à allouer à ces organisations;*
- b. *prennent des mesures appropriées afin de refuser l'octroi, à des fins d'entraînement, de subventions provenant de fonds publics à des sportifs qui ont été suspendus à la suite de la découverte d'une infraction à la réglementation sur le dopage dans le sport, et ce, pendant la durée de leur suspension;*
- c. *encouragent et, le cas échéant, facilitent l'exécution, par leurs organisations sportives, des contrôles antidopage demandés par les organisations sportives internationales compétentes, tant au cours qu'en dehors des compétitions; et*
- d. *encouragent et facilitent la conclusion, par les organisations sportives, d'accords autorisant des équipes de contrôle antidopage dûment agréées à faire subir des tests à leurs membres dans d'autres pays.*

Tous les contrôles sur le territoire français doivent être faits par les médecins préleveurs français, ce qui pose un problème aux fédérations internationales (UEFA, IAAF) qui ont accrédité leurs propres agents de prélèvement.

C'est pourquoi, notamment, le ministère des Sports signe des protocoles avec les fédérations internationales (UCI, IAAF, ITF) pour organiser des contrôles antidopage lors des grands événements sportifs ayant lieu en France. Les protocoles, « terrains d'entente » entre le ministère et la fédération, précisent que la loi française doit être respectée, que les échantillons lors de ces manifestations doivent être prélevés par les médecins préleveurs accrédités par le ministère et être analysés par le LNDD de Châtenay Malabry.

L'obligation de l'envoi des échantillons au laboratoire français empêche l'utilisation éventuelle d'autres laboratoires accrédités des pays voisins.

L'équipe d'évaluation salue l'efficacité du dispositif français de lutte contre les trafics. Elle encourage vivement toutes les régions à développer un système de collaboration aussi efficace que celui mis en place en Ile de France pour contrôler la circulation, la détention, l'importation, la distribution et la vente de produits dopants, système qui peut être considéré comme un exemple de bonne pratique pour d'autres Etats.

L'équipe d'évaluation salue la décision prise par le ministère des Sports de retirer l'agrément et par conséquent les subventions publiques, à une fédération qui ne respecte pas les règles de la lutte antidopage.

4. *Les Parties se réservent le droit d'adopter des règlements antidopage et d'organiser des contrôles antidopage de leur propre initiative et sous leur propre responsabilité à condition qu'ils soient compatibles avec les principes pertinents de la présente Convention.*

Ceci est vrai pour la France, les applications pratiques sont discutées sous l'article 7.

Commentaires de la France

Le CPLD précise que la cellule de l'Île de France ne lui a jamais présenté de demande d'information particulière.

Le MJSVA tient à souligner que le CPLD est associé à la rédaction et à la signature de tous les protocoles internationaux conclus avec les fédérations internationales.

Article 5

Laboratoires

1. *Chaque Partie s'engage:*

a. *soit à créer ou faciliter la création sur son territoire d'un ou de plusieurs laboratoires de contrôle antidopage susceptibles d'être agréés conformément aux critères adoptés par les organisations sportives internationales compétentes et approuvés par le groupe de suivi en vertu de l'article 11.1.b;*

b. *soit à aider ses organisations sportives à avoir accès à un tel laboratoire sur le territoire d'une autre Partie.*

2. *Ces laboratoires sont encouragés à :*

a. *prendre les mesures adéquates pour recruter et retenir, former et recycler un personnel qualifié;*

b. *entreprendre des programmes appropriés de recherche et de développement sur les agents de dopage et les méthodes utilisées ou présumées être utilisées aux fins de dopage dans le sport, ainsi que dans les domaines de la biochimie et de la pharmacologie analytiques, pour parvenir à une meilleure compréhension des effets de diverses substances sur l'organisme humain et de leurs conséquences sur le plan des performances sportives;*

c. *publier et diffuser rapidement les nouvelles données apportées par leurs recherches.*

Le laboratoire de Châtenay-Malabry est un établissement public administratif, financé par le ministère, qui a une accréditation AMA/CIO et qui a obtenu la norme de qualité ISO 17025. Il est administré par un conseil d'administration, mais la responsabilité effective est confiée à un directeur. Son indépendance est garantie.

Le laboratoire analyse 8800 échantillons par an, ce qui correspond à environ 800 échantillons par mois. Des 8800 échantillons, 4000 concernent des contrôles obligatoires lors d'événements sportifs internationaux, 4000 lors d'événements nationaux demandés aux directions régionales du ministère des Sports et 500 échantillons en provenance d'autres pays (Luxembourg, Monaco et Autriche dans le passé récent) ou en provenance des contrôles effectués par les fédérations internationales en dehors de France.

Des membres de l'équipe d'évaluation ont pu s'assurer que le personnel est très qualifié et les équipements performants. Le laboratoire dans son système de qualité a pris les mesures adéquates pour recruter et retenir, former et recycler du personnel qualifié. Environ 20% du budget et du temps sont consacrés au maintien de la qualité.

En ce qui concerne la sécurité et la chaîne de sécurité à l'intérieur du laboratoire, les vérifications effectuées sur place par des membres de l'équipe d'évaluation montrent que ces questions sont aujourd'hui adéquates.

Le laboratoire développe des activités de recherche. Le comité de recherche prend des décisions sur les grandes lignes d'investigation, liées aux méthodes de détection de substances dopantes (nouvelles formes de l'EPO recombinante et NESP, hémoglobines modifiées, glucocorticostéroïdes, par exemple). La recherche occupe 10% du personnel qualifié et dispose d'un budget de 100 000 euros/an. Le laboratoire publie et diffuse les résultats de ses recherches.

Le laboratoire a conduit à mettre en oeuvre une méthode de détection urinaire de l'EPO et a formé des techniciens des laboratoires de Sydney, Lausanne, Barcelone, Oslo, Berlin, Los Angeles, Kreisha,

Moscou, Madrid, Athènes, Tunis et Bangkok pour cette méthode. Le laboratoire analyse aujourd'hui 400 échantillons par an en vue du dépistage de l'EPO. Le choix des échantillons nationaux qui seront analysés pour l'EPO revient au ministère des Sports

La législation française ne permet pas de faire effectuer l'analyse d'échantillons dans un autre laboratoire que dans le laboratoire français, ceci pose actuellement deux problèmes :

- d'une part, c'est la capacité du laboratoire qui dicte le nombre total des contrôles possibles à effectuer par an en France (voir rapport national page 21). Même si la capacité du laboratoire national est un des éléments à prendre en considération, le plan national de lutte contre le dopage devrait se baser sur d'autres éléments (voir sous Art 7, al 3 a);
- d'autre part, un des griefs sans cesse réitéré par les fédérations internationales est de ne pas pouvoir faire effectuer leurs analyses des échantillons prélevés sur le territoire français dans un autre laboratoire accrédité.

L'équipe d'évaluation pense qu'il serait souhaitable que la loi soit modifiée pour reconnaître les autres laboratoires accrédités par l'AMA.

Commentaires de la France

La France a l'intention d'agréer d'autres laboratoires étrangers accrédités par l'Agence Mondiale Antidopage, mais cela suppose préalablement une modification législative. Elle étudie par ailleurs la possibilité de faire accréditer par l'AMA un autre laboratoire national et d'agréer, au niveau ministériel, plusieurs laboratoires régionaux pour les compétitions à caractère régional ou local.

Article 6

Education

1. Les Parties s'engagent à élaborer et à mettre en œuvre, le cas échéant en collaboration avec les organisations sportives concernées et avec les moyens de communication de masse, des programmes éducatifs et des campagnes d'information mettant en relief les dangers pour la santé inhérents au dopage et l'atteinte aux valeurs éthiques du sport. Ces programmes et campagnes s'adressent autant aux jeunes dans les établissements scolaires et les clubs sportifs et à leurs parents, ainsi qu'aux athlètes adultes, aux responsables et directeurs sportifs, et aux entraîneurs. Pour les personnes travaillant dans le domaine médical, ces programmes éducatifs soulignent l'importance du respect de la déontologie médicale.

Education

Dans le domaine de l'éducation, les acteurs sont très nombreux ; l'éducation, la prévention et la sensibilisation se font à plusieurs niveaux par l'intermédiaire de plusieurs organismes : ministère, CPLD et Fondation Sport Santé du Comité national olympique et sportif français (CNOSF).

Cependant, aucun organisme n'a vraiment la responsabilité de piloter ou coordonner ce secteur. Des projets de conférences, par exemple, ont été proposés à la fois par le CPLD avec son cycle de conférences « Et toi le dopage » et la Fondation Sport Santé avec sa mise en place d'un autre réseau de 230 animateurs conférenciers, ce qui n'est à l'évidence pas souhaitable et a été regretté par les interlocuteurs concernés.

Dans la réalité, les initiatives sont multiples et la plupart d'entre elles sont fort intéressantes :

- le bus itinérant pour sensibiliser les adolescents à la complexité des conduites à risque notamment le dopage ;

- la mallette pédagogique, destinée aux jeunes, réalisée en 11 000 exemplaires ;
- la formation continue mise en place pour la sensibilisation et l'information des pharmaciens d'officine (3000 pharmaciens concernés en 2003) ;
- le protège ordonnance pour les athlètes ;
- la réalisation d'un jeu de cartes pour les jeunes sur la prévention de la santé ;
- le numéro vert « écoute dopage », créé en 1998 et qui fonctionne en tant qu'association loi 1901 ;
- et d'autres encore.

Même s'il est rare qu'un des acteurs mène une action de façon complètement isolée, cette situation est malgré tout source de confusion potentielle et de manque de cohérence. De plus elle rend plus difficile l'évaluation à un niveau global a posteriori.

L'équipe d'évaluation a remarqué que la plupart de ces actions s'adressent aux jeunes, scolaires ou non, aux athlètes adultes et au personnel d'encadrement sportif et médical, mais qu'aucun programme spécifique n'a été prévu pour les utilisateurs des salles de gym et centres de fitness, pourtant particulièrement exposés à l'incitation au dopage, via notamment les suppléments nutritionnels et autres produits dopants, qui y sont parfois vendus.

Formation

Dans le domaine de la formation, que ce soit des enseignants d'éducation physique -qui dépendent du ministère de l'Education - ou des brevets d'état d'éducateur - dont la responsabilité incombe au ministère des Sports – il n'y a pas d'obligation d'avoir des cours sur le dopage dans leur curriculum.

Ceci est également vrai pour les médecins durant leur formation à l'université. Du fait de cette méconnaissance des règles, et du manque d'informations qu'ils peuvent recevoir par la suite lorsqu'ils sont en activité, certains médecins, non informés sur les substances interdites, peuvent laisser croire à un athlète qu'une ordonnance médicale est une justification en soi.

2. Les Parties s'engagent à encourager et à promouvoir, en collaboration avec les organisations sportives régionales, nationales et internationales concernées, des recherches relatives à l'élaboration de programmes d'entraînement physiologique et psychologique fondés sur des bases scientifiques et respectueux de l'intégrité de la personne humaine.

Une particularité du système français est la mise à disposition d'un corps médical très important auprès des fédérations, des équipes nationales et des sportifs individuels en faveur de la protection de la santé, pour un entraînement suivi médicalement, etc. alors que, contrairement, il ne semble pas que les recherches relatives à l'élaboration de programmes d'entraînement physiologique et psychologique soient aussi développées.

De plus, un des problèmes des équipes professionnelles vient du fait que leur personnel n'est pas toujours formé, à l'écoute et ouvert à la lutte contre le dopage ; il y a, d'un côté, un encadrement technique officiel et de l'autre côté, des soigneurs non officiels, pas toujours maîtrisables et dont les compétences devraient être vérifiées au vu de la législation française.

Le CPLD soutient différentes études scientifiques dans le domaine de la lutte contre le dopage, notamment une sur le cortisol endogène /exogène, étude très importante pour convaincre l'AMA de maintenir à l'avenir les corticostéroïdes sur la liste des substances interdites.

En matière d'éducation et d'information, le choix d'un organe référent et coordinateur au plan national serait utile. Il aurait pour rôle de mieux définir les cibles - jeunes, usagers des salles de sport, athlètes de haut niveau, entourage des athlètes, etc. – de coordonner les actions entre les partenaires et de se charger de l'évaluation des actions menées et de leurs effets.

Une attention particulière devrait être accordée aux utilisateurs des salles de gym, cible qui ne semble pas avoir été suffisamment prise en considération.

Il serait indispensable d'introduire dans chaque formation des cours sur les conduites à risque et le dopage dès le début des cursus et non pas uniquement comme cela existe dans le cadre d'un diplôme d'enseignement supérieur complémentaire en médecine du sport par exemple.

L'équipe d'évaluation encourage la France à faire connaître dès que possible les résultats de ses recherches sur le cortisol au Groupe scientifique de la Convention contre le dopage afin que ceux-ci soient transmis à qui de droit.

Commentaires de la France

1. La France avait relevé la multiplicité des actions engagées dans le domaine de la prévention. Le MJSVA et le CPLD ont donc initié et financé une étude ayant pour objet l'évaluation des outils de prévention du dopage, cela en partenariat avec le comité national olympique sportif français (CNOSF) et la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies (MILDT).

2. Concernant la recherche, l'article L.3612-1 du code de la santé publique spécifie que le CPLD dispose d'une cellule scientifique «de coordination de la recherche fondamentale et appliquée dans les domaines de la médecine sportive et du dopage». Outre les recherches qu'il finance, le CPLD réunit régulièrement (tous les deux mois) « une commission des médecins du sports » et un « groupe prospective » composé de chercheurs très qualifiés dans le domaine du dopage.

Article 7

Collaboration avec les organisations sportives concernant les mesures que celles-ci doivent prendre

1. Les Parties s'engagent à encourager leurs organisations sportives et, à travers celles-ci, les organisations sportives internationales, à élaborer et appliquer toutes les mesures appropriées relevant de leur compétence pour lutter contre le dopage dans le sport.

La France compte aujourd'hui quelques 120 fédérations sportives nationales. Des conventions nationales d'objectifs sont signées chaque année entre le ministère et chaque fédération, elles constituent le support juridique du partenariat entre le ministère des Sports et les différentes fédérations sportives. Ces conventions fixent les différentes obligations que doivent remplir les fédérations en échange d'aides financières et en personnel : suivi médical, développement d'activités de prévention et de lutte contre le dopage. La plupart de ces fédérations (90), tous sports confondus (pas seulement olympiques) sont membres du CNOSF.

Quelques fédérations sportives nationales françaises en association avec les services du ministère des Sports jouent un rôle très important pour encourager les fédérations internationales à optimiser les systèmes de lutte contre le dopage pendant les grands événements sportifs internationaux sur leur territoire (Tour de France, Roland Garros, par exemple).

2. A cette fin, elles encouragent leurs organisations sportives à clarifier et à harmoniser leurs droits, obligations et devoirs respectifs, en particulier en harmonisant leurs:

a. règlements antidopage sur la base des règlements adoptés par les organisations sportives internationales compétentes;

Toutes les fédérations sportives ont un règlement antidopage qui doit être validé par le ministère des Sports et être en conformité avec la législation antidopage française.

Les difficultés pour les fédérations nationales et internationales de concilier certains aspects de la loi française ont été examinées sous l'article 4.3.

Le suivi médical est obligatoire pour les 7000 sportifs de haut niveau. Il comprend trois examens médicaux et trois analyses biologiques spécifiques à chaque sport par an. Les fédérations sont responsables de ce suivi médical qui doit être organisé par le médecin de la fédération et réalisé dans un centre médical intégré dans un réseau de centres médicaux agréés par le ministère des Sports. L'objectif du suivi médical est la prévention des nuisances d'entraînement de haut niveau sur la santé (surentraînement, etc.).

La première mesure pour organiser le suivi médical a été une restructuration des départements médicaux des fédérations sportives. La deuxième mesure sera la création d'une base de données pour enregistrer tous les résultats d'examens. Le CPLD a financé une étude rétrospective de tous les rapports médicaux existants à l'heure actuelle à l'Insep pour étudier la morbidité et la mortalité des sportifs de haut niveau.

b. listes de classes pharmacologiques d'agents de dopage et de méthodes de dopage interdites, sur la base des listes adoptées par les organisations sportives internationales compétentes;

Il y a parfois des conflits entre les fédérations internationales et le ministère parce que la liste des substances et méthodes interdites adoptée par la France (liste ratifiée par le Groupe de suivi de la Convention contre le dopage) a des différences avec la liste adoptée pour la fédération sportive internationale ou parce qu'il y a des divergences entre la loi antidopage française et le règlement antidopage de la fédération (voir sous l'article 2).

c. méthodes de contrôle antidopage;

En France, les méthodes de contrôle antidopage dans tous les sports sont harmonisées, parce que tous les contrôles sont organisés par le ministère des Sports.

Le système de transport des échantillons du lieu de contrôle jusqu'au laboratoire n'est pas fait avec une valise scellée. De plus, il n'y a pas de documents pour assurer le respect de la chaîne de sécurité.

Le ministère des Sports a 589 médecins préleveurs qui ont reçu une formation spécifique, théorique et pratique, pour obtenir l'agrément donné pour 5 ans. Une formation continue est obligatoire tous les deux ans. Les médecins préleveurs ne doivent pas être obligatoirement indépendants du sport contrôlé.

Le système de lutte contre le dopage français n'est pas actuellement certifié par un système de qualité avec les normes ISO 9000 :2001.

La loi française actuelle ne permet pas d'analyser dans le contexte national les prélèvements de sang dans un but de screening, pour décider d'effectuer une analyse EPO par exemple, mais seulement pour détecter une substance dopante.

L'équipe d'évaluation recommande à la France de faire les efforts nécessaires pour obtenir une certification de son programme de lutte contre le dopage.

Commentaires de la France

Les médecins préleveurs sont agréés par le MJSVA la première fois pour deux ans, puis pour cinq ans lorsqu'il s'agit d'un renouvellement. Dans la mesure du possible, le médecin préleveur est en principe indépendant du sport contrôlé, même si cette condition n'est pas inscrite dans la loi.

d. procédures disciplinaires, en appliquant les principes internationalement reconnus de la justice naturelle et en garantissant le respect des droits fondamentaux des sportifs sur lesquels pèse un soupçon; ces principes sont notamment les suivants:

i. l'organe d'instruction doit être distinct de l'organe disciplinaire;

ii. ces personnes ont droit à un procès équitable et le droit d'être assistées ou représentées ;

iii. il doit exister des dispositions claires et applicables en pratique permettant d'interjeter appel contre tout jugement rendu;

Les procédures disciplinaires garantissent le respect des droits fondamentaux des sportifs: l'organe d'instruction est distinct de l'organe disciplinaire; les sportifs ont droits à un procès équitable et le droit d'être assistés ou représentés; les sportifs ont la possibilité de faire appel à un organe disciplinaire de deuxième instance contre tout jugement rendu.

Chaque fédération a deux commissions disciplinaires avec une commission spécifique pour les questions de dopage. L'existence de ces deux commissions est très ancienne et s'explique par les compétences plus importantes demandées pour les affaires de dopage (juridiques, scientifiques, médicales).

Le CPLD peut re-analyser les décisions des commissions disciplinaires des fédérations sportives.

L'équipe d'évaluation a constaté de nombreux cas positifs en 2002 pour lesquels les fédérations sportives n'ont pas sanctionné les athlètes. Le CPLD devrait poursuivre les cas non sanctionnés par les fédérations.

Dans le rapport national de la France et dans la présentation des statistiques, seul les chiffres sur le nombre d'échantillons positifs donnés par le LNDD sont fournis, mais jamais des chiffres sur le nombre réel de cas positifs que cela représente dans chaque sport.

Le CPLD reconnaît la majorité des sanctions appliquées par les fédérations sportives internationales, mais dans quelques cas, il peut re-analyser et donner une sanction différente (cas Galdeano, par exemple).

Un des points cruciaux est de conserver à l'avenir, dans l'hypothèse d'une modification de la loi, des instances différentes pour la responsabilité des contrôles et celle des sanctions, afin d'éviter tout conflit d'intérêt qui pourrait en découler.

Commentaires de la France

Le CPLD ne peut pas « ré-analyser » les décisions disciplinaires des fédérations. Il examine les dossiers dans quatre cas : lorsqu'il s'agit de sportifs non licenciés d'une fédération française ; lorsque les organes disciplinaires d'une fédération n'ont pas statué dans les délais (4 mois) ; lorsqu'il « évoque » la décision d'un organe disciplinaire d'une fédération ; lorsqu'il statue, à la demande d'une fédération ou de sa propre initiative, sur l'extension d'une sanction prononcée par une fédération aux activités d'un sportif relevant d'autres fédérations.

Il convient de rappeler que les sanctions sont prononcées par les fédérations et, par défaut, par le CPLD.

e. procédures d'application de sanctions effectives aux responsables, médecins, vétérinaires, entraîneurs, physiothérapeutes et autres responsables ou complices d'infractions aux règlements antidopage de la part de sportifs;

La prescription, l'application ou l'administration de produits dopants est passible d'une suspension de dix ans.

L'équipe d'évaluation n'a pas fait une étude approfondie à ce sujet ; cependant, elle a noté que dans de nombreux cas récents, notamment dans le cyclisme, il est clair que les procédures pénales prévues sont mises en application (cas Festina ou encore affaire Cofidis qui a éclaté au moment où l'équipe d'évaluation rédigeait son projet de rapport).

f. procédures de reconnaissance mutuelle des suspensions et autres sanctions imposées par d'autres organisations sportives dans le pays même ou dans un autre pays.

La loi « Buffet » confie au CPLD la responsabilité d'engager des procédures disciplinaires - menant éventuellement à l'imposition de sanctions - envers les sportifs(ives) non licenciés(es). Le CPLD interprète cette obligation dans le sens de sportifs(ives) non licenciés(es) par les fédérations françaises et l'applique donc aux athlètes étrangers.

L'équipe d'évaluation a essayé d'approfondir ce point avec le Secrétaire Général du CPLD, lequel estime que la loi confère au CPLD une obligation de sanctionner les athlètes étrangers présentant un cas positif résultant d'un prélèvement en France, si la fédération internationale n'impose pas de sanction.

L'équipe d'évaluation salue la provision dans la loi qui fait en sorte que les sportifs en dehors des structures sportives traditionnelles soient aussi soumis aux mêmes règles que les athlètes fédérés.

Par contre, l'application de la loi aux athlètes étrangers affiliés à leur fédération sportive nationale ne semble pas nécessaire à l'équipe d'évaluation, dans le cas où cette fédération nationale, sous contrôle de la fédération internationale compétente, impose une sanction. La sanction du CPLD ne s'applique qu'en France (interdiction de participer aux manifestations sportives en France) mais le principe : une faute – une sanction devrait s'appliquer aussi en matière de lutte contre le dopage.

L'équipe d'évaluation réserve sa position sur la compétence du CPLD quant aux athlètes étrangers qui ne sont pas sanctionnés par leur fédération nationale pour un cas positif.

Le CPLD ne devrait pas prendre des sanctions contre les athlètes étrangers sauf si leur fédération ne les a pas sanctionnés.

Commentaires de la France

Le principe d'égalité devant la loi est l'un des plus importants du droit constitutionnel français. Dans ces conditions, il convient de prendre en considération les éléments respectant ce principe.

3. En outre, les Parties encouragent leurs organisations sportives à:

a. instituer, en nombre suffisant pour être efficaces, des contrôles antidopage non seulement au cours des compétitions, mais encore sans préavis à tout moment approprié hors des compétitions; ces contrôles devront être menés de manière équitable pour tous les sportifs et comporter des tests répétés et appliqués à des sportifs pris, le cas échéant, au hasard;

Le ministère des Sports effectue chaque année un grand nombre de contrôles antidopage (8000) tous sports confondus. Le ministère des Sports est l'organisme qui demande la majorité des contrôles. Les contrôles sont réalisés par les directions régionales du ministère, qui reçoivent une instruction sur un certain nombre de contrôles obligatoires - demandés par les Fédérations pour les grands événements sportifs - mais qui ont toutefois la liberté, pour une certaine quantité de contrôles, de choisir et sélectionner d'autres compétitions ou stages pour pratiquer des contrôles. Chaque mois, 100 à 120 prélèvements sont décidés directement par les services centraux du ministère des Sports.

Cette sélection des contrôles faite par les directions régionales n'est pas fondée sur des critères objectifs ou sur un tirage au sort. Il n'y a pas de véritable planification des contrôles, ni de détermination de groupes cibles.

Les directions régionales ne reçoivent pas du CPLD les statistiques avec le nombre de cas positifs dans la région, pour chaque sport, d'où des difficultés de faire un bilan et prévoir des contrôles ciblés pour

les mois ou les années à venir. Le nombre de cas positifs étant une information capitale pour élaborer un plan national antidopage.

De plus, ceci entraîne une certaine confusion dans le public. Par exemple, le CPLD annonce lors du Tour de France qu'il y a eu un certain nombre d'échantillons positifs et à la fin du Tour de France, on annonce uniquement un cas positif. Le public se demande alors si on lui cache des choses et l'événement perd de sa crédibilité.

L'équipe d'évaluation estime que trop de personnes sont au courant des contrôles inopinés à venir.

Début 2003, le ministre des Sports a écrit aux directeurs régionaux pour leur préciser l'orientation de la politique du ministère concernant les contrôles : privilégier les contrôles inopinés afin qu'ils atteignent au moins 50% des contrôles et effectuer prioritairement des contrôles dans les sports professionnels, en particulier le football et le rugby, ainsi que sur les sportifs susceptibles d'être sélectionnés pour les jeux Olympiques d'Athènes.

Les statistiques ne présentent pas le nombre de contrôles hors compétition effectués dans chaque sport sur l'année.

Tous les sportifs susceptibles d'être sélectionnés pour les prochains jeux Olympiques seront contrôlés au moins une fois, ce qui est bien en théorie. Cependant, dans la mesure où il n'y a pas de système de localisation des athlètes, les contrôles hors compétition se font donc en pratique essentiellement lors des rassemblements d'athlètes sélectionnés ou lors des stages fédéraux et pas dans les lieux d'entraînement habituels des sportifs.

L'équipe d'évaluation estime, qu'en terme de quantité de contrôles, la capacité actuelle du laboratoire (voir page 21 du rapport national et page 8 de ce rapport) est équivalente à ce que la France devrait effectuer comme contrôles lors d'événements sportifs nationaux. Ce nombre, ajouté aux contrôles réalisés lors d'événements sportifs internationaux, serait alors un nombre suffisant de contrôles pour un pays comme la France.

Deux solutions sont envisageables :

- augmenter la capacité du laboratoire national pour permettre un nombre total plus important de contrôles ;
- ou modifier la loi pour permettre à une partie des échantillons d'être analysés à l'étranger dans un autre laboratoire accrédité par l'AMA.

L'équipe d'évaluation estime qu'il n'existe pas de Plan national antidopage qui définit les priorités, fondées sur les différents groupes à risque, le pourcentage idéal de contrôles hors compétition, etc. La France devrait revoir son système de planification des contrôles.

L'équipe d'évaluation est d'avis qu'il faudrait que le CPLD communique le nombre de cas positifs aux différents interlocuteurs concernés. Elle conseille au CPLD d'abandonner l'appellation « cas positif qui n'a pas donné lieu à sanctions », trop ambigu, et d'adopter simplement les deux termes, reconnus au niveau international, « échantillons positif » et « cas positif ».

Un système de localisation des athlètes devrait être mis en place afin que soient connus non seulement les lieux d'entraînement des athlètes pendant les stages mais également tous ses autres lieux d'entraînement au cours de la saison.

Commentaires de la France

La loi prévoit que le MJSVA et le CPLD se font communiquer par les administrations compétentes ainsi que par les fédérations, groupements sportifs et les établissements d'activités sportives « toutes informations relative à la

préparation, à l'organisation et au déroulement des entraînements, compétitions et manifestations sportives ». Le MJSVA a décidé depuis janvier 2004 de faire remplir une fiche de localisation à tous les sportifs sélectionnables pour les jeux olympiques d'Athènes afin d'effectuer de vrais contrôles antidopage inopinés.

Le CPLD est d'accord pour abandonner la terminologie « cas positif n'ayant pas donné lieu à sanction » pour lui préférer une distinction entre « échantillon positif » et « cas positif ».

b. conclure, avec les organisations sportives d'autres pays, des accords permettant de soumettre un sportif s'entraînant dans un de ces pays à des tests pratiqués par une équipe de contrôle antidopage dûment autorisée dudit pays;

La France a signé quelques accords avec des organisations d'autres pays pour pouvoir soumettre un sportif français s'entraînant dans un de ces pays à un contrôle, qui sera alors pratiqué par une équipe de contrôle antidopage dûment autorisée dudit pays, mais n'a pas encore signé le Protocole additionnel à la Convention contre le dopage.

L'équipe d'évaluation a cependant pu constater que, dans la pratique, très peu de contrôles sont effectués à l'étranger – un sportif français peut donc se préparer tranquillement à l'étranger pendant des mois sans être contrôlé, sauf si l'AMA ou la fédération internationale effectue le contrôle.

L'équipe d'évaluation encourage par conséquent la France - tant qu'elle n'aura pas signé le Protocole additionnel à la Convention contre le dopage – à faire effectuer plus de contrôles inopinés sur des athlètes français s'entraînant à l'étranger.

c. clarifier et harmoniser les règlements concernant l'admissibilité aux épreuves sportives qui incluent les critères antidopage;

d. encourager les sportifs à participer activement à la lutte contre le dopage menée par les organisations sportives internationales;

Le ministère des Sports, les fédérations sportives françaises et le CNOSF encouragent les sportifs à participer activement à la lutte contre le dopage menée par les organisations sportives internationales.

e. utiliser pleinement et efficacement les équipements mis à leur disposition pour l'analyse antidopage dans les laboratoires mentionnés à l'article 5, tant au cours qu'en dehors des compétitions sportives;

La France utilise pleinement la capacité de son laboratoire ; cependant, comme l'équipe l'a dit précédemment, une faiblesse est que ce soit la capacité du laboratoire qui détermine le nombre total d'échantillons à analyser.

f. rechercher des méthodes scientifiques d'entraînement et élaborer des principes directeurs, adaptés à chaque sport, destinés à protéger les sportifs de tous âges.

Suivi médical

(voir aussi sous l'article 7. 2. a)

Le suivi médical correspond à des examens de santé publique dont l'objectif est la santé du sportif. De l'avis de l'équipe, il pourrait être une façon complémentaire et indirecte de lutter contre le dopage.

Un des problèmes évoqués par la Commission médicale du CNOSF est le suivant : un sportif professionnel ayant des signes de pratique dopante peut être mis au repos par la médecine du travail. Alors que pour un sportif amateur, aucune interdiction n'est possible, le médecin ne peut pas lui interdire la pratique de son sport si ce n'est de le mettre en garde des dangers qu'il court.

Pourtant, certains médecins de fédérations s'estiment démunis devant des sportifs professionnels qui souhaitent participer à des compétitions alors que cela leur serait déconseillé, les médecins ne peuvent pas légalement contre indiquer la pratique sportive, le secret médical protège l'identité des athlètes présentant des paramètres anormaux. C'est pourquoi, l'équipe d'évaluation a noté pendant ses entrevues une demande de leur part de créer une charte, qui stipulerait que le sportif s'engage à communiquer le résultat du suivi médical, ainsi qu'une commission interfédérale d'experts qui serait mise en place pour prendre les décisions qui s'imposent.

Une des propositions qui est ressortie des Etats Généraux du Sport serait de créer un poste de directeur médical à plein temps dans chaque fédération, au même niveau que celui de DTN. Ceci nous semble imposer encore plus de dépenses pour l'Etat et n'est pas une suggestion à retenir car elle alourdirait encore l'accompagnement médical, déjà très poussé en France, sauf peut-être pour les très grandes fédérations.

L'équipe d'évaluation est d'avis que les médecins fédéraux devraient pouvoir délivrer des certificats d'inaptitude à la pratique sportive, au vu des résultats du suivi médical longitudinal, sans avoir besoin de créer une charte ou une nouvelle commission d'experts. Ceci nécessite bien entendu de revoir la législation en ce qui concerne le suivi médical, qui jusqu'à présent n'a pas été conçu comme un instrument répressif. Il serait également souhaitable de disposer d'une évaluation régulière de l'impact du suivi médical par rapport à son coût.

Les données récoltées étant uniques, un projet de recherche longitudinal serait très important pour étudier les effets de la pratique sportive de haut niveau sur la santé des athlètes et pour prendre éventuellement des mesures mieux ciblées pour la lutte contre le dopage à l'avenir.

Commentaires de la France

Le MJSVA et le CPLD souhaitent que l'on ne perde pas de vue que le suivi médical a été institué pour protéger la santé des sportifs et non comme instrument de dépistage et de sanction du dopage, mais que des conséquences doivent être tirées d'un bilan médical défavorable en matière d'arrêt temporaire ou définitif de la pratique sportive.

Le contenu du suivi médical a été récemment modifié pour se limiter aux examens indispensables pour un meilleur profit à moindre coût et s'inscrit dans la mise en œuvre de la loi organique relative aux lois de finance entrant en application en 2006.

Article 8

Coopération internationale

1. *Les Parties coopèrent étroitement dans les domaines couverts par la présente Convention et encouragent une coopération analogue entre leurs organisations sportives.*

2. *Les Parties s'engagent à:*

a encourager leurs organisations sportives à œuvrer en faveur de l'application des dispositions de la présente Convention au sein de toutes les organisations sportives internationales auxquelles elles sont affiliées, notamment par le refus d'homologuer les records mondiaux ou régionaux qui ne sont pas assortis des résultats négatifs d'un test antidopage authentifié;

b. promouvoir la coopération entre les personnels de leurs laboratoires de contrôle antidopage créés ou fonctionnant conformément à l'article 5; et

c instituer une coopération bilatérale et multilatérale entre leurs organismes, autorités et organisations compétents, aux fins d'atteindre, également sur le plan international, les objectifs énoncés à l'article 4.1.

3. *Les Parties, qui disposent de laboratoires créés ou fonctionnant conformément aux critères définis à l'article 5, s'engagent à aider les autres Parties à acquérir l'expérience, la compétence et les techniques qui leur sont nécessaires à la création de leurs propres laboratoires.*

Cet article est soumis essentiellement à l'autorité de l'Etat (comme prévu à l'article 4.4), les organisations sportives n'ont qu'un rôle secondaire. Il ne semble pas que le rapport national français reflète la richesse de la coopération internationale dans la lutte contre le dopage menée par la France.

Le Protocole additionnel (STE 188) à la Convention contre le dopage n'a pas encore été signé par la France. Cependant, l'équipe d'évaluation a eu la satisfaction de constater que le gouvernement français est tout à fait prêt à signer le Protocole additionnel à la Convention contre le dopage, comme elle avait prévu de le faire à Varsovie en septembre 2002. Il s'agit simplement de pouvoir matériellement organiser cette signature avec le Ministre.

La France a signé de nombreux protocoles de coopération avec d'autres pays dans le domaine des contrôles antidopage.

La France participe de manière exemplaire aux différentes institutions de coopération internationale en matière de dopage, que ce soit au niveau du Conseil de l'Europe, de l'Union européenne ou de l'Agence mondiale antidopage.

Il faut également souligner la coopération euro-méditerranéenne menée par la France, le Portugal, l'Espagne, le Maroc et la Tunisie pour aider d'autres pays à organiser leurs systèmes de lutte contre le dopage.

L'équipe d'évaluation invite la France à signer dès que possible et à ratifier le Protocole additionnel à la Convention contre le dopage.

Article 9

Communication d'informations

Chaque Partie transmet au Secrétaire Général du Conseil de l'Europe, dans l'une des langues officielles du Conseil de l'Europe, toutes les informations pertinentes relatives aux mesures législatives ou autres qu'elle aura prises dans le but de se conformer aux dispositions de la présente Convention.

La France répond chaque année au questionnaire de la base de données du Groupe de suivi sur les programmes antidopage nationaux. Cependant, deux types d'informations posent actuellement un problème et devraient être revus:

- les chiffres sur le budget national consacré à la lutte contre le dopage devraient distinguer le coût de la lutte contre le dopage dans le sens classique et les coûts relevant du suivi médical des athlètes (environ 6 millions). D'ailleurs, les chiffres communiqués par la France dans le questionnaire annuel sont les dépenses opérationnelles et n'englobent pas les frais fonctionnels de la lutte contre le dopage;

- les chiffres du nombre de cas positifs demandés dans la base de données ne sont pas fournis par la France. Seuls les chiffres des échantillons positifs sont donnés, ce qui ne représente pas la même chose.

Ceci empêche une vraie comparaison au niveau international.

L'équipe d'évaluation estime donc que les exigences de l'article 9 sont remplies mais invite la France à communiquer à l'avenir un budget national consacré à la lutte contre le dopage plus exact et à lui fournir les chiffres du nombre de cas positifs et non d'échantillons positifs.

Conclusions générales et recommandations de l'équipe d'évaluation

La visite d'évaluation a eu lieu à un moment très propice. En effet, le Ministre des Sports, M Jean-François Lamour, a commencé un processus de consultation visant à examiner la loi contre le dopage de 1999, la fameuse « loi Buffet », en fonction des développements récents, intervenus depuis 1999, et notamment des développements sur le plan international suite à l'adoption du Code mondial antidopage par l'Agence mondiale antidopage (AMA) et de la signature de la Déclaration de Copenhague par la France le 5 mars 2003. Ces deux textes demandent une révision des normes législatives en vue d'une cohérence des engagements de la France dans ce domaine.

La tâche de l'équipe d'évaluation n'est bien entendu pas de commenter cet aspect de la lutte contre le dopage en France, puisque c'est en dehors des obligations à suivre dans le cadre de la Convention contre le dopage à proprement dit. Cependant, il est sûr que la volonté d'harmonisation de la lutte contre le dopage au plan international, volonté clairement affichée dans le texte de la Convention, est considérablement renforcée par l'acceptation du Code mondial antidopage et de la Déclaration de Copenhague. La préparation de la nouvelle convention internationale contre le dopage au sein de l'Unesco en est la preuve, la France y joue un rôle important.

Les circonstances se rapprochent et se recoupent pour donner une impulsion supplémentaire à l'éventuelle révision de la loi. Notre rapport en fait écho à plusieurs reprises aux endroits appropriés.

L'équipe d'évaluation conclut que la France remplit toutes les obligations de la Convention. Les recommandations ci-après, classées par ordre d'importance, contribueraient à optimiser le système national.

L'équipe d'évaluation n'a pas souhaité entrer dans les détails d'une nouvelle organisation au niveau national mais il se peut qu'un certain nombre de recommandations puissent se traduire au mieux par la création d'une agence nationale antidopage.

Priorité	Recommandation	Organe responsable
1	En ce qui concerne l'adoption par la France de la Liste des substances dopantes, l'application de la loi de 1999 est trop contraignante. La loi devrait être modifiée afin de se baser uniquement sur la liste du Groupe de suivi pour faire en sorte que les dates d'adoption de la liste en France et au niveau international coïncident.	Ministère des Sports (MS)
2	Un Plan national antidopage devrait être préparé annuellement. Ce plan devrait être basé sur un certain nombre de critères objectifs : la définition de différents groupes de risque entre les différents sports, les exigences physiques de chaque sport, l'effet potentiel d'amélioration des performances que peut apporter le dopage, le nombre d'athlètes répertoriés dans la base de données de chaque sport et bien entendu, d'après l'évaluation des résultats de l'application du Plan national antidopage de l'année précédente.	Ce plan devrait être préparé par le CPLD, ou une ANADO, avec la contribution des fédérations sportives et du ministère des sports

	La majorité des contrôles, en compétition et hors compétition, devrait être décidé par ciblage des sports et des athlètes « à risque » et par tirage au sort, en utilisant un logiciel, de manière à être moins prévisibles.	
3	Il est important de fixer chaque année un pourcentage (autour de 50%) de contrôles vraiment inopinés à effectuer hors compétition, et de préférence sans préavis. Ce pourcentage devrait être plus important qu'il ne l'est actuellement (19%) et être ciblé sur les athlètes dont le suivi médical révèle des anomalies.	CPLD ou MS ou ANADO
4	La France devrait adapter sa législation antidopage pour faciliter la coopération internationale (reconnaître les autres laboratoires accrédités par l'AMA par exemple) et signer le Protocole additionnel à la Convention contre le dopage du Conseil de l'Europe	MS
5	Le système de lutte contre le dopage français est très complexe et compte de nombreux acteurs. C'est pourquoi améliorer la coordination entre les différents domaines (plan national antidopage, éducation, recherche, lutte contre le trafic, antennes médicales de prévention) est fondamental. Le CPLD devrait assumer en pratique la coordination du système de lutte contre la dopage en tant qu'organisme indépendant.	CPLD ou ANADO
6	Les données statistiques doivent décrire avec précision les pourcentages de contrôles effectués hors compétition et les pourcentages de vrais cas positifs dans chaque sport. Une différenciation devrait impérativement être faite entre « échantillons positifs » et « cas positifs », ceci pour donner une information plus juste au grand public.	CPLD
7	Le suivi médical, financé à hauteur de 915 000 € par le ministère des Sports, ne devrait pas être complètement dissocié de la lutte contre le dopage. Les résultats du suivi médical longitudinal devraient permettre aux médecins fédéraux de délivrer, si nécessaire, des certificats d'aptitude à la pratique sportive. Une modification de la loi est nécessaire à cette fin.	MS
8	La France devrait prendre des mesures pour instaurer un système de localisation des athlètes.	MS ou ANADO
9	Des cours sur le dopage devraient être introduits dans les formations de brevet d'état d'éducateur et les diplômes universitaires (professorat d'éducation physique et médecine notamment) dès le début des	Ministère de l'Education nationale et Ministère des Sports

	cursus.	
10	En matière d'éducation et d'information, un organe référent et coordinateur au plan national devrait être choisi, qui aurait pour rôle de mieux définir les cibles, de coordonner les actions entre les différents partenaires et de se charger de l'évaluation des actions menées.	CPLD ou MS ou ANADO
11	Les campagnes d'information et d'éducation devraient également cibler les utilisateurs des salles de sport (gymnase clubs).	CPLD ou MS ou ANADO
12	Les médecins préleveurs devraient être complètement indépendants du sport contrôlé.	MS ou ANADO
13	La France devrait prendre des mesures pour pouvoir certifier son système de lutte contre le dopage avec les normes ISO 9001 :2000.	MS ou ANADO
14	Le CPLD ne devrait plus sanctionner les athlètes étrangers sanctionnés par leur fédération.	CPLD

Composition de l'équipe d'évaluation

- Dr Luis HORTA, Directeur du LAD (Laboratoire antidopage de Lisbonne), Institut portugais du sport et Président du Groupe consultatif sur les questions scientifiques au Groupe de suivi;
- Dr Anik SAX, Chef de service au Ministère de l'Education nationale, de la Formation professionnelle et des Sports, Luxembourg, déléguée au Groupe de suivi;
- M. Marco ARPINO, Chef du Bureau antidopage du Comité olympique national italien, délégué au Groupe de suivi ;
- M. George WALKER, Chef du Service du Sport, DG IV, Conseil de l'Europe
- Mme Marie-Françoise GLATZ, Assistante administrative principale, Service du Sport, DG IV, Conseil de l'Europe

Programme de la visite d'évaluation

Paris, 3-5 décembre 2003

Mercredi 3 décembre :

Lieu : Ministère des Sports, 78 rue Olivier de Serres 75015 PARIS

Matin

- Petit déjeuner avec Messieurs Jean François LAMOUR, Ministre des Sports, Jean François VILOTTE, Directeur de cabinet du Ministre et Valery GENNIGES, Conseiller chargé des affaires européennes et internationales

- Entretiens avec Madame Dominique LAURENT, Directrice des Sports, Madame Chantal BRAULT, Sous-directrice chargée de l'action territoriale, Monsieur Jean-Christophe LAPOUBLE, auteur du rapport national

Après-midi

- Entretien avec Monsieur Roger PAOLETTI, chargé des relations avec les fédérations internationales pour la mise en œuvre des contrôles antidopage (DS/5)

- Entretiens avec Madame Annette PERRISSOUD, adjointe au chef du Bureau de la protection des sportifs et du public (DS/5), Dr. Bernard SIMON, chargé du dossier dopage au niveau international pour le bureau DS/5 (Conseil de l'Europe, AMA, accords bilatéraux), Madame Rochanak MIRFENDERESKI, Pharmacienne, chargée du dossier dopage au niveau international pour le bureau DS/5 (Conseil de l'Europe, accords bilatéraux) et national (liste des substances dopantes)

- Entretien avec l'équipe de France de judo à l'INSEP (entraîneur, sportifs)

Jeudi 4 décembre

Matin

1. Lieu : Laboratoire national de dépistage du dopage (LNDD), 143 avenue Roger Salengro 92290 Châtenay-Malabry Tél : 01 46 60 28 69

- Entretien avec Professeur Jacques DE CEARRIZ, Directeur du LNDD et visite du laboratoire
2. Lieu : Comité national olympique et sportif français (CNOSF), 1 avenue Pierre de Coubertin, 75013 Paris Tél : 01 40 78 28 00

- Entretiens avec Monsieur Jean-Pierre CLEMENÇON, Directeur de cabinet du Président du CNOSF, Monsieur Patrick MAGALOFF, Directeur de la Fondation Sport santé du CNOSF, Dr Maurice VRILLAC, Président de la Commission médicale du CNOSF, Dr Philippe DEYMIE, Médecin fédéral de la fédération française d'athlétisme, Un sportif de haut niveau : M Hervé DAGORNE

Après-midi

Lieu : Direction régionale et départementale de la jeunesse et des sports (DRDJS) de l'Ile de France, 6/8 rue Eugène Oudiné, 75013 Paris Tél : 01 40 77 55 00

- Entretien avec : Monsieur Jean-Pierre VERDY, coordinateur la cellule régionale de lutte contre le trafic de produits dopants, des représentants du service douanier et de la magistrature et un médecin préleveur

Vendredi 5 décembre

Matin

Lieu : Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD), 39, rue Saint-Dominique, 75007 Paris Tél : 01 40 62 76 76

- Entretiens avec Monsieur Marc SANSON, Président du CPLD, Monsieur Philippe ROUX-COMOLI, Secrétaire général, Professeur Michel RIEU, Conseiller scientifique

Remerciements

L'équipe d'évaluation souhaite remercier très chaleureusement et sincèrement les autorités françaises pour l'excellente organisation de la visite et la qualité de leur accueil, pour le rapport national qui leur a été communiqué et pour l'esprit de confiance et de transparence totales qui a prévalu durant toute la visite.

L'assistance et la présence permanente, en particulier, de Madame Rochanak MIRFENDERESKI et de Monsieur Bernard SIMON à nos côtés durant l'ensemble de la visite et des entretiens ont largement contribué à l'efficacité de la mission.

L'équipe adresse ses remerciements en particulier aux personnes suivantes :

- M. Valéry GENNIGES, conseiller chargé des affaires européennes et internationales au ministère des Sports ;
- Madame Dominique LAURENT, Directrice des sports et aux personnes de son service qui nous ont reçu ;
- Me. Marc SANSON, nommé très récemment Président du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD), qui nous a accordé son premier rendez-vous ;
- M. Philippe ROUX COMOLI, Secrétaire Général et Dr. Michel RIEU, Conseiller scientifique du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD) ;
- Monsieur Jacques de CEAURRIZ, Directeur du Laboratoire national pour le dépistage du dopage ;
- Monsieur Jean-Pierre BOUCHOUT, Directeur régional de la jeunesse et des sports d'Ile de France ainsi que tous ses collègues de la cellule régionale de lutte contre le trafic de produits dopants ;
- M. Denis MASSEGLIA, Secrétaire Général du Comité national olympique et sportif français (CNOSF), M. Patrick MAGALOFF, Directeur de la Fondation Sport santé, les représentants du monde médical et sportif ;
- ainsi que toutes les personnes impliquées dans l'organisation de la visite et le travail d'évaluation.

Note

Ce rapport a été adressé au début du mois d'avril 2004 au Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie Associative, donnant ainsi la possibilité aux autorités visitées de rectifier toute erreur éventuelle sur les faits et de pouvoir formuler des commentaires sur les opinions exprimées par le groupe d'examineurs.

Par lettre datée du 21 juillet 2004, Madame la Directrice des Sports au Ministère a répondu à cette invitation. Sa lettre est reproduite dans son intégralité ci-dessous. En annexe à cette lettre, figurait également un certain nombre d'« observations de la France ». Estimant qu'il convient de prendre acte de celles-ci, plutôt de les commenter ou d'amender son texte, le groupe d'examineurs s'est décidé à les intégrer à son rapport, à l'endroit approprié, et dans un style typographique différent.

Le groupe d'examineurs tient à souligner la réaction constructive et ouverte de la part de la France à son rapport et note avec satisfaction que bon nombre de ses recommandations sont déjà en voie de réalisation.

Annexe- Lettre de Mme Dominique Laurent, Directrice des Sports, adressée à George Walker**DIRECTION DES SPORTS**

Sous-direction de l'action territoriale

PARIS, le 21/07/04

Bureau de la Protection des sportifs Et du public

DS/5 N°

Affaire suivie par :

Dr Bernard SIMON

Tél : 01 40 45 96 83

Monsieur,

Je vous remercie pour la qualité et la pertinence du rapport d'évaluation sur le respect des engagements de la France concernant la convention contre le dopage du Conseil de l'Europe que vous m'avez adressé.

Outre le fait que le rapport démontre que la France respecte bien ses engagement vis à vis de la Convention contre le dopage, il a le mérite de préciser les aspects positifs et les limites du dispositif français de lutte contre le dopage. Je n'ai pas relevé d'erreur, mais je souligne cependant que le nombre de contrôles antidopage effectué est largement comparable à celui effectué dans les autres pays partie à la Convention contre le dopage du Conseil de l'Europe, que l'aspect de la coopération internationale a été plutôt minimisé aussi bien dans les accords bilatéraux que dans la participation active de la France aux instances internationales (AMA, Conseil de l'Europe, IIGASD) et que l'aspect «transversal» préventif de la lutte contre le dopage aurait mérité d'être mieux identifié en raison du rôle tenu par la MILDT (mission interministérielle de lutte contre les drogues et toxicomanies) en ce domaine.

Le CPLD m'a fait part de ses observations, la plupart rejoignent les miennes. Le CPLD souligne sa volonté de participer aux améliorations préconisées par le rapport d'évaluation. Il est prêt à s'engager dans l'organisation des contrôles antidopage et à garantir une meilleure adéquation de ses actions par rapport au contexte international.

Je précise que plusieurs de vos remarques ont déjà été prises en compte au travers des mesures décidées en janvier 2004 par le Ministre chargé des sports :

- mise en place d'un dispositif permettant de localiser les sportifs,
- développement du nombre de contrôles y compris sur les lieux individuels d'entraînement,
- mise en place d'une cellule interministérielle pour l'échange d'information sur le trafic de produits dopants.

Je vous confirme que les recommandations faites par votre équipe d'évaluation vont dans le sens des conclusions résultant de la large consultation que le ministre a menée au mois de novembre 2003, à savoir la nécessité de faire évoluer la loi du 23 mars 1999 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage, désormais codifiée dans le code de la santé publique.

La réflexion conduite actuellement par la direction des sports à la demande du ministre en vue de l'élaboration d'un projet de loi prend en compte aussi la nécessité de concevoir un dispositif de lutte contre le dopage intégrant d'une part les exigences internationales – Code mondial antidopage, convention internationale sous l'égide de l'Unesco – et d'autre part la clarification du partage des responsabilités des intervenants au plan national dans la lutte contre le dopage.

Vous trouverez ci-joint le détail des principales observations de la France à intégrer dans le rapport de l'équipe d'évaluation sur le respect des engagements de la France vis à vis de la convention contre le dopage du Conseil de l'Europe.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'assurance de mes meilleures salutations.