



## **Rapport explicatif de la Convention contre le dopage**

Strasbourg, 16.XI.1989

---

### **Introduction**

1. Lors de la 13e réunion informelle de la Conférence des ministres européens responsables du Sport, qui s'est tenue près d'Athènes les 1er, et 2 juin 1988, les ministres du Sport ont décidé, au terme d'une longue discussion sur le dopage, que, pour maintenir et accentuer l'avance du Conseil de l'Europe dans le domaine des activités dirigées contre le dopage, il serait indiqué d'établir une convention européenne. Cet instrument reposerait sur des textes antérieurs du Conseil de l'Europe, comme la Recommandation no R (84) 19 du Comité des Ministres aux Etats membres relative à la Charte européenne contre le dopage dans le sport. Une convention « constituerait un nouvel encouragement pour ceux qui participent déjà à ces travaux, un pas important dans le sens d'une plus grande unité d'approche, et un signe de la détermination de l'Europe à poursuivre ses efforts ».

2. Lors de sa réunion de septembre 1988, le Bureau du Comité pour le développement du sport (CDDS) s'est engagé à s'efforcer de répondre au souhait exprimé par les ministres du Sport à Athènes d'approuver un texte du projet de convention à leur 6e Conférence prévue à Reykjavik les 31 mai et 1er juin 1989. Avec l'aide de son groupe d'experts sur la Charte européenne contre le dopage (DS-DO), le CDDS a donc travaillé, durant le second semestre de 1988 et durant le premier semestre de 1989, à l'établissement d'un projet de convention et de son rapport explicatif.

3. La 6e Conférence des ministres européens responsables du Sport, qui s'est tenue à Reykjavik, a adopté une résolution (no 1) portant approbation du texte du projet de convention et a transmis ce dernier, assorti du projet de rapport explicatif, au Comité des Ministres, invitant celui-ci à l'adopter et à l'ouvrir à la signature dans les plus brefs délais.

4. A sa 428e réunion du 19 septembre 1989, le Comité des Ministres, réuni au niveau des Délégués, a adopté le texte de la Convention (no 135 de la Série des traités européens) et a décidé que cet instrument serait ouvert à la signature le 16 novembre 1989 lors de la 85e Session du Comité des Ministres.

5. Le Comité des Ministres a également autorisé la publication du présent rapport explicatif le 19 septembre 1989.

### **Historique**

6. La Convention repose, en grande partie, sur des travaux antérieurs du Conseil de l'Europe relatifs au dopage dans le sport. Il convient donc de présenter ces travaux et de commenter les textes qui ont été acceptés dans le passé. On notera tout d'abord que les résolutions et les recommandations du Comité des Ministres, mentionnées ci-après, ont été adoptées à l'unanimité.

7. Le premier texte adopté par le Conseil de l'Europe dans le domaine du sport avait déjà trait au dopage. Le refus des cinq premiers du championnat du monde de cyclisme sur route de 1966 de se soumettre à un contrôle antidopage, ainsi que le décès d'un coureur cycliste professionnel lors du Tour de France 1967 avaient suscité, dans l'opinion publique, de vives préoccupations quant à l'abus des drogues dans le sport. L'adoption, par le Comité des Ministres en 1967, de la Résolution (67) 12 sur le doping des athlètes était donc particulièrement opportune. Il s'agissait là du premier texte international de ce genre sur la question. Puis, au cours de la même année, le Comité international olympique devait instituer ses premiers contrôles antidopage en vue des Jeux olympiques de 1968. La Résolution (67) 12 devait fournir une définition du dopage qui est restée en vigueur pendant plusieurs années : elle parlait de manipulation chimique ou physiologique et avait une portée suffisante pour couvrir des types de dopage même pas imaginables en 1967, comme le «dopage sanguin». La résolution souligne les principes moraux et éthiques en jeu dans le sport, ainsi que les dangers que le dopage fait courir à la santé des athlètes. Elle recommande aux gouvernements des Etats membres de persuader les associations sportives de prendre les mesures nécessaires pour se doter de règlements appropriés et pour pénaliser ceux qui passeraient outre. Enfin, elle recommande aux gouvernements d'agir eux-mêmes au cas où les associations sportives n'auraient pas entrepris une action efficace dans un délai de trois ans.

8. Il convient de noter que plusieurs Etats ont légiféré contre le dopage au cours de cette période : la Belgique et la France en 1965, l'Italie et la Turquie en 1971. Parmi les organismes sportifs, le Comité international olympique (CIO) a adopté une réglementation antidopage en 1967, ainsi que l'Association suisse des sports, au cours de la même année. L'Union cycliste internationale a été en fait la première association sportive à se doter d'une réglementation antidopage (en 1965) et à instaurer un système de laboratoires agréés.

9. Etant donné que la résolution de 1967 énonce clairement deux des grands principes qui ont guidé le Conseil de l'Europe dans tous ses travaux ultérieurs en matière de dopage, il n'est peut-être pas inutile de les examiner.

#### **a. Mise en exergue des aspects éthiques et moraux**

Se doper, c'est tricher.

Le dopage est contraire aux valeurs du sport et aux principes qu'il représente: fair-play, égalité des chances, compétition loyale, activité saine. Le dopage met en danger la santé des athlètes, car il consiste à utiliser des substances à des fins pour lesquelles elles n'ont pas été conçues. Le sport a pour but d'exalter la vie et non pas de lui faire courir des risques. Dans la Résolution (76) 41 relative aux principes pour une politique de sport pour tous - la Charte européenne du sport pour tous de 1975 - la pratique du dopage est qualifiée d'abusives et d'avilissante.

#### **b. Responsabilité des associations sportives**

C'est aux organes directeurs dans le domaine du sport qu'il incombe d'organiser tous les aspects internes des compétitions, manifestations et activités auxquelles participent leurs membres. Le dopage est l'un de ces aspects: c'est à eux qu'il incombe au premier chef d'édicter des règlements en matière de dopage, de prévoir des contrôles antidopage, de fixer des sanctions, etc., de même que de régler toute autre question de caractère disciplinaire. Les gouvernements respectent l'autonomie du mouvement sportif volontaire et, partant, sa capacité d'autorégulation. Le dopage dans le sport n'est un délit que dans les pays possédant une législation à cet égard; l'institution d'une «police sportive» est donc irréalisable à grande échelle. En outre, le sport est international; c'est pourquoi il importe que les associations sportives internationales veillent à l'égalité des chances et des obligations entre toutes les fédérations nationales. En principe, les gouvernements ne sont donc pas appelés à intervenir, à moins que les organismes sportifs responsables ne manquent à leurs devoirs.

10. Au cours des années 70, plusieurs associations sportives nationales ont pris des mesures dans ce domaine (le *Deutscher Sportbund*, en République Fédérale d'Allemagne, et la Confédération norvégienne du sport, en Norvège, par exemple), et la plupart des fédérations sportives internationales concernées par les Jeux olympiques ont aligné leurs propres réglementations sur celles qu'elles étaient tenues de respecter aux Jeux olympiques. Mais si les procédures s'améliorent progressivement, les techniques de dopage ne sont pas en reste : ingestion de stéroïdes anabolisants pour augmenter la masse musculaire et l'endurance, utilisation d'hormones peptidiques (HCG par exemple) et manipulation du taux de testostérone pour accroître le rapport entre la force et le poids. Il y a eu des rumeurs relatives au recours au dopage sanguin dans les épreuves d'endurance, l'abus des substances et des pratiques dopantes s'étant beaucoup accru à la fin des années 70. Le travail novateur de détection, d'analyse et de recherche entrepris dans les premiers laboratoires agréés par le CIO (et particulièrement celui de Cologne, financé par le Gouvernement de la République Fédérale d'Allemagne) a révélé l'existence de pratiques répandues et souvent sophistiquées. Certains compétiteurs sont encouragés à se doper par des amis ou par leur entourage ; ils ajoutent foi aux rumeurs qui font état de l'efficacité de cette pratique et ils espèrent bien ne pas être soumis à des contrôles ou, s'ils le sont, échapper à la détection.

11. En vue de la 2e Conférence des ministres européens responsables du Sport (Londres, 1978), le Comité pour le développement du sport avait demandé au prince Alexandre de Merode, président de la Commission médicale du CIO, une étude sur la situation. Cette étude a révélé de grandes différences de statut et d'efficacité entre les réglementations nationales et internationales, l'insuffisance des contrôles, le manque de laboratoires et, enfin, l'absence presque totale de prévention.

12. Lors de leur 2e Conférence, les ministres européens responsables du Sport ont tenu un grand débat sur les problèmes éthiques au premier rang desquels figure le dopage, et ont adopté, dans le cadre d'une résolution relative aux problèmes éthiques et humains du sport, un texte important sur le dopage. Ce texte invite les gouvernements à mettre en place une politique coordonnée et un cadre général de soins médicaux dans lequel les associations sportives puissent procéder à des contrôles antidopage. Ces organisations doivent jouer un rôle plus actif, harmoniser leurs travaux et entreprendre des campagnes d'éducation. C'est à la Conférence de Londres que le ministre norvégien du Sport a annoncé le soutien apporté par son gouvernement à la politique de la Confédération norvégienne du sport qui interdit aux compétiteurs norvégiens d'user de produits dopants, même si cela devait, à l'avenir, empêcher les athlètes norvégiens de remporter des médailles dans les grandes manifestations sportives internationales.

13. Cette résolution a servi de base à la Recommandation no R (79) 8 du Conseil de l'Europe relative au dopage dans le sport, qui avait pour but d'encourager la mise au point de tests de détection fiables, la création d'un nombre suffisant de laboratoires agréés, la mise en œuvre d'un programme de contrôle adéquat, la mise en place, pour les sportifs, de contrôles médicaux adaptés, la normalisation internationale des règlements et l'institution de sanctions sévères.

14. La recommandation était fidèle, elle aussi, au principe de la séparation des compétences entre les gouvernements et les associations sportives, mais elle esquissait des secteurs de coopération tels que la mise au point de programmes éducatifs ainsi que la création et l'utilisation de laboratoires de contrôle antidopage. Les Etats membres devaient apporter leur concours à la création des laboratoires en question. En 1978-1979, il n'y en avait pas assez : seulement trois laboratoires agréés du CIO dans les vingt-deux Etats qui participaient alors à la coopération en matière de sport.

15. Après l'adoption de la Recommandation no R (79) 8, et pendant la période où elle a influencé les politiques nationales, le 11e Congrès olympique, organisé à Baden-Baden en 1981, a diffusé un nouveau message du mouvement sportif international. Les athlètes présentaient le dopage comme le pire fléau du sport moderne et préconisaient l'interdiction à vie de toutes les personnes ayant administré ou utilisé des produits dopants.

16. Cet appel de Baden-Baden a été un encouragement à poursuivre les travaux du Conseil de l'Europe. Le CDDS, s'interrogeant sur l'opportunité d'une initiative nouvelle, relevait trois circonstances favorables :

- les gouvernements avaient clairement marqué leur opposition au dopage, non seulement dans la Recommandation no R (79) 8, mais aussi, plus récemment, à la 3e Conférence des ministres européens responsables du Sport (Palma de Majorque, avril 1981), en faisant de l'éradication du dopage le thème prioritaire de leur coopération avec les associations sportives internationales ;
- les associations sportives, sensibilisées par les appels urgents de leurs membres, avaient besoin de l'aide des pouvoirs publics en ce qui concerne, par exemple, le financement et les installations techniques;
- enfin, les laboratoires avaient la certitude de pouvoir détecter la plupart des abus. Beaucoup de laboratoires nouveaux étaient en cours de création et/ou d'accréditation par le CIO. Les installations et les techniques scientifiques n'allaient pas tarder à être à la hauteur et il suffisait que l'on ait la volonté de s'en servir.

17. C'est dans ces circonstances qu'une réunion d'experts du CDDS sur le dopage (des chefs de laboratoire, pour la plupart) a demandé au CDDS, en 1981, d'établir une convention sur le dopage dans le sport. En 1981-1982, toutefois, l'établissement d'une convention n'était pas réalisable politiquement, et le CDDS a suggéré en 1982 – suggestion approuvée lors de la 9e réunion informelle des ministres européens responsables du Sport tenue à Paris le 27 janvier 1983 – de concentrer ses efforts sur une synthèse de tous ses travaux antérieurs ainsi que de ceux de toutes les parties concernées (gouvernements, associations sportives, médecine du sport, scientifiques) de manière à élaborer une stratégie nouvelle et globale. Telle fut l'origine de la Charte européenne contre le dopage dans le sport. Cette charte devait avoir le statut de recommandation, et non celui de convention juridiquement contraignante. On espérait, toutefois, qu'elle aurait des incidences morale, politique et pratique plus importantes que celles d'une recommandation ordinaire.

18. La Charte européenne contre le dopage dans le sport a été rédigée par un groupe d'experts du CDDS placé sous la présidence du prince Alexandre de Merode (Belgique). L'exposé des principes était accompagné d'un exposé des motifs et quatre annexes fournissaient des informations de caractère pratique en ce qui concerne les politiques et stratégies de lutte antidopage. Ce texte, soumis par le CDDS à la 4e Conférence des ministres européens responsables du Sport (Malte, mai 1984), au cours de laquelle il a été approuvé par la Résolution no 1, a été adopté par le Comité des Ministres en septembre 1984 sous la forme de la Recommandation no R (84) 19.

19. En 1984, l'Association générale des fédérations internationales de sports et le Comité international olympique ont tous deux adopté des résolutions venant soutenir la charte, et l'Association des comités nationaux olympiques européens devait agir de même en 1985.

20. La Charte contre le dopage, comme on l'appelle communément, a été également citée comme texte de référence par des organisations intergouvernementales, notamment la Commission des Communautés européennes, l'Organisation mondiale de la santé et l'Unesco.

21. En ce qui concerne la reconnaissance par d'autres Etats, des progrès ont été réalisés à la 5e Conférence des ministres européens responsables du Sport, tenue à Dublin en octobre 1986. Le ministre canadien responsable du Sport a fait des propositions, bien accueillies par la conférence, tendant à élargir l'impact de ce texte, et a offert au Conseil de l'Europe sa collaboration pour la réalisation de cet objectif. Dans la Résolution no 4 de la Conférence de Dublin, les ministres européens responsables du Sport ont demandé qu'une action soit entreprise en vue d'élargir «le cercle des pays ou régions pouvant accepter et commencer à appliquer les principes de la charte».

22. Un premier pas a été fait en décembre 1986 avec l'admission du Canada comme observateur auprès du CDDS pour ses travaux sur le dopage, suivie, en mars 1988, de celle des Etats-Unis d'Amérique.

23. Entre-temps, Sir Arthur Gold, vice-président du Groupe d'experts du CDDS, a été nommé président d'un groupe de travail sur le dopage, créé par la Conférence sportive (pan)européenne. A la 8e Conférence sportive européenne, qui s'est tenue à Athènes en octobre 1987, les participants ont adopté une déclaration sur le dopage révélant des états d'esprit très complémentaires. Juste avant la conférence, les dirigeants des associations sportives des pays socialistes avaient lancé un appel dans lequel ils demandaient que soient instituées, en matière de dopage, des règles et obligations internationalement reconnues et, en particulier, des procédures de contrôle hors compétition. En novembre 1988, les dirigeants ont lancé de Budapest un appel demandant au CIO de créer une équipe internationale itinérante pour assurer ces contrôles.

24. En juin 1988, la première Conférence permanente mondiale sur la lutte contre le dopage dans le sport s'est tenue à Ottawa. Coprésidée par le Canada et le Comité international olympique et préparée par un groupe de travail composé de représentants du Canada, du Comité olympique des Etats-Unis ainsi que du président et du vice-président du DS-DO, cette conférence a adopté une série de déclarations, y compris une charte internationale contre le dopage. Cette charte, qui repose largement sur la charte européenne (Recommandation no R (84) 19), devait ensuite recevoir l'aval du CIO et devenir la Charte internationale olympique contre le dopage. En outre, lors de la 2e Conférence internationale des ministres et des hauts fonctionnaires responsables de l'Education physique et du Sport, organisée par l'Unesco à Moscou en novembre 1988, les ministres présents ont adopté une recommandation (no 5) appuyant la Charte internationale olympique contre le dopage et se référant à la charte européenne.

25. C'est ainsi qu'à la fin de 1988 on pouvait dire que la résolution de la Conférence des ministres européens responsables du Sport, adoptée à Dublin en octobre 1986, qui proposait d'élargir «le cercle des pays ou régions pouvant accepter et commencer à appliquer les principes énoncés dans la Charte européenne contre le dopage dans le sport», avait été mise en œuvre puisque plusieurs Etats non membres du Conseil de l'Europe, des associations sportives internationales et des organismes intergouvernementaux adhéraient désormais à une charte internationale fondée sur la charte européenne.

26. Entre-temps, le 21 juin 1988, le Comité des Ministres avait, sur proposition de la 13e réunion informelle des ministres responsables du Sport (voir paragraphe 1), adopté la Recommandation no R (88) 12 concernant l'institution de contrôles antidopage sans préavis hors compétition, étendant ainsi les principes de la charte à cet important secteur de la lutte contre le dopage.

## **La Convention**

### **a. Raisons justifiant l'élaboration d'une Convention**

27. Comme on l'aura compris à la lecture des paragraphes précédents, la lutte contre le dopage a, entre autres missions importantes, celle d'assurer, sur le plan international, une harmonisation non seulement au niveau des disciplines sportives, mais aussi entre les pays. L'adoption de la Charte internationale olympique contre le dopage (paragraphe 24) a marqué un grand pas en avant à cet égard. La Convention constitue le pendant pour les pouvoirs publics dont elle reconnaît le devoir de participer activement à ces travaux en tant que partenaires des milieux sportifs. L'harmonisation qu'apporte cette Convention consiste, pour l'essentiel, à fournir un cadre commun à la politique des différents pays. Les gouvernements des Etats signataires n'ont pas, pour la plupart, l'intention d'organiser eux-mêmes les contrôles, mais de veiller à ce qu'ils soient effectués par les autorités compétentes. En adoptant un cadre commun, les gouvernements agiront dans l'intérêt des athlètes qui sauront

qu'ils sont soumis à la même politique et aux mêmes procédures quel que soit le pays d'où ils viennent.

28. L'évolution du dopage sous tous ses aspects, au cours des dernières années, a contribué à en faire un thème d'actualité: les incidents qui se sont produits aux Jeux olympiques de Los Angeles en 1988 et lors du Tour de France en 1988 ont fait la une de tous les journaux. Les athlètes eux-mêmes sont devenus plus conscients du problème et nombre d'entre eux ont pris des initiatives pour tenter de débarrasser le sport du dopage. Le nombre croissant des contrôles (47 069 analyses dans les laboratoires agréés par le CIO en 1988, dont 2,45 % étaient des échantillons A positifs) a eu pour conséquence, sans doute inévitable, une multiplication des controverses, des contre-expertises et, en certaines occasions, des actions engagées devant les tribunaux civils. Les associations sportives, comme les athlètes soumis aux contrôles, ont besoin de règles claires, non ambiguës, d'analyses objectives et de procédures impartiales en cas d'infraction. La plupart des laboratoires sont financés par des crédits de l'Etat ; les gouvernements veilleront donc à ce que ces crédits soient utilisés à bon escient.

29. Les pressions qui s'exercent sur le sport international de haut niveau, de même que les avantages liés au succès, sont désormais considérables. La durée et la sophistication de l'entraînement nécessaire, l'intensité et la continuité de la compétition, ainsi que les exigences psychologiques auxquelles est soumis le sportif d'élite, sont non moins considérables. Ces sportifs bénéficient d'un soutien technique de haut niveau: entraîneurs, directeurs techniques, personnel médical et paramédical, tous devant se tenir constamment au courant des dernières parutions de la littérature spécialisée. L'influence du «groupe de pairs» ne doit pas non plus être sous-estimée, qu'il s'agisse des athlètes ou du personnel auxiliaire. Dans ces circonstances, les recommandations de bouche à oreille émanant de camarades, la nécessité d'être bien placé dans une compétition pour laquelle on n'est pas à 100 % de sa forme physique ou psychologique, le désir de vaincre à tout prix, l'un quelconque de ces facteurs peut faire naître la tentation de recourir ou de se tenir prêt à recourir à un adjuvant artificiel, c'est-à-dire souvent de se droguer et ainsi de tricher. En appliquant des normes instituées d'un commun accord, comme celles qui figurent dans la Convention, on réduit d'une certaine manière ce genre de pression, contribuant ainsi à créer une situation plus maîtrisée et plus acceptable.

30. La démarcation entre progrès scientifique et manipulation scientifique est souvent très floue, et c'est ici que les considérations éthiques peuvent apporter une vision plus claire de ce qui doit et de ce qui ne doit pas être permis. L'athlète a un corps, un organisme tout aussi inviolable que celui de quiconque; il est à la recherche d'une certaine perfection corporelle sur le plan technique ou artistique; s'il pratique un sport de haut niveau, il doit être au mieux de sa forme physique, de ses facultés de coordination, de ses aptitudes et de sa technique. La joie du sport a toujours consisté à utiliser ces dons et ces talents de manière à repousser – ne serait-ce qu'un tout petit peu – les limites de ses performances (cela vaut aussi bien pour l'athlète qui cherche à se surpasser pour son propre plaisir que pour celui qui dispute des compétitions internationales de haut niveau). C'est à la négation même de cette compétence et de cette prouesse physique que l'on aboutit en les gonflant ou en les remplaçant par l'expérimentation et la manipulation chimiques ou physiologiques. Le laboratoire pharmacologique ne doit pas se substituer au corps humain. La Convention insiste sur ce point et stipule clairement que la recherche légitime de meilleures performances ne peut se faire que dans le cadre de limites convenues et dans le respect de chaque être humain.

31. L'expérience montre souvent que la suppression d'un phénomène social indésirable ne s'obtient pas nécessairement par des mesures coercitives ou répressives. La répression a souvent pour résultat de repousser de tels phénomènes dans la clandestinité, donc de les rendre encore plus difficiles à maîtriser. En revanche, reconnaître l'existence d'un problème, en discuter et fournir du matériel pédagogique à l'usage de groupes cibles exposés au dopage constitue en soi une mesure préventive et potentiellement curative. Il est permis de douter que le dopage puisse être jamais complètement éliminé du sport, de même que la société ne sera jamais débarrassée de la fraude, mais la campagne antidopage sera beaucoup plus efficace si les strictes mesures de contrôle nécessaires sont complétées par

un travail d'éducation à long terme. Le Conseil de l'Europe en a toujours eu conscience et la Convention fait de cette conscience un engagement dont le respect incombe pour une grande part aux pouvoirs publics.

## **b. Principales caractéristiques de la Convention**

32. Exprimant la volonté politique des Parties de lutter contre le dopage dans le sport, la Convention reconnaît que pour être efficace, toute action doit être à la fois multilatérale et fondée sur la coopération. C'est ainsi qu'elle fixe un certain nombre de normes communes en fonction desquelles toutes les Parties s'engagent à prendre une série de mesures fixées d'un commun accord, dans les domaines législatif, financier, technique, pédagogique, etc., et qu'elle énonce une série de mesures tendant à la mise en œuvre d'une politique commune par tous les organismes concernés au sein de l'Etat, par les gouvernements en tant que tels aussi bien que dans leur action de soutien aux associations sportives. L'un des principaux objectifs de la Convention est donc d'encourager le développement de l'harmonie et du consensus au niveau international, particulièrement au sein des associations sportives elles-mêmes, mais aussi, et pour les appuyer, s'agissant des pouvoirs publics.

33. Etant donné la grande diversité des dispositions constitutionnelles propres aux Etats ayant participé à l'élaboration de la Convention, compte tenu, aussi, du fait que celle-ci est ouverte, c'est-à-dire qu'elle n'est pas restreinte aux Etats membres du Conseil de l'Europe ou aux Etats parties à la Convention culturelle européenne et qu'elle peut donc attirer, on l'espère, d'autres Parties, on s'est efforcé d'éviter que ce texte n'impose un modèle rigide pour la législation ou son application. La Convention reconnaît que de nombreux acteurs seront appelés à participer à cette tâche et que les Parties pourront utiliser les structures et organismes les plus appropriés à cette fin. Les gouvernements de toutes les Parties montreront ensemble la voie à suivre, et tous les Etats agiront en commun; quant aux caractéristiques et responsabilités intermédiaires, elles seront propres à chacune des Parties (voir paragraphes 49 à 51). C'est pour cette raison qu'on a délibérément évité, dans la Convention, d'arrêter des dispositions détaillées. Le texte présente une série de principes fondamentaux communs dont la mise en œuvre est laissée aux autorités nationales compétentes.

34. La Convention n'a pas pour objet de fixer des obligations devant être appliquées avec la même rigueur à tous les sports et à tous les niveaux. Il appartiendra aux autorités de chaque Partie de déterminer les sports et les niveaux qui requièrent l'attention et nécessitent une action à tel ou tel moment. Toutefois, la Convention fait en sorte que tous les sports et tous les sportifs soient traités de manière égale. Le dopage s'est répandu dans tout le sport de manière telle que les autorités auront à se préoccuper non seulement du plus haut niveau des sports les plus en vue, mais aussi de l'éventuel abus de produits pharmaceutiques dans le sport de masse ou de loisir. Chaque Partie décidera de ses propres priorités et de ce qui lui importe le plus, mais les autorités et les divers sports devront être en mesure de faire valoir – et de prouver – l'absence d'abus de substances pharmaceutiques.

35. La Convention tente de trouver un équilibre entre la compréhension des facteurs nombreux et complexes qui incitent les sportifs à se doper et la solution quelque peu simpliste qui consiste uniquement à sanctionner les sportifs montrant des résultats positifs aux tests. L'une des caractéristiques de ce texte est qu'il tient compte des problèmes des athlètes et des pressions qu'ils subissent, de la nécessité de leur reconnaître des droits, de même que des responsabilités et de la nécessité de rechercher la personne qui se cache derrière le pratiquant et qui souvent l'encourage à utiliser des produits dopants, ou les lui prescrit.

### c. Texte de la Convention

#### Préambule

36. Le texte invite les «autres Etats» qui ne participent pas aux travaux du Conseil de l'Europe sur le sport (c'est-à-dire les Etats membres du Conseil de l'Europe et les Etats parties à la Convention culturelle européenne)<sup>(1)</sup>, mais qui ont pris part à l'élaboration de la présente Convention, à savoir le Canada et les Etats-Unis d'Amérique, à signer cet instrument international. Le texte lui-même a été examiné par un groupe d'experts au sein duquel ces deux Etats non membres ont été admis en qualité d'observateurs. Par ailleurs, le Canada, la Hongrie et la Pologne ont pris part, en tant qu'observateurs, à la 6e Conférence des ministres européens responsables du Sport qui a approuvé le projet du texte de cette Convention.

37. *Deuxième paragraphe.* Les sports ne sont pas tous sans danger à tout moment pour tous les participants. Des accidents peuvent se produire. Les jeunes qui pratiquent certains sports de haute compétition sont particulièrement exposés en raison des excès qu'ils peuvent être incités à commettre. C'est pourquoi la Convention souligne que le sport doit jouer un rôle important dans la protection de la santé pour le développement des qualités morales et physiques. Le fait que le sport soit organisé au plan international par le biais des organisations sportives internationales ouvre par ailleurs des possibilités tout à fait uniques de coopération internationale et de compréhension entre les pays et les peuples.

38. *Troisième paragraphe.* Tout indique que le dopage est désormais très répandu dans le sport, qu'il touche de plus en plus de disciplines à des niveaux de compétition de plus en plus bas et à tous les âges. Il peut s'agir, pour partie, de simple inadvertance, mais cette dernière ne saurait tout expliquer. Les pouvoirs publics se préoccupent des conséquences de cette tendance non seulement sous l'angle de l'éthique sportive, mais aussi dans l'optique de ses liens éventuels avec l'abus général de drogues dans la société, et ils veulent surtout contribuer à offrir aux jeunes une meilleure protection. En luttant davantage contre les abus relevés chez les sportifs d'élite, qui suscitent toujours beaucoup d'attention et d'émulation, on permettra aux sportifs de niveau plus modeste de mieux résister à la tentation des pratiques abusives. De surcroît, les gouvernements sont tenus de manière générale de prendre les mesures qu'ils jugent appropriées pour protéger la santé publique. Le sport de haut niveau retient toute l'attention du public; il doit, par voie de conséquence, s'attendre à être l'objet d'examen tout aussi attentifs.

39. *Cinquième paragraphe.* Les fédérations internationales de sport sont responsables de l'organisation des activités qu'elles chapeautent. Elles ne manquent jamais de souligner leur caractère démocratique, indépendant, non gouvernemental, ainsi que leur volonté de remplir leurs missions sans ingérence politique. Comme on l'a signalé au paragraphe 24, le Comité international olympique a adopté sa propre charte contre le dopage en 1988 et la plupart des organisations sportives internationales ont adopté des règlements inspirés de ceux du CIO. Dans une déclaration adoptée lors de son assemblée générale de 1988, l'Association générale des fédérations internationales de sports a souligné la nécessité de respecter le bien-être moral et physique des concurrents et rappelé que le sport est, par nature, inséparable de la santé et de l'honnêteté, alors que le dopage est malsain et malhonnête.

---

(\*) Etats membres du Conseil de l'Europe (1989): Autriche, Belgique, Chypre, Danemark, Finlande, France, République Fédérale d'Allemagne, Grèce, Islande, Irlande, Italie, Liechtenstein, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Norvège, Portugal, Saint-Marin, Espagne, Suède, Suisse, Turquie, Royaume-Uni.  
Etats qui ont adhéré à la Convention culturelle européenne (1989): Saint-Siège, Hongrie, Pologne, Yougoslavie.



40. *Sixième paragraphe.* Les pouvoirs publics ont, dans leurs missions générales, le devoir de défendre les intérêts de la société dans son ensemble, de protéger la santé des citoyens, notamment celle des sportifs, et de veiller à ce que le sport contribue à l'épanouissement intégral de chaque personne. L'éducation et l'information ont une importance particulière pour prévenir l'usage des substances dopantes dans le sport. Le champ d'action des pouvoirs publics dépend en partie de la Constitution de chaque pays, de sa législation et de sa tradition sportives. Les organisations sportives volontaires sont indépendantes au niveau international, mais leur degré d'autonomie au plan national varie d'un Etat à l'autre, et leur marge de manœuvre, dans la lutte contre le dopage, est, elle aussi, variable. On ne peut dire avec précision comment devraient être partagées les responsabilités dans un pays donné, et, en tout état de cause, dans la plupart des pays, il y aurait effectivement partage des responsabilités, chaque partenaire contribuant à l'action selon ses moyens. Les responsabilités sont complémentaires essentiellement sur deux points: la nécessité de garder un caractère loyal à toute compétition et la protection de la santé, comme il est dit au paragraphe 9 du présent rapport. Les articles 3 à 8 de la Convention indiquent comment ces «responsabilités complémentaires» peuvent être efficacement partagées.

41. *Huitième et neuvième paragraphes.* Voir paragraphes 3 et 7 à 26 du présent rapport.

42. *Dixième paragraphe.* Comme il est signalé au paragraphe 24, la 2e Conférence internationale des ministres et des hauts fonctionnaires responsables de l'Education physique et du Sport a adopté une recommandation sur le dopage rendant les principes de la Charte européenne contre le dopage, de la Charte d'Ottawa et de la Charte contre le dopage du CIO opérationnels au niveau mondial pour ce qui est des pouvoirs publics. Il s'agit là du premier accord intergouvernemental, de portée mondiale, en matière de dopage. La Convention suit, elle aussi, les principes énoncés dans ces textes internationaux.

43. *Onzième paragraphe.* La Convention est conçue comme un instrument destiné à intensifier la coopération et l'harmonisation internationales dans la lutte contre le dopage. Elle trouve son origine dans la volonté politique de sauvegarder l'éthique du sport et de préserver la philosophie du sport pour tous. L'objet de la Convention n'est pas d'apporter des modifications techniques complexes mais de réaffirmer, à un moment crucial de l'histoire du sport, certains principes durables.

## **Article 1 – Objet**

44. La Convention a pour objet de réduire et d'éliminer, autant que possible, le dopage dans le sport. Cela ne peut se faire que dans le cadre de la loi et les Etats ne peuvent s'engager qu'aussi loin que les y autorisent leurs Constitutions respectives (voir paragraphes 50 et 51).

## **Article 2 – Définition et portée**

45. La définition du dopage, adoptée dans la Résolution (67) 12 (voir plus haut paragraphe 7), n'est plus jugée satisfaisante aujourd'hui par les experts. Les organisations sportives internationales n'ont pas encore donné de définition universelle, préférant préciser les pratiques ou les substances qui sont interdites. Les deux critères appliqués par ces organisations sont :

– les pratiques (c'est-à-dire toutes les méthodes) ou les substances (c'est-à-dire tous les agents dopants) qui ont un effet sur la performance (y compris les pratiques ou les substances destinées à faciliter l'entraînement ou la récupération après l'entraînement) devant donner un avantage déloyal ;

– les pratiques ou les substances qui ont des effets nocifs sur la santé de ceux qui les utilisent, ou ne sont pas nécessaires à des personnes en bonne santé (ce qui devrait être le cas des concurrents).

Ceci est résumé dans l'article 2.1.a.

46. Le Comité international olympique (CIO) doit être considéré comme l'organisation internationale de référence, étant donné que sa liste des classes de substances et des méthodes interdites est désormais reconnue par presque toutes les fédérations sportives internationales, y compris celles de sports non olympiques, et que cette liste émane du milieu sportif lui-même. C'est la liste du CIO en vigueur au moment de l'ouverture à la signature (avril 1989) qui est reproduite en annexe à la Convention en tant que liste de référence et ce sont les révisions futures à cette liste que le groupe de suivi aura à examiner et à approuver. Le mot «approuver» a été choisi parce qu'il implique une décision et un aval en bonne et due forme. Comme l'indique l'article 11.1.b, les rédacteurs ont prévu un mécanisme permettant une approbation rapide des nouvelles listes par le groupe de suivi, de sorte qu'elles puissent devenir légalement applicables aux fins des Parties. A titre de mesure transitoire, la liste de référence reproduite en annexe ne sera applicable que dans la période séparant l'entrée en vigueur de la Convention du moment où le groupe de suivi sera en mesure d'approuver une liste selon la procédure décrite à l'article 11.1.b. Après quoi, l'annexe de la Convention ne sera plus valide et la liste applicable sera celle approuvée par le groupe de suivi (article 2.2).

47. Pour que l'utilisation pratique de la liste du CIO des classes d'agents pharmacologiques interdites et des substances apparentées soit facilitée dans les différents pays, il est vivement souhaitable que soient établies, à l'usage des médecins et des autres responsables de la santé des athlètes, des listes nationales précisant, à titre indicatif et aussi complètement que possible, les produits pharmaceutiques existants sur le marché intérieur et qui contiennent (ou non) des substances de ces classes interdites. Ces listes doivent être nationales car c'est à ce niveau que les autorisations de mise sur le marché des spécialités pharmaceutiques sont données et certaines spécialités peuvent être vendues sous des marques différentes selon les pays. Les autorités nationales devront toutefois rester vigilantes, non seulement en ce qui concerne l'importation de spécialités non disponibles sur le marché intérieur et contenant des substances de classes interdites ou des composés, mais aussi en ce qui concerne les préparations individuelles, non commerciales, contenant ces ingrédients.

48. L'intention des rédacteurs n'est pas que la Convention soit appliquée à tous les sports et à tous les niveaux sans distinction. Certains sports semblent exempts de dopage, d'autres ont déjà une tradition assez bien établie de recours aux dopants. Les autorités nationales fixeront leurs priorités et procéderont aux choix et décisions nécessaires : les dispositions de la Convention pourront, dans certains pays, être appliquées progressivement à un nombre croissant de sports. La Convention sera appliquée de manière réaliste, en partant des sports dans lesquels l'existence du dopage est connue. Au fur et à mesure que les contrôles se multiplient, d'autres sports fourniront la preuve de la présence ou de l'absence de dopage dans la discipline en question. Dans la plupart des Etats, l'affiliation à une association sportive reconnue ou la participation à une manifestation organisée entraîneront automatiquement l'obligation de se tenir prêt à se soumettre à un contrôle autorisé. Toutefois, l'expansion du sport et des manifestations sportives échappant, au contrôle des fédérations reconnues fait que les participants ne sont pas tous soumis à cette obligation. L'emploi de l'adverbe «habituellement» dans l'article 2.1.c est destiné à faire tomber ces participants sous le coup de la Convention dans les cas où cela est jugé nécessaire, et sans imposer une obligation exagérément lourde pour contrôler des participants purement occasionnels. En ce qui concerne les sports comportant la participation d'animaux, la définition doit tenir compte de l'explication donnée au paragraphe 72 de ce rapport explicatif.

### **Article 3 – Coordination au plan intérieur**

49. Selon toute vraisemblance, plusieurs services ou organismes gouvernementaux seront appelés à participer à la lutte contre le dopage : les services responsables du sport, de l'éducation physique, de la santé publique, des soins médicaux, de la police et des douanes, des universités et de la recherche, les services vétérinaires, etc. Ils devront travailler ensemble de manière constructive pour obtenir les meilleurs résultats.

50. Comme indiqué précédemment aux paragraphes 9.b et 40 entre autres, la Convention ne propose pas une méthode unique et ne tend pas à ce que les gouvernements usurpent, ou assument d'une manière ou d'une autre, les responsabilités exercées traditionnellement par les organisations sportives. Il appartient à chaque Etat de décider du partage des responsabilités. Cependant, les Parties ont vis-à-vis des autres Parties les obligations établies par la Convention et peuvent souhaiter, à cette fin, créer ou maintenir un organe responsable. Dans nombre d'Etats, un tel organe de consultation ou de coordination existe déjà et si tel est le cas, il pourra garder la responsabilité de ces questions. L'expérience a montré l'utilité d'un tel organe qui exerce une certaine autorité sur les différents sports et peut ainsi assurer, au niveau national, la cohérence de l'action antidopage dans les diverses disciplines.

51. L'article 3.2 peut être particulièrement utile aux Etats qui, par voie législative, ont déjà confié certaines responsabilités dans le domaine du sport ou celui du dopage à une organisation sportive faîtière («nationale» dans la plupart des pays) aux Etats dont le système juridique ne permet pas l'exercice de responsabilités gouvernementales directes, ainsi qu'à ceux qui, par tradition, confient toutes les questions sportives à leurs organisations sportives nationales.

#### **Article 4 – Accès et utilisation**

52. La liste du CIO des classes d'agents pharmacologiques interdites comporte six grandes classes : les stimulants, les stupéfiants, les stéroïdes anabolisants, les bêta-bloquants, les diurétiques et les hormones peptidiques et analogues. De nombreux produits de la catégorie des stimulants, comme les amphétamines et les composés, sont protégés par des réglementations strictes imposées aux pharmaciens, mais d'autres produits, comme les éphédrines, souvent présents dans des préparations destinées à combattre rhumes et rhinites allergiques, peuvent s'acheter sans ordonnance. Les stupéfiants sont déjà protégés à tous les stades de la production, de la distribution et de la délivrance par les dispositions rigoureuses de la Convention de Vienne de 1971 sur les substances psychotropes. Les bêta-bloquants et les diurétiques ne devraient être administrés que sous strict contrôle médical.

53. La principale classe d'agents qui appelle un contrôle plus strict est celle des stéroïdes anabolisants. Cette classe de médicaments est étroitement liée à une hormone mâle, la testostérone, qui est un produit naturel. Utilisée à des fins autres que médicales ou en quantité anormale, elle accroît la masse musculaire, la force et la puissance, et, dans certains cas, la compétitivité. Employée pendant les périodes d'entraînement, elle accroît l'endurance et raccourcit le temps de récupération. Dans de nombreux Etats, la possession de stéroïdes anabolisants est déjà réglementée par le fait qu'ils ne sont délivrés que sur ordonnance. En dehors des méthodes de contrôle mentionnées à l'article 4.1 («législation, règlements ou mesures administratives»), les Etats pourraient utilement envisager d'autres moyens : contrôle strict de l'éthique médicale et du code des pharmaciens; collaboration entre la police, les douanes, les services vétérinaires et les inspecteurs de santé publique; contrôle des salles de gymnastique et de sport privées; coopération entre les services de police, les douanes et les organisations sportives ; inspection des bagages des équipes sportives aux frontières, etc. Un objectif important serait d'essayer de démanteler les réseaux d'approvisionnement des sportifs en stéroïdes de provenance illicite, de plus en plus extérieurs au domaine du sport, et de punir sévèrement ceux qui organisent le trafic. On peut craindre que les stéroïdes androgènes ne constituent à l'avenir une source supplémentaire de préoccupation.

#### **Article 4**

##### *Paragraphes 2 et 3*

54. En plus des mesures directes, les Etats peuvent proposer aux organisations sportives diverses formes d'encouragement dans le but de réduire le recours aux agents dopants ; il peut s'agir :

- d'incitations et/ou de sanctions financières (article 4, paragraphes 2, 3.a, 3.b);
- d'une aide concrète (par exemple en facilitant la délivrance de visas à des équipes internationales et itinérantes de contrôle antidopage) (article 4.3.c);
- de la normalisation réciproque (article 4.3.d).

55. Les Etats ou les organisations sportives centrales qui accordent des subventions aux fédérations peuvent appliquer le paragraphe 2, de telle sorte que le critère soit fonction de l'efficacité de la réglementation appliquée à l'élite sportive (niveau national et au-delà). Dans le cas de sports très répandus et/ou très largement pratiqués à titre récréatif, il ne serait pas réaliste de s'attendre à ce que les règles antidopage soient appliquées à tous les niveaux et en tous temps avec la rigueur requise pour les compétitions nationales et internationales (voir également paragraphe 48). Afin de tenir compte de la situation particulière de certaines organisations faitières non gouvernementales, dont la plupart des ressources proviennent de subventions publiques (le CONI en Italie, par exemple), cet article devrait être appliqué de façon à éviter de porter préjudice à la pratique des activités sportives en général.

56. Le paragraphe 3.a respecte la situation des Etats qui accordent aux organisations sportives des subventions sans conditions. En outre, les gouvernements peuvent prendre en charge la totalité du coût des contrôles et analyses antidopage ou offrir des subventions partielles pour encourager les organisations sportives à organiser ces contrôles à une échelle adéquate.

57. Le paragraphe 3.b doit être interprété comme préconisant le refus de l'octroi de l'aide financière provenant de fonds publics, soit directement, soit indirectement, par l'intermédiaire des organisations sportives, aux sportifs (y compris, le cas échéant, aux catégories de dirigeants sportifs mentionnées à l'article 7.2.e). Il ne s'applique pas aux subventions accordées par les organisations sportives et émanant de sources privées (bien que celles-ci soient encouragées à adopter des directives analogues), ni n'implique que les sportifs faisant l'objet d'une mesure de suspension ne puissent bénéficier d'une aide publique indirecte (accès aux installations sportives à des fins d'entraînement, par exemple).

#### **Article 4**

##### *Paragraphe 4*

58. Certains Etats ont adopté une législation en vertu de laquelle les pouvoirs publics peuvent organiser eux-mêmes des contrôles antidopage. C'est le cas, notamment, lorsque les pouvoirs publics estiment que les organisations sportives n'assument pas leurs responsabilités de manière satisfaisante (paragraphes 9.b et 27). L'article 4.4 non seulement reconnaît cette possibilité, mais donne aux organisations sportives une nouvelle incitation à gérer adéquatement leurs propres affaires. La mise en œuvre des contrôles par les pouvoirs publics est soumise aux mêmes principes et aux mêmes normes que ceux énoncés dans la Convention et appliqués par les organisations sportives.

#### **Article 5 – Laboratoires**

59. La création de laboratoires de contrôle antidopage est un élément essentiel d'une stratégie cohérente de lutte contre le dopage (voir paragraphes 8, 10, 14, 16, 17 et 28 ci-dessus). En raison de leur complexité, ces laboratoires devront être le plus souvent rattachés à une institution bénéficiant de fonds publics (hôpital, université, etc.). Un certain nombre d'éléments entrent en ligne de compte pour la reconnaissance de ces laboratoires, notamment les critères établis par le Comité international olympique, qui sont adoptés par presque toutes les organisations sportives. Ce sont ces critères que le groupe de suivi aura à examiner et à approuver.

60. Il importe que les laboratoires se conforment à des normes techniques de niveau élevé, mais aussi qu'ils respectent un code éthique. Là encore, le code éthique du CIO assure une garantie internationalement reconnue. Il comporte des dispositions garantissant que les contrôles n'ont pas pour seul objectif de soumettre les athlètes à un dépistage (avant une compétition internationale par exemple) mais qu'ils débouchent sur des mesures appropriées.

61. Les Etats ne souhaiteront pas tous, ou n'auront pas tous besoin d'un laboratoire (2 000 analyses par an sont nécessaires à un fonctionnement raisonnablement économique). En pareil cas, l'accès à un laboratoire agréé d'un autre pays doit être recherché et subventionné de la même manière que si le laboratoire était installé sur le territoire de l'Etat demandeur, comme indiqué à l'article 5.1.b.

62. La recherche est un élément essentiel de l'activité de ces laboratoires (voir paragraphe 10) et devrait figurer parmi leurs missions et être prise en compte dans le calcul des effectifs. La publication rapide des résultats de la recherche est importante. C'est un critère de reconnaissance scientifique et un moyen de diffusion des nouvelles techniques et/ou découvertes, qu'elles aient trait à l'analyse ou aux nouvelles méthodes de dopage. La mise au point de nouvelles méthodes de détection doit être accélérée de manière qu'elles puissent être appliquées aussi rapidement que possible dans tous les laboratoires.

### **Article 6 – Education**

63. Les rédacteurs de la Convention ont souligné de manière constante l'importance d'une action préventive et de soins médicaux aux athlètes pour compléter les contrôles (voir paragraphes 11, 13, 30, 31 et 35). L'éducation est avant tout l'affaire du gouvernement dans la mesure où elle doit commencer à l'école où les enfants ont leurs premiers contacts avec le sport dans le cadre des cours d'éducation physique. La lutte contre le dopage fait partie intégrante d'une formation civique et morale générale, tout en étant une composante spécifique de l'apprentissage de la déontologie du sport et de la loyauté. Pour la génération actuelle d'athlètes, comme pour la suivante, il faudra sans doute mettre l'accent sur les dangers du dopage pour la santé (voir également paragraphe 76).

64. Cependant, le rôle éducatif complémentaire des organisations sportives et des clubs est vital pour les jeunes athlètes et leurs parents, et il n'est certes pas moins important de faire prendre conscience aux officiels, aux entraîneurs et au personnel médical des dangers du dopage dans le sport. Les organisations sportives régionales en question sont celles qui ont le pouvoir d'agir de la sorte à l'intérieur d'un pays donné.

65. Les médecins ont besoin de l'encouragement de la dernière phrase de l'article 6.1 pour résister aux pressions dont ils font l'objet dans le monde sportif moderne fortement marqué par la compétition (voir paragraphes 29 et 35 ci-dessus).

66. Les rédacteurs de la Convention ont résumé comme suit les obligations et les droits du patient et du médecin :

- a. les médecins ont le droit de traiter leurs patients de la manière qu'ils jugent la plus appropriée (le sport ne dicte pas le mode de traitement; même s'il le faisait, les médecins ne devraient ni ne pourraient l'accepter);
- b. les patients ont le devoir d'informer leur médecin s'ils sont des sportifs pratiquants et s'ils sont, de ce fait, soumis à certaines règles;
- c. les médecins du sport doivent connaître les règlements médicaux et antidopage des organisations sportives auxquelles ils sont affiliés;
- d. les médecins peuvent proposer un choix de traitements, et il appartient au patient d'apprécier les conséquences quant à son aptitude à pratiquer une activité sportive;

e. la «charge de travail» souvent imposée à un athlète moderne de haut niveau ne suffit pas à justifier la prescription de préparations médicales contenant des substances interdites quand le traitement le plus indiqué sur le plan médical serait une période de repos.

Les rédacteurs ont relevé que la liberté soulignée à l'alinéa a ne sera guère limitée dans la pratique, en ce sens qu'il existe pour presque tous les troubles de santé des spécialités pharmaceutiques qui ne contiennent aucune classe de substances interdites.

67. Une autre arme dans la lutte contre le dopage est préconisée à l'article 6.2. Si la manipulation biochimique doit être évitée (voir paragraphes 29 et 30 ci-dessus), il reste que la science doit jouer son rôle dans la recherche constante et légitime d'une amélioration des performances. Que les hommes et les femmes essayent de se dépasser, de repousser les limites du possible, est normal et louable, mais pas à n'importe quel prix.

#### **Article 7 – Collaboration avec les organisations sportives concernant les mesures qu'elles doivent prendre**

68. Dans le cadre du partage des responsabilités exposé dans le préambule et à l'article 3, les organisations sportives sont soit les seules, soit les principales responsables d'un certain nombre de questions de politique et de fonctionnement telles que l'adoption des règlements, la liste des classes et des méthodes interdites, les procédures de contrôle, les sanctions, l'organisation des contrôles, etc. Le but de cet article est d'encourager les organisations sportives à adopter et à mettre en œuvre un ensemble de moyens qui permettraient l'application efficace de la réglementation antidopage préconisée à l'article 4.2, et à marquer leur ferme volonté de tendre vers une harmonisation nationale et internationale entre les sports et les pays, dans le respect du droit des personnes qui pourraient tomber sous le coup de ces règlements. Comme indiqué plus haut, (paragraphes 46 et 59), l'harmonisation mentionnée à l'article 7.2.a,b et c devrait être assurée sur la base de la réglementation du CIO. Les Parties sont conscientes qu'elles ne peuvent pas imposer des exigences aux organisations sportives: toutefois, elles peuvent, et doivent, lorsqu'elles le jugent opportun, encourager celles-ci à entreprendre certains types d'actions, en comptant sur leur bon sens pour convertir ces principes en réglementations pratiques.

69. L'article 7.2.d implique que les organisations sportives devraient adapter ou, au besoin, adopter des règlements reflétant le principe de justice naturelle ou de procédure équitable. Les principes à suivre sont ceux qui sont énoncés, par exemple, dans le Pacte international relatif aux droits civils et politiques des Nations Unies (1966), ou, pour les Etats membres du Conseil de l'Europe, dans la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (1950), ou dans les procédures adoptées par le CIO. Les disciplines devront, notamment, comporter les garanties suivantes :

a. l'organe signalant les cas suspects (accusation) et l'organe disciplinaire (jugement) sont distincts. Le laboratoire ou la commission médicale ne doivent pas être les organes ou les personnes qui infligent les sanctions;

b. l'athlète soupçonné est présent et/ou assisté ou représenté par une personne de son choix, à une audience qui doit être équitable et où il a le droit de s'exprimer;

c. il existe des possibilités réelles d'appel de toute décision, et cet appel est entendu conformément aux principes énoncés aux points a et b ci-dessus.

70. Les dispositions de l'article 7.2.d.iii (paragraphe 69.c ci-dessus) ne doivent pas être interprétées comme constituant une ingérence dans le droit et le devoir des organisations sportives de veiller à ce que leurs manifestations soient organisées de manière loyale et adéquate. Le pouvoir de disqualifier ou de suspendre un concurrent, qu'il s'agisse de résultats antérieurs ou de futures épreuves d'une compétition ou à la suite d'un test hors compétition, est un pouvoir nécessaire, ne serait-ce que pour garantir que ceux des

concurrents qui ne recourent à aucune drogue puissent participer, avec des chances égales, à une compétition loyale. Si un athlète reconnu coupable souhaite faire appel, il peut le faire, après la compétition, mais le pouvoir d'une organisation sportive de veiller au bon ordre des affaires qui la concernent peut être comparé aux pouvoirs qui permettent aux tribunaux de rendre des ordonnances, à titre temporaire ou autre.

71. L'article 7 (paragraphe 2.e et f) introduit des éléments de cohérence intersports et internationale : faire en sorte qu'il ne soit pas possible de passer outre aux sanctions en recherchant d'autres juridictions, et que ceux qui encouragent l'abus des substances pharmaceutiques ou s'en rendent complices (voir également les paragraphes 29, 30, 35, 65) soient, eux aussi, soumis à des sanctions analogues et proportionnelles. Toute sanction de cet ordre doit, par ailleurs, être rendue publique.

72. L'inclusion des «vétérinaires» est destinée à rappeler que les sports comportant la participation d'animaux doivent également leur appliquer des règlements antidopage, de manière à garantir une compétition loyale. Dans de nombreux pays, en cas de détection de substances dopantes chez ces animaux (le cheval dans le pentathlon moderne, par exemple), ils sont considérés comme une partie du concurrent. On aura déduit du membre de phrase dans ce paragraphe «les sports comportant la participation d'animaux» et de la définition donnée dans l'article 2 (paragraphe 1.a et 1.c) que la Convention n'a pas été élaborée dans le but premier de s'appliquer aux sports qui sont principalement ou uniquement des compétitions entre animaux, par opposition aux êtres humains (par exemple les courses de chevaux ou les courses de lévriers). Toutefois, la coopération entre les autorités responsables, et en particulier les experts et les laboratoires vétérinaires, devra se poursuivre ou être instaurée dans ces sports afin d'arrêter et d'appliquer des mesures antidopage efficaces, y compris la détection des tentatives de nuire aux performances d'un autre animal, dans les sports comportant la participation d'animaux.

73. L'article 7 (paragraphe 3.a et b) rappelle les principes fondamentaux de la Recommandation n° R (88) 12. Une fédération internationale organise ses propres contrôles hors compétition; bon nombre des commissions nationales antidopage préfèrent les organiser au plan national. La Convention laisse chaque Partie libre de juger de «l'échelle la plus efficace», de manière équitable pour les différents sports et pour les concurrents potentiels. Les sanctions doivent aussi être effectives : les athlètes ont des responsabilités aussi bien que des droits. Il importe que les athlètes suspendus qui désirent réintégrer les compétitions soient régulièrement testés pendant la durée de leur suspension, de telle manière que, si cette réintégration survient, elle se fasse dans des conditions d'équité et d'égalité. Les tests hors compétition ont pour objet de découvrir les personnes qui font un usage abusif de substances pharmaceutiques pendant l'entraînement, montrant ainsi qu'elles sont disposées, voire déterminées, à tricher. On s'attachera donc essentiellement à décourager l'usage de stéroïdes anabolisants et d'autres classes de substances ayant des effets de longue durée, par exemple les hormones peptidiques.

74. En application des principes évoqués au paragraphe 69, les contrôles effectués en dehors des compétitions ne doivent pas constituer une ingérence indue dans la vie privée des sportifs (voir article 17 du pacte international).

75. Comme il est dit au paragraphe 56, les gouvernements peuvent décider de financer en totalité ou en partie ces contrôles et analyses hors compétition. On prévoit que l'accent actuellement mis sur les contrôles au moment des compétitions passera progressivement aux contrôles hors compétition. Les organisations sportives suivent, pour l'application des sanctions faisant suite à des contrôles hors compétition, des procédures proposées par le CIO qui prennent en compte les besoins thérapeutiques ordinaires au cours de l'entraînement.

76. L'article 7.3.g souligne la préoccupation exprimée à l'article 6.2, à savoir que les pressions exercées sur l'élite sportive moderne peuvent aboutir à des excès. De nombreuses organisations sportives définissent déjà des lignes directrices pour protéger les concurrents (limite d'âge pour chaque niveau de compétition, fréquence des compétitions, limite d'âge pour certaines épreuves, etc.); ces directives doivent être développées de manière à permettre aux jeunes athlètes, à leurs parents et à leurs entraîneurs de se fixer des ambitions concrètes et raisonnables, sans porter inutilement atteinte à l'intégrité corporelle ou au développement de l'intéressé. Cela éviterait toute tentation de devancer les autres concurrents en se dopant. Dans ce contexte, il importe de souligner que les pressions nationalistes sont parmi celles qui poussent à la tentation. La définition d'un programme d'entraînement scientifique, fondé essentiellement sur des études biomécaniques et physiologiques, constituerait un premier pas sur la bonne voie.

#### **Article 8 – Coopération internationale**

77. L'article 8 (paragraphe 1 et 2.c) est le prolongement logique du principe énoncé aux articles 3 et 4 dans le contexte d'un instrument international. Cette coordination pourra s'exercer tout naturellement à travers l'organe créé en vertu de l'article 10.

78. La plupart des organisations sportives internationales se sont déjà dotées de règlements mettant en œuvre le principe qui veut que les records ne soient homologués qu'après la remise de rapports négatifs de contrôle antidopage. Les rédacteurs ont débattu de l'opportunité de soumettre les records nationaux à une règle analogue; mais il est trop difficile dans la pratique d'avoir pour chaque sport une équipe de contrôle antidopage à chaque manifestation à laquelle un record national pourrait être battu. Dans certains pays qui privilégient les contrôles hors compétition, ce serait une mesure rétrograde. Toutefois, les rédacteurs ont jugé important que le présent exposé des motifs fasse mention de l'opportunité de prévoir cette condition pour les records nationaux, au moins en ce qui concerne les sports et manifestations sportives les plus en vue, là où cela est réalisable. Les records régionaux en question sont ceux d'un groupement de pays.

79. L'article 8.2 est aussi le prolongement logique du principe énoncé à l'article 7 concernant les organisations sportives internationales indépendantes.

80. L'article 8 (paragraphe 2.b et 3) tend à faire en sorte que toutes les Parties aient également accès à des laboratoires hautement qualifiés, comme le prévoit l'article 5.

#### **Article 9 – Circulation de l'information**

81. L'objet de cet article n'est pas tant de contrôler l'efficacité de la Convention, que, à travers le Secrétaire Général, d'échanger des informations entre les Parties et les observateurs. Les réunions du groupe de suivi (article 10) sont aussi un moyen de communiquer et d'échanger des informations.

#### **Articles 10 et 11 – Groupe de suivi**

82. La création d'un groupe de suivi composé de représentants des Parties a pour but de faciliter l'application sans heurts de la Convention.

83. Le groupe de suivi est en particulier habilité à approuver et à mettre à jour la liste des classes d'agents pharmacologiques et de méthodes prohibées mentionnée à l'article 2.1 et les critères d'agrément des laboratoires, mentionnés à l'article 5.1.a.



Après la période transitoire durant laquelle la liste de référence de classes d'agents pharmacologiques et de méthodes prohibées jointe en annexe à la Convention sera la liste applicable, la procédure ordinaire d'approbation de la liste exposée à l'article 11.1*b* entrera en vigueur. Le champ d'application de la Convention aux termes de l'article 2.1 sera donc déterminé par les décisions d'approbation du groupe de suivi.

84. Les rédacteurs n'ont pas jugé utile de fixer des critères transnationaux pour l'agrément des laboratoires; la première série de critères sera donc celle approuvée par le groupe de suivi selon la procédure ordinaire de l'article 11.1*b*.

85. Dans les deux cas, le groupe de suivi fixera la date d'entrée en vigueur des décisions pertinentes.

### **Article 13 – Amendements aux articles de la Convention**

86. Le Comité des Ministres, qui a adopté le texte original de la Convention, est également compétent pour l'adoption de tout amendement.

Conformément au paragraphe 1, l'initiative de tout amendement peut être prise par le Comité des Ministres lui-même, par le groupe de suivi ou par une Partie (qu'il s'agisse ou non d'un Etat membre du Conseil de l'Europe).

Toute proposition d'amendement n'émanant pas du groupe de suivi devra lui être soumise pour avis, conformément au paragraphe 3.

Tout amendement entrera en vigueur dès qu'il aura été accepté par toutes les Parties.

### **Articles 14 à 19 – Clauses finales**

87. Les dispositions des articles 14 à 19 sont, pour la plupart, inspirées du modèle de clauses finales des conventions et accords conclus au sein du Conseil de l'Europe» approuvé par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe à la 315<sup>e</sup> réunion des Délégués en février 1980.

88. L'article 14 est destiné à permettre au plus grand nombre possible d'Etats intéressés, pas nécessairement membres du Conseil de l'Europe, de devenir Partie le plus rapidement possible. La Convention est ouverte à la signature des Etats membres du Conseil de l'Europe, des autres Etats parties à la Convention culturelle européenne ainsi que des Etats ayant participé à son élaboration. Cette dernière disposition s'applique à deux Etats non membres, le Canada et les Etats-Unis d'Amérique, qui ont été activement associés à l'élaboration de la Convention. Ils peuvent signer la Convention, tout comme les Etats membres du Conseil de l'Europe, avant son entrée en vigueur. En vertu de l'article 15, la Convention entre en vigueur lorsque cinq Etats, dont au moins quatre membres du Conseil de l'Europe, ont exprimé leur consentement à être liés par cet instrument.

89. Les Etats non membres autres que ceux mentionnés à l'article 14.1 peuvent, en vertu de l'article 15, être invités par le Comité des Ministres à accéder à la Convention, mais uniquement après son entrée en vigueur et après consultation des Parties.

## **Note sur l'annexe à la Convention (telle qu'approuvée le 19 septembre 1989)**

La liste est fondée sur l'interdiction de classes pharmacologiques d'agents.

Cette définition a l'avantage d'interdire également de nouvelles substances, dont certaines pourraient avoir été créées spécifiquement dans un but de dopage.

La liste qui suit présente quelques exemples de chacune des classes d'agents dopants afin d'illustrer cette définition du dopage. Sauf s'il en est précisé autrement, aucune des substances appartenant à une classe interdite ne peut être utilisée pour un traitement médical, même si elle n'est pas citée en exemple. Des mesures seront entreprises si des substances appartenant à ces classes interdites sont détectées au laboratoire. Il est important de noter que la présence d'une de ces substances dans les urines constitue une infraction, quelle qu'ait été la voie d'administration.

### **Explications**

#### **1. Classes d'agents de dopage**

##### **A. Stimulants**

Les stimulants comprennent plusieurs types de produits qui accroissent l'attention, réduisent la fatigue et peuvent augmenter la compétitivité et l'agressivité. Leur utilisation peut également entraîner une perte de la faculté de jugement, ce qui peut conduire à causer des accidents à autrui dans certains sports. Les amphétamines et les substances qui leur sont apparentées sont les plus connues pour causer des problèmes dans la pratique du sport. Certains décès de sportifs leur sont dus, même avec l'utilisation de doses normales, mais dans des conditions d'activité physique extrême. Il n'existe aucune justification thérapeutique à l'usage d'«amphétamines» en sport.

L'un des groupes de stimulants est celui des amines sympathomimétiques, dont l'éphédrine est un exemple. A haute dose, ce type de substance provoque une stimulation mentale et un accroissement du flux sanguin. Les effets négatifs vont d'une pression sanguine accrue et du mal de tête aux battements de cœur accélérés et irréguliers, à l'anxiété et aux tremblements. A doses moins importantes, ces substances, c'est-à-dire l'éphédrine, la pseudoéphédrine, le phénylpropanolamine, la norpseudoéphédrine, sont souvent présentes dans les préparations contre les refroidissements et le rhume des foins qu'on peut se procurer en pharmacie ou même dans des officines spécialisées sans avoir besoin d'une prescription médicale.

Ainsi, aucun produit contre les refroidissements, le rhume des foins ou la grippe acheté par un concurrent ou qui lui a été donné ne doit être utilisé sans au préalable vérifier auprès d'un docteur ou d'un pharmacien que ce produit ne contient aucune substance de la classe interdite des stimulants.

- Bêta 2 agonistes

Le choix des médicaments pour le traitement de l'asthme et des difficultés respiratoires a posé de nombreux problèmes. Voici quelques années, l'éphédrine et les substances apparentées étaient souvent prescrites. Toutefois, ces substances sont interdites car elles appartiennent à la catégorie des «amines sympathomimétiques » et sont donc considérées comme des stimulants.

L'utilisation des seuls bêta 2 agonistes suivants est, par contre, autorisée en aérosol : bitoltérol, orciprénaline, rimitérol, salbutamol, terbutaline.

## **B. Analgésiques narcotiques**

Les substances appartenant à cette classe, qui sont représentées par la morphine ainsi que ses analogues chimiques et pharmacologiques, ont une action assez spécifique d'analgésiques pour le traitement des douleurs modérées à profondes. Cette description ne signifie pas pour autant que leur effet clinique se limite au soulagement d'affections mineures. La plupart de ces drogues ont des effets secondaires majeurs, dont une dépression respiratoire liée à la dose absorbée, et comportent un risque élevé de dépendance physique et psychologique. Il existe un nombre de preuves important qui montre que les narcotiques analgésiques ont été et sont utilisés en sport. C'est pourquoi leur usage a été interdit, et cette interdiction maintenue pendant les Jeux olympiques. Celle-ci est également justifiée au vu des restrictions internationales attachées au transport de ces substances et est en plein accord avec les règlements et les recommandations sur les narcotiques de l'Organisation mondiale de la santé.

En outre, nous estimons que le traitement de douleurs légères à modérées peut être efficace en utilisant des produits (autres que les narcotiques) qui possèdent des propriétés analgésiques, anti-inflammatoires et antipyrétiques. De tels substituts, qui ont été utilisés avec succès pour le traitement des blessures sportives, comprennent les dérivés de l'acide anthranilique (tels que l'acide méfénamique, la floctafénine, la glafénine, etc.), les dérivés de l'acide phénylalaninoïque (tels que le diclofénac, l'ibuprofène, le kétoprofène, le naproxène, etc.) et des substances comme l'indométhacine et le sulindac. Il est également rappelé aux athlètes et aux médecins d'équipe que l'aspirine et ses nouveaux dérivés (tels que le diflunisal) ne sont pas interdits. Leur attention est toutefois attirée sur le fait qu'il existe certaines préparations où l'aspirine est souvent associée à une substance interdite telle que la codéïne. Les mêmes précautions doivent être prises pour les préparations contre la toux ou le rhume, qui contiennent souvent des substances appartenant aux classes de produits interdits.

**Note:** Le dextrométhorphan n'est pas interdit et peut être utilisé comme un antitussif. Le diphénoxylate est également autorisé.

## **C. Stéroïdes anabolisants**

Cette classe de substances comprend des composés chimiques qui sont apparentés de par leur structure ou leur activité à l'hormone mâle testostérone, qui en fait également partie. Elles ont été abusivement utilisées en sport, non seulement pour tenter d'accroître la masse, la force et la puissance musculaire en conjugaison avec une alimentation accrue, mais aussi à de plus faibles doses et avec un régime alimentaire normal pour essayer d'augmenter la compétitivité.

Leur emploi par des adolescents qui n'ont pas terminé leur croissance peut amener un arrêt de celle-ci en affectant les zones de croissance aux extrémités des os longs. Leur utilisation peut amener des modifications psychologiques, des lésions au foie et peut affecter de façon sérieuse le système cardio-vasculaire. Chez les hommes, leur usage entraîne parfois une réduction de la spermatogenèse et de la taille des testicules; chez les femmes, on observe une masculinisation, de l'acné, le développement d'un système pileux de type masculin, ainsi que la suppression des fonctions ovariennes et de la menstruation.

## **D. Bêta-bloquants**

Les indications thérapeutiques de l'usage des bêta-bloquants ont été revues et il a été noté qu'il existe maintenant un large éventail de préparations de remplacement efficaces pour contrôler l'hypertension, les arythmies cardiaques, l'angine de poitrine et les migraines. Compte tenu de l'usage abusif continu des bêta-bloquants dans certains sports où l'activité physique n'a que peu ou pas d'importance, on se réserve le droit d'effectuer des contrôles dans les sports où cela est jugé approprié. Ces contrôles n'incluront pas nécessairement les épreuves d'endurance nécessitant des périodes prolongées de débit cardiaque élevé et des

provisions importantes de substrats métaboliques pour lesquelles l'usage des bêta-bloquants diminuerait de façon sensible les performances.

### **E. Diurétiques**

Les diurétiques ont des indications thérapeutiques importantes pour l'élimination des fluides des tissus dans certaines conditions pathologiques. Quoi qu'il en soit, un strict contrôle médical est nécessaire.

Les sportifs abusent quelquefois des diurétiques pour deux raisons principales, qui sont : obtenir une réduction rapide du poids dans les sports où des catégories de poids ont été instituées ; réduire la concentration des substances médicamenteuses dans l'urine par la production plus rapide d'une quantité accrue d'urine pour tenter de réduire la possibilité de détection d'un dopage. Aucune raison médicale ne peut justifier dans un sport donné une perte rapide de poids. Un tel abus comporte de gros risques pour la santé, du fait d'effets secondaires sérieux toujours possibles.

En outre, ces tentatives délibérées de réduction artificielle du poids pour participer à des compétitions dans des catégories de poids inférieures, ou de dilution des urines, constituent en fait des manipulations évidentes qui ne peuvent être acceptées du point de vue éthique. C'est pourquoi il a été décidé d'inclure les diurétiques dans la liste des classes de substances interdites.

**N.B.** Pour les sports comprenant des catégories de poids, on se réserve le droit de prélever des échantillons d'urine auprès des concurrents au moment de la pesée.

### **F. Hormones peptidiques et analogues**

Il est bien connu que l'administration de gonadotrophine chorionique humaine et autres composés apparentés conduit à une augmentation de la production des stéroïdes androgènes naturels et est considérée équivalente à l'administration exogène de testostérone.

Il y a eu abus de corticotrophine dans l'optique d'augmenter les taux de corticostéroïdes endogènes dans le sang notamment pour obtenir l'effet euphorisant des corticostéroïdes. L'administration de corticotrophine est jugée équivalente à l'administration orale, intramusculaire ou intraveineuse des corticostéroïdes. (Voir section III.D.)

L'utilisation d'hormones de croissance en sport est considérée comme amoral et dangereuse en raison de ses divers effets secondaires tels que réactions allergiques, effets diabétogéniques, et acromégalie en cas d'administration à doses élevées.

Tous les facteurs de libération des substances susmentionnées sont également interdits,

## **II. Méthodes de dopage**

### **A. Dopage sanguin**

La transfusion sanguine est l'administration par voie intraveineuse de globules rouges ou de composés sanguins contenant des globules rouges. Ces produits peuvent être obtenus à partir du sang extrait soit du même individu (autotransfusion), soit d'individus différents (hétérotransfusion). L'indication la plus courante pour une transfusion de globules rouges en médecine traditionnelle courante est la perte importante de sang ou l'anémie grave.

Le dopage sanguin est l'administration de sang ou de produits apparentés contenant des globules rouges à un athlète pour des raisons autres qu'un traitement médical légitime. Cette procédure peut être précédée d'une prise de sang sur l'athlète qui continue ensuite son entraînement dans un état d'insuffisance sanguine.

Ces pratiques contreviennent tant à l'éthique du sport qu'à la déontologie médicale. De plus, il existe des risques dus à la transfusion du sang ou de produits sanguins. Ces risques comprennent le développement de réactions allergiques (éruptions cutanées, fièvre, etc.) ainsi que des réactions hémolytiques aiguës avec dommages rénaux en cas d'utilisation d'un type de sang incorrect, de même que des réactions tardives à la transfusion comme de la fièvre ou un ictère, la transmission de maladies infectieuses (hépatites virales et Sida), la surcharge du système circulatoire et un choc métabolique.

En conséquence, la pratique du dopage sanguin dans le sport est interdite.

### **B. Manipulation pharmacologique, chimique ou physique**

L'usage de substances et de méthodes qui modifient l'intégrité et la validité des échantillons d'urine utilisés dans les contrôles de dopage est interdit. Parmi les méthodes prohibées, citons le cathétérisme, la substitution et/ou l'altération des urines, et l'inhibition de l'excrétion rénale, notamment par le probénécide et les composés dérivés.

### **III. Classes de substances soumises à certaines restrictions**

#### **A. Alcool**

L'alcool n'est pas interdit. Toutefois, le taux d'alcool dans l'haleine ou le sang peut être contrôlé sur demande d'une fédération internationale.

#### **B. Marijuana**

La marijuana n'est pas interdite. Cependant, des contrôles peuvent être effectués à la demande d'une fédération internationale.

#### **C. Anesthésiques locaux**

L'injection d'anesthésiques locaux est autorisée aux conditions suivantes :

- a. utiliser la procaïne, la xylocaïne, la carbocaïne, etc., mais pas la cocaïne;
- b. ne pratiquer que des injections locales ou intra-articulaires;
- c. uniquement lorsque l'application est médicalement justifiée (les détails, incluant le diagnostic, la dose et la méthode d'administration doivent être soumis immédiatement par écrit).

#### **D. Corticostéroïdes**

Les corticostéroïdes naturels ou synthétiques sont utilisés avant tout comme des substances anti-inflammatoires qui soulagent aussi la douleur. Ils influencent également les concentrations de corticostéroïdes naturels en circulation dans le corps. Ils entraînent une certaine euphorie et ont de tels effets secondaires que leur usage médical, sauf en application locale, exige un contrôle médical.

Depuis 1975, des tentatives ont été faites pour restreindre leur usage pendant les Jeux olympiques en exigeant une déclaration des médecins d'équipe. Il est en effet patent que les corticostéroïdes sont utilisés dans un but non thérapeutique dans certains sports, par voie orale, intramusculaire ou même par voie intraveineuse.

Le problème n'a cependant pas été réglé par ces restrictions et des mesures plus strictes, qui ne viennent pas gêner l'usage médical approprié de ces substances, sont donc devenues nécessaires.

L'usage des corticostéroïdes est interdit, à l'exception de leur utilisation en application locale (voie auriculaire, ophtalmologique, ou dermatologique), en inhalations (asthmes, rhinites allergiques) ainsi qu'en injections locales ou intra-articulaires.

Tout médecin d'équipe désirant administrer des corticostéroïdes à un concurrent par voie intra-articulaire ou en application locale doit le notifier par écrit.

**Note:** Les définitions données ci-dessus sont une version éditée de celles publiées par le Comité international olympique en 1989 en référence de sa liste de classes de substances dopantes et méthodes de dopage.

La liste des catégories d'agents pharmacologiques interdits et des substances apparentées est mise à jour lorsque sont établies les listes nationales de préparations pharmaceutiques qui contiennent (ou ne contiennent pas) des substances appartenant à ces catégories. C'est en effet au niveau national que sont données les autorisations de mise sur le marché de spécialités pharmaceutiques, car certaines d'entre elles ont des appellations différentes selon les pays. Les autorités nationales devront toutefois être vigilantes non seulement en ce qui concerne les importations de spécialités non disponibles dans le pays qui contiennent des agents interdits ou des substances apparentées, mais aussi en ce qui concerne les préparations individuelles non commercialisées qui en contiennent.