

Les modifications des textes législatifs dans le cadre de la lutte contre le dopage

Docteur Véronique MEYER

Médecin du Bureau de la protection du public, de la promotion de la santé et de la prévention du dopage du Ministère de la santé et des sports

En préalable, je tiens à présenter les excuses de Jean-Pierre BOURELY, chef du Bureau de la protection du public, de la promotion de la santé et de la prévention du dopage, retenu par une réunion internationale alors qu'il avait initialement prévu de réaliser cette présentation. Par ailleurs, je tiens à signaler l'arrivée de Bertrand JARRIGE au poste de Directeur des sports. Enfin, j'adresse également mes remerciements au CNOSF ainsi qu'à Patrick MAGALOFF pour offrir au Ministère cette occasion de dialogue avec les acteurs de prévention.

I. Rappel du cadre général

La réflexion réglementaire en matière de lutte contre le dopage s'insère dans un cadre international. Depuis Lausanne et Copenhague, une harmonisation est en route, avec notamment l'élaboration du Code mondial antidopage (CMA).

La lutte antidopage n'atteindra sa pleine efficacité que par l'équilibre et la complémentarité entre ses trois piliers :

- les contrôles et l'application des sanctions,
- la réduction de la disponibilité des produits (qui ne se limite pas à la lutte contre les trafics)
- la prévention et l'éducation.

Ces trois piliers constituent les fondements aussi bien du Code mondial antidopage que des conventions internationales.

S'agissant du CMA, celui-ci lie ses signataires (plus de 570 fédérations internationales, comités olympiques et para-olympiques, fédérations nationales antidopage) à travers trois étapes qui vont de l'acceptation à l'application en passant par la mise en place. Tous les signataires sont associés à un processus de consultation.

Le CMA est complété des cinq standards internationaux, par nature contraignants pour les signataires :

- liste des interdictions, réactualisée chaque année
- standard des contrôles,
- standard des laboratoires,
- standard des Autorisations d'Usage à des fins Thérapeutiques (AUT)
- et, depuis janvier 2009, le standard de protection des renseignements personnels.

S'y ajoutent des modèles de bonne pratique ainsi que des lignes directrices, ayant simple valeur de recommandation.

En complément du Code mondial antidopage, des conventions internationales permettent aux Etats de disposer de l'indispensable support juridique leur permettant de mettre en application les principes du Code. Doivent ainsi être évoquées la Convention contre le dopage, adoptée à Strasbourg le 16 novembre 1989 par le Conseil de l'Europe, de même que la Convention internationale contre le dopage dans le sport de l'UNESCO, adoptée le 19 octobre 2005 et entrée en vigueur le 1^{er} février 2007 (applicable en France depuis le 2 avril 2007).

Cette dernière convention est importante dans la mesure où il s'agit du premier accord de portée universelle : elle fournit le cadre juridique nécessaire facilitant la mise en conformité des législations nationales avec le dispositif du CMA. Enfin, elle tend à créer une équité de traitement entre les sportifs et ce, quelque puisse être leur nationalité, leur lieu de localisation ou leur discipline d'appartenance, faisant émerger une notion de référence mondiale unique.

Si ce processus d'harmonisation s'avère globalement réussi, d'aucuns pourront regretter son caractère par trop progressif. Seuls les standards Liste et AUT sont contraignants pour les Etats (annexés à la convention de l'UNESCO). Les Constitutions nationales se révèlent comme autant de barrières législatives à une application pleine et entière. De fait, la Convention de l'UNESCO impose aux Etats signataires le respect des principes du Code, sans pour autant devoir s'y conformer à la lettre.

II. Evolutions récentes de la réglementation

1. Loi n°2008-650 du 3/07/2008, relative à la lutte contre le trafic de produits dopants (Code du Sport)

Ce texte apporte des moyens juridiques nouveaux en matière de lutte contre le trafic et a largement bénéficié de la réflexion engendrée par une année 2008 particulièrement riche pour le sport français. La loi prévoit un certain nombre de dispositions pour les moins innovantes :

- introduction de l'interdiction pénale de la détention de produits dopants par le sportif (L. 232-9) ; l'usage reste non pénalisé (sanctions administratives)
- renforcement des interdictions visant l'entourage du sportif en matière de production, d'importation/exportation et de transport (L. 232-10) ;
- extension de la palette des investigations (L. 232-13, 14 et 19) ;
- renforcement des sanctions (L. 232-25 et 26, L. 232-17) ;

- introduction de la possibilité de reconnaissance mutuelle des AUT (L. 232-5) ;
- élargissement de la démarche au dopage animal (L. 214-3 et 10).

2. Décret « Liste » n°2009-93 du 26/01/2009

Ce décret reprend la liste établie par l'AMA en matière de substances interdites aux sportifs.

Les principales modifications portent sur les substances spécifiées qui, désormais, sont la règle. Elles concernent l'ensemble des produits figurant sur la liste en dehors des anabolisants, des hormones et des méthodes interdites.

En ce qui concerne les stimulants et les antagonistes hormonaux, certaines substances ne sont pas spécifiées. Le statut spécifié ou non est donc indiqué sur la Liste.

Le décret propose également une adaptation aux nouveaux standards des AUT qui se traduit par une suppression des AUT abrégées et l'apparition de la déclaration d'usage pour les corticoïdes non topiques et non systémiques.

3. Code mondial antidopage et ses standards

Le tableau ci-joint récapitule les principales données à retenir. (Voir page suivante)

Globalement, trois types de substances sont distingués :

- les 4 béta2-agonistes inhalés listés utilisés dans le cadre du traitement de l'asthme

Au niveau international, le principe général repose sur la délivrance d'une AUT standard. Au niveau français, devra être délivrée une AUT standard ou rétroactive, accompagnée d'une déclaration auprès de l'AFLD.

- les corticoïdes
 - systémiques : AUT standard ;
 - non systémiques et non topiques : déclaration d'usage ;
 - topiques : autorisés sans AUT.
- les autres substances

III. Evolutions prochaines

1. Transcription en droit français du Code mondial antidopage 2009

Substances et méthodes interdites de la Liste AMA	Régime applicable à partir du 1 ^{er} janvier 2009	
	Groupe cible international (français ou non)	Sportifs nationaux (compétition nationale)*
Toutes substances (et toutes les méthodes), sauf : * 4 bêta-2 agonistes inhalés listés * glucocorticoïdes	AUT <u>STANDARD</u> FI	AUT <u>STANDARD</u> AFLD
Bêta-2 agonistes <u>inhalés</u> expressément mentionnés dans la Liste (salbutamol, formoterol, salmeterol et terbutaline)	<u>AUT STANDARD</u> FI	<u>AUT standard ou rétroactive AFLD</u>
Glucocorticoïdes inhalés	Déclaration d'usage Via Adams si faisable	Déclaration d'usage Via Adams si faisable
Glucocorticoïdes administrés par voie systémique (orale, intramusculaire, intraveineuse)	AUT <u>STANDARD</u> FI	AUT <u>STANDARD</u> AFLD
Glucocorticoïdes administrés par voie non systémique non inhalée non topique (intra articulaire, péri articulaire, péri tendineuse, épidurale, périurale et intradermique)	Déclaration d'usage Via Adams si faisable	Déclaration d'usage Via Adams si faisable
Glucocorticoïdes topiques utilisés en traitement d'affections locales (dermatologique, nasale, auriculaire...)	AUTORISES sans AUT	AUTORISES sans AUT

Ce projet tend à harmoniser la législation française avec le Code mondial antidopage, applicable depuis le 1^{er} janvier 2009. Son échéance dépend du calendrier du travail parlementaire, très chargé en ce moment. En vertu de contraintes législatives nationales, et notamment de l'ordonnancement des lois, certaines des dispositions du CMA ne pourront trouver leur traduction en droit français : une différenciation entre sportifs nationaux et étrangers devrait subsister en matière d'appel.

Les principales modifications prévues sont :

- l'extension de la possibilité de contrôle à toutes les périodes, y compris en dehors de la saison d'entraînement
- l'extension de l'obligation de localisation des sportifs (dorénavant effective 365 jours par an de 6 heures à 21 heures),
- l'introduction de sanctions pécuniaires en complément des sanctions sportives,
- une meilleure définition des champs de compétence respectifs entre la fédération internationale et l'AFLD concernant les contrôles à l'entraînement.
- L'AMA bénéficiera, de plus, d'un droit de recours auprès des juridictions françaises.

2. Autres évolutions

Le décret d'application de cette loi précisera également la nature des sanctions administratives applicables de même que les dispositions relatives aux AUT et déclarations d'usage.

In fine, une dernière évolution est à prévoir au sujet du standard de la protection des renseignements personnels. En effet le standard applicable depuis le 1^{er} janvier 2009, adopté par l'AMA, se heurte à de nombreuses dispositions de la réglementation européenne.

Les autres actualités du Ministère concernent :

- le guide 2008 « *Comment prévenir les conduites dopantes ?* », publié et diffusé fin 2008 ;
- la formation nationale d'un réseau de formateurs en prévention des conduites dopantes a permis, à l'automne 2008, de former 120 personnes issues de différents réseaux. Des formations déconcentrées seront réalisées dans chaque région dès 2009, afin de renforcer de véritables réseaux régionaux d'acteurs de prévention ;
- la vidéo « *Dopages et conduites dopantes : quatre saynètes pour comprendre et faire un choix responsable* » a été finalisée en février 2009;
- une réflexion est en cours sur un usage approprié des compléments alimentaires dans le sport.

Questions –réponses avec l'amphithéâtre

Docteur Roland QUESTEL, médecin fédéral de la FFSU

Comment médicalement accepter les injections intradermiques de corticoïdes ?

Docteur Véronique MEYER

Cette question a effectivement fait l'objet de remarques de la part de certains praticiens. En l'occurrence, cette notion n'est pas le résultat d'une initiative de nos services mais résulte davantage d'une mise en conformité avec la liste de l'AMA, par ailleurs résultat des travaux du comité « Liste » de l'institution en question.

Le maintien des glucocorticoïdes sur la liste de l'AMA n'est pas avéré du fait des débats sur les différentes voies d'admission. Il s'agit incontestablement d'un sujet difficile et d'une pratique à laquelle je suis également, à titre personnel, opposée.

De la salle

Il est vrai qu'en mésothérapie, les corticoïdes ne sont guère utilisés. En revanche, certains produits disposant d'AMM sont utilisés pour traiter des chéloïdes en injections intradermiques.

Docteur Armand MEGRET, médecin fédéral de la FF de cyclisme

Sur les infiltrations de corticoïdes, celles-ci comportent inévitablement un passager systémique. Tout ceci ressort d'une technique de camouflage permettant de s'affranchir de la procédure des AUT standards. En définitive, les corticoïdes vont être progressivement retirés de la liste des substances interdites.

Patrick MAGALOFF

Ceci nous ramène aux propos du Professeur GALLIEN et à l'opposition entre approche anglophone et approche francophone.

Docteur Armand MEGRET

Oui. Nous devons d'ailleurs réagir.

Docteur Véronique MEYER

Nous réagissons régulièrement dans le cadre du processus de consultation. Il faut effectivement que le Ministère, l'AFLD et le CNOSF continuent à agir afin d'entraîner d'autres pays et d'autres structures. Notre souhait est d'aboutir à davantage de cohérence dans l'application des interdictions. Une faille existe sur les glucocorticoïdes et nous entendons bien tout mettre en œuvre pour que celle-ci soit comblée. Mais le processus d'harmonisation mondiale actuellement en cours implique aussi l'acceptation de rythmes d'évolution divergents des nôtres.

Patrick MAGALOFF

Je crois qu'il ne faut d'ailleurs pas cacher que seule l'expérience professionnelle du Président du CIO, chirurgien orthopédique à Gand, a contribué au maintien des glucocorticoïdes sur la liste des produits interdits.

Docteur Jean-Pierre CERVETTI, médecin des Equipes de France de Natation

Alors que la suppression des AUT abrégés sur le territoire national s'inscrit dans un processus de simplification, il s'avère au contraire que la démarche s'en trouve complexifiée en raison du choix laissé au médecin instructeur, ce dernier ne bénéficiant pas de directives claires. Des consignes sans ambiguïtés devraient être communiquées au corps médical en fonction des différents types de populations examinées.

Docteur Véronique MEYER

Toutes les modalités ne sont effectivement pas encore déterminées en France au sujet des sportifs nationaux en matière de choix sur les AUT standards ou rétroactives. Pour les sportifs internationaux en revanche, la réglementation internationale s'applique et renvoie à l'AUT standard. Le cas reste discutable s'agissant des autres sportifs, du fait des délais d'harmonisation réglementaire précédemment évoqués. Dans l'attente, je pense que les sportifs potentiellement contrôlables doivent se conformer à ce qui s'applique pour les sportifs internationaux, à savoir l'AUT standard.