

LUTTE ET PRÉVENTION CONTRE LE DOPAGE DANS LES ARMÉES FRANÇAISES

Médecin Lieutenant Colonel Jean-Yves CRAVIC, France



Introduction

A l'occasion des récents Jeux Olympiques d'Athènes, de nombreux sportifs, dans une grande variété de disciplines, ont été convaincus de dopage et ont perdu leur médaille. De même au dernier C.M.M de triathlon à Belfort en France, deux athlètes ont eu des résultats positifs au contrôle antidopage.

Ce phénomène de dopage touche non seulement les sportifs, mais aussi la société entière. Les armées, émanation de la nation, peuvent être confrontées à ce problème, que ce soit pour les sportifs amateurs ou les athlètes de haut niveau.

L'objet de cette communication est de vous parler des méthodes de lutte et de prévention contre le dopage en place en France, en vous exposant le cadre législatif utilisé, les structures administratives créées, les procédés de surveillance et de contrôle mis en place ainsi que les sanctions existantes, avant de terminer par les quelques spécificités militaires.

1. DEFINITION DU DOPAGE ET BUTS DE LA LUTTE ANTIDOPAGE.

La loi de mars 1999 définit le dopage comme l'utilisation, au cours des compétitions et manifestations sportives ou en vue d'y participer, de substances et de procédés de nature à modifier artificiellement la performance. Font également partie du dopage les utilisations de produits ou de procédés destinés à masquer l'emploi de produits dopants.

La lutte contre le dopage répond à une double préoccupation :
protection de la santé des sportifs d'une part;
protection de l'esprit éthique sportif d'autre part.

2. SUPPORT JURIDIQUE,

La lutte et la prévention contre le dopage en France repose sur un support juridique : deux lois en sont le fondement :

- La première, en date de Juin 1989 (loi BAMBURCK), est relative à la prévention et à la répression de l'usage des produits dopants à l'occasion des compétitions et des manifestations sportives.
- La deuxième en date de mars 1999 (loi BUFFET) est relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage.

Trois notions importantes peuvent être dégagées :

Prévention

Protection de la santé du sportif

Répression

Ces deux lois sont reprises dans la loi sur le sport du 6 juillet 2000.

3. LES PRINCIPES GENERAUX DE CES LOIS

Les principes généraux de ces lois sont que le sportif dopé encourt essentiellement des sanctions administratives ou disciplinaires. L'usager de substances ou procédés dopants est avant tout considéré comme une victime, un malade et non plus comme un délinquant.

Les nouvelles dispositions mettent l'accent sur la prévention et l'éducation pour lutter contre le dopage, par l'intermédiaire d'un réseau de soins et la création d'organismes ou fondations en liaison avec la Mission interministérielle de la lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

La loi de mars 1999 a introduit également un renforcement des garanties des procédures pour le sportif tant au niveau du contrôle qu'au stade d'élaboration de la sanction (respect du contradictoire et des droits de la défense...).

Enfin, la loi a prévu la mise en place d'un dispositif de surveillance médicale des sportifs ainsi qu'un dispositif de prévention et de lutte contre le dopage.

4. PRINCIPALES DISPOSITIONS

4.1. Définition des conditions de la prohibition des substances dopantes

La liste des substances et procédés à effet dopant est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des Sports et de la Santé. Cette liste correspond à celle de l'Agence Mondiale Antidopage et du Comité International Olympique.

Le rôle des médecins est également strictement défini. Il leur est interdit, sauf finalité thérapeutique, de prescrire aux sportifs de haut niveau des substances appartenant à la liste indicative des spécialités pharmaceutiques françaises contenant des substances interdites et/ou soumises à certaines restrictions, de faciliter ou d'inciter à leur usage.

Le médecin devra avoir une stricte connaissance de cette liste dès lors que sa prescription s'adressera à un sportif. Les médecins ont également un devoir d'information du sportif, si une prescription contient des produits appartenant à la liste.

Enfin, le médecin qui est amené à prescrire chez un sportif des substances interdites en pratique sportive doit en informer par écrit le sportif de l'incompatibilité qui en résulte ou si cette utilisation est compatible sous certaines conditions, il doit de même l'en informer par écrit.

4.2. Organisation de la lutte contre le dopage

4.2.1. Création d'un conseil de prévention et de lutte contre le dopage.

Le conseil comprend neuf membres nommés par décret (trois membres de juridictions administratives et judiciaires, trois personnalités ayant compétence dans les domaines de la pharmacologie, de la toxicologie et de la médecine des sports, trois personnalités qualifiées dans le domaine du sport).

C'est une autorité administrative indépendante aussi bien du pouvoir politique que du mouvement sportif.

Le conseil exerce sa responsabilité dans trois domaines :

L'action disciplinaire à l'encontre des sportifs ayant contrevenu aux dispositions de la loi. Il est saisi d'office lorsque les organes disciplinaires d'une fédération sportive n'ont pas statué dans le délai prévu de 4 mois. Il peut réformer de sa propre initiative toute décision de sanction ou de relaxe prise par l'organe disciplinaire d'une fédération. Il est compétent pour les personnes non licenciées ayant participées à des compétitions ou des manifestations sportives.

La prévention où le CPLD mène lui-même des actions de prévention ou en partenariat. Il est membre de droit de la formation Sport-santé du Comité National Olympique Français qui a pour objet de mener des campagnes de prévention aussi bien en matière de santé des sportifs que de lutte contre le dopage.

La coordination de la recherche en matière de médecine du sport et de dopage. Le conseil est aidé par une cellule scientifique destinataire de la collecte et du traitement des informations relatives au dopage recueillies de manière anonyme par les antennes médicales de lutte contre le dopage.

4.2.2. Création d'antennes médicales de lutte contre le dopage

Ces antennes sont des structures de soin et de prise en charge des sportifs ayant eu recours aux pratiques dopantes et d'organiser leur suivi médical. Elles ont été qualifiées de « lieu d'accueil et d'écoute des souffrances » par Marie Georges BUFFET, ministre des sports, instigatrice de la loi de mars 1999.

Il se crée donc un réseau cohérent de prise en charge de ces sportifs qui dans un premier temps peuvent avoir accès à un numéro vert gratuit et anonyme où des psychologues sont en ligne, qui, dans un deuxième temps, peuvent renvoyer le demandeur vers les antennes médicales de lutte contre le dopage, si ils le jugent nécessaire.

Les antennes ont 4 missions essentielles :

Assistance.

Consultations d'assistance aux usagers de substances et produits dopants.

Accueil des usagers nécessitant un soutien médical et psychologique.

Expertise.

Expertise analytique des substances dopantes.

Délivrance d'un certificat de suivi médical du sportif sanctionné Les consultations sont anonymes mais le sportif sanctionné par sa fédération peut demander au médecin qui l'a traité un certificat nominatif précisant la durée et l'objet du suivi en application de l'[article 25](#) de la loi sus-citée.

Mission d'expertise et de conseil, en particulier auprès des fédérations sportives et des médecins du sport.

Enseignement et prévention.

Contribuer à l'information et à la prévention des risques, en particulier auprès des professionnels de santé, des fédérations sportives, des enseignants, des scolaires

Recherche

Recueil de données sur les risques liés à l'usage de substances et procédés dopants (pharmacovigilance et pharmacodépendance)

Les antennes travaillent en collaboration avec le CPLD et sa cellule scientifique et lui transmettent les données individuelles des sportifs concernés sous une forme anonyme.

4.2.3. Organisation d'un suivi médical des sportifs

La première délivrance d'une licence sportive en France est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication.

Pour certaines disciplines (sports à risque comme les sports sous-marins, les sports aériens, les sports mécaniques, les sports de combat, l'alpinisme, les sports utilisant des armes à feu), des examens particuliers doivent être pratiqués dont le contenu est fixé en accord avec les fédérations concernées ([arrêté du 28 avril 2000](#)).

De plus, un suivi particulier est organisé pour les sportifs de haut niveau ([arrêté du 11 février 2004 fixant la nature et la périodicité des examens médicaux assurés dans le cadre de la surveillance médicale des sportifs de haut niveau](#)). Ce suivi se compose de trois bilans annuels associant un examen clinique standard avec données anthropométriques, un bilan diététique, un entretien psychologique, et une fois par an électrocardiogramme de repos, bilan dentaire, bilan auditif et vestibulaire, bilan visuel, épreuve fonctionnelle respiratoire. Une échographie cardiaque est prévue lors de la première inscription sur la liste des sportifs de haut niveau. Une épreuve d'effort maximale est prévue tous les ans pour les sports à forte composante aérobie, tous les 4 ans pour les autres sports.

D'autres examens peuvent être demandés par les fédérations pour certaines disciplines, en particulier dans le domaine du suivi biologique longitudinal.

4.2.4. Les contrôles antidopage

L'organisation des contrôles est strictement définie.

Ils sont effectués par :

des officiers ou agents de police judiciaire

des agents de l'inspection de la jeunesse et des sports,

des médecins ou vétérinaires agréés accompagnés par un délégué fédéral.

Ils ont pouvoir pour effectuer tout acte utile sur les lieux des compétitions et des entraînements, et procéder à des visites dans tout lieu, local, enceinte, installation ou établissement où se déroule une compétition ou un entraînement, à l'exclusion des domiciles ou des locaux servant de domicile, après avoir préalablement informé le procureur de la République. Les saisies sont possibles après accord préalable du Président du Tribunal de Grande Instance qui désigne un officier de police judiciaire pour assister aux visites.

Ces actions sont autorisées entre 6 heures et 21 heures, dans des lieux privés, et à tout moment dans les lieux publics, dans le strict respect des droits de la défense et du secret professionnel.

Les disciplines les plus contrôlées sont le cyclisme, l'athlétisme et le football. Les principales substances détectées sont le cannabis, le salbutamol, les corticoïdes, les stimulants et les stéroïdes anabolisants.

5. LES SANCTIONS

5.1. Les sanctions disciplinaires fédérales

Les procès verbaux de constatation d'infraction sont transmis aux fédérations qui peuvent déclencher une procédure disciplinaire interne et saisir le CPLD.

5.2. Les mesures administratives

Les mesures administratives sont prises par le Ministre des Sports sur proposition du CPLD (saisi par les fédérations ou par le Ministre). Elles ne jouent qu'à titre subsidiaire, lorsque les fédérations sportives n'auront pas sanctionné leurs adhérents fautifs dans les délais établis par la loi, mais le conseil est également compétent pour les non-licenciés ou pour reformer ou étendre une sanction prise par une fédération. (Arrêté du 31 juillet 2003)

Les sanctions peuvent être :

-> Interdiction temporaire ou définitive de participer aux compétitions pour ceux qui auront utilisé des substances interdites, et auront refusé les contrôles ou autres investigations.

-> Interdiction temporaire ou définitive d'organiser des compétitions à ceux qui auront administré des substances interdites, facilité ou incité à leur usage.

La procédure doit respecter les droits de la Défense (auditions des intéressés par la commission nationale, communication du dossier, possibilité de se faire assister...)

5.3. Sanctions pénales

L'administration, la cession, l'offre ou l'application de substances ou produits dopants, l'incitation ou la facilitation de leur usage sont interdites et passibles d'un emprisonnement de cinq ans et de 76200 euros ou de l'une de ces deux peines seulement. Les infractions pénales sont aggravées (sept ans et 152 500 euros) si les faits sont commis en bande organisée ou lorsque le sportif est un mineur.

Sera puni d'un emprisonnement de six mois et de 7620 euros ou de l'une de ces deux peines seulement :

-> L'absence de respect des interdictions notifiées par le Ministre des Sports.

-> L'opposition aux opérations de contrôle et autres investigations.

Enfin les fédérations et le comité national olympique ont la possibilité de se porter partie civile.

Il est à noter que le ministre des sports actuel a décidé une coopération entre INTERPOL et le ministère des sports.

6. LES SPECIFICITES MILITAIRES

Les armées françaises sont concernées car existent en son sein 90 athlètes inscrits sur les listes d'athlètes de haut niveau des fédérations sportives françaises : 80 athlètes militaires et 10 athlètes appartenant au personnel civil de la défense comme la judokate Frédérique JOSSINET.

D'autres sportifs militaires pratiquant un sport de haut niveau sans être inscrits sur les listes d'athlètes de haut niveau ont été recensés et sont au nombre de 250 environ, comme le sergent chef Rudy .GOUY champion du monde de raid en équipe en 2003.

Une Charte rappelant les droits et les devoirs du sportif de haut niveau militaire est signée par les sportifs de haut niveau au moment de leur engagement.

Une lettre d'information concernant le dopage et la notification thérapeutique préalable à tout traitement inscrit sur la liste des produits dopants est fournie lors de grands événements sportifs militaires comme les Jeux Mondiaux de Catane en 2003.

Une information est donnée aux athlètes, aux directeurs d'équipes, aux entraîneurs lors de stages organisés à l'Ecole interarmées des sports sur les facteurs de la performance, les alternatives au dopage, les risques du dopage.

Des contrôles antidopage ne peuvent effectués que si les compétitions militaires sont adossées à un championnat civil ou lors de championnats du monde militaires organisés par le CISM. A cette occasion peuvent être utilisés de manière préférentielle des médecins militaires agréés pour le contrôle anti-dopage.

Limites de la lutte antidopage

Elles peuvent être de trois ordres :

Limites financières : Les contrôles antidopage coûtent cher et les sommes allouées au contrôle ne vont pas dans la pratique du sport.

Limites légales : les affaires de dopage sont tranchées maintenant devant la justice civile, c'est à dire bien au delà des instances sportives. Etant donné la complexité des procédures, il existe de multiples possibilités d'invalider un résultat positif.

Limites techniques : la difficulté est de créer une méthode fiable d'analyse qui permette de déceler le produit dopant sans ambiguïté, c'est à dire en déterminant son origine endogène ou exogène et/ou la limite de concentration admissible des molécules normalement présentes dans l'organisme.

Conclusion

En France, le dopage est considéré comme un problème de santé publique concernant la société entière et non seulement les sportifs. Certains médecins assimilent même le dopage à une porte d'entrée possible dans la toxicomanie comme cela a été constaté pour certains athlètes de haut niveau.

Le dopage est un fléau mondial qui peut toucher toutes les nations et tous les milieux civils ou militaires. Cette lutte implique une mobilisation tant européenne qu'internationale, tant au niveau des états que du mouvement sportif. L'agence mondiale antidopage doit continuer son travail d'harmonisation de la lutte contre le dopage dans tous les Etats et pour toutes les disciplines.

Enfin, pour finir, je rappellerais que le dopage est contraire aux valeurs éthiques du sport, valeurs qui sont prônées par le Conseil International du Sport Militaire.