

# 18<sup>ème</sup> Colloque national De Lutte et De Prévention du Dopage

## Sommaire

---

<b>Introduction et présentation</b>	<b>2</b>
<b>Point infos sur la lutte contre le dopage</b>	<b>7</b>
I) Actualités réglementaires	7
II) Actualités diverses	11
<b>Actualités Internationales</b>	<b>17</b>
<b>Informations sur la prévention du dopage</b>	<b>27</b>
<b>Actualités de la lutte contre le dopage</b>	<b>38</b>
<b>Table ronde – Culturisme et dopage</b>	<b>48</b>
<b>Conclusions de la journée</b>	<b>63</b>

*Le colloque est animé par le Dr Philippe LE VAN, directeur haut niveau, commission médicale du CNOSF.*

## Introduction et présentation

---

**Dr Alain CALMAT**

*Président de la commission médicale du CNOSF*

Tout d'abord, je voudrais excuser Denis MASSEGLIA, notre Président, qui a un empêchement de dernière minute, il a été obligé de partir pour des raisons d'enterrement d'un proche et il m'a demandé de l'excuser.

Madame la Ministre, chère Laura, Madame la Présidente de l'AFLD, chère Dominique, mes chers amis, je suis très heureux de vous accueillir au sein de la Maison du Sport aujourd'hui. Beaucoup de personnalités importantes dans le mouvement sportif national et international vont intervenir et je tiens à les remercier.

Le CNOSF et sa Commission Médicale sont très investis dans la lutte et la prévention du dopage. Le passage pour Paris du statut de ville candidate à celui de ville organisatrice des Jeux Olympiques de 2024 nous oblige à nous projeter dans l'avenir dans un domaine où les compétences, les techniques et les règlements évoluent à très grande vitesse.

Il nous appartient donc de diffuser les dernières informations à l'ensemble du monde sportif, en collaboration avec le Ministère des Sports et l'Agence Française de lutte contre le dopage.

L'actualité récente de l'exclusion d'une partie des athlètes russes des jeux d'hiver, l'intervention de Thomas BACH à Pyeongchang et la création de l'ACI (Autorité de Contrôle Indépendante) présidée par Valérie FOURNEYRON, absente aujourd'hui. Tout cela confirme qu'il est important de communiquer sur ces sujets.

Je remercie, par avance, l'ensemble des spécialistes nationaux et internationaux de la prévention et de la lutte contre le dopage qui vont nous permettre de mettre à niveau nos connaissances. Nous aurons le privilège d'entendre le Directeur du bureau européen de l'AMA, Benjamin COHEN qui prendra ses fonctions de Directeur de l'ACI prochainement, Madame Francesca ROSSI, Directrice de la CADF ainsi que le Professeur Marc FRANCAUX de l'Université catholique de Louvain.

La journée sera articulée en 4 parties :

- Informations sur la lutte antidopage ;
- Informations sur la prévention du dopage ;
- Actualité de la lutte contre le dopage ;
- Table ronde sur le culturisme qui a posé des problèmes au laboratoire antidopage de l'AFLD.

Avant de passer la parole à Dominique LAURENT, je tenais à remercier l'ensemble des personnes qui ont œuvré à préparer ce colloque. Je vous souhaite un excellent colloque.

**Dominique LAURENT**  
*Présidente de l'AFLD*

Merci Monsieur le Président, Madame la Ministre, Monsieur le Président de la Commission médicale du CNOSF, c'est la première fois, avec plaisir et un grand intérêt, que je participe en tant que nouvelle Présidente de l'AFLD à l'ouverture et aux travaux du colloque contre le dopage qui est porté à la fois par l'agence et par le mouvement sportif. Je remercie le Comité Olympique de bien vouloir nous accueillir au sein de la Maison des Sports pour cette journée de travail en commun.

C'est l'occasion pour moi de vous redire à quel point l'union de nos forces est précieuse pour progresser dans la lutte contre le fléau du dopage, dans l'intérêt des sportifs et du sport en général.

Ce colloque sera l'occasion de présenter les progrès et les succès obtenus en 2017 par l'Agence grâce à des contrôles toujours mieux ciblés et à un arsenal disciplinaire toujours plus ajusté. Damien Ressiot, le Pr Bigard et Antoine Marcelaud présenteront et commenteront au cours du colloque toutes les informations disponibles sur ces points. Le Pr Audran vous donnera aussi toutes indications et assurances sur l'accréditation du laboratoire et sur son avenir.

Mais, en ce début d'année 2018, je voudrais insister sur l'opportunité qui nous est offerte de donner un nouvel élan à la lutte contre le dopage. Cette opportunité résulte en effet de trois événements majeurs qui vont nous permettre de faire ensemble un pas de plus en avant en empruntant des chemins nouveaux. Il s'agit de :

- la chance d'avoir été choisi par le CIO pour l'organisation à Paris des Jeux Olympiques et Paralympiques, à la fois créatrice d'un dynamique stimulante et incitation forte à contribuer à l'organisation de jeux exemplaires ;

- le soutien financier et politique de Mme Flessel, Ministre des sports, qui s'est concrètement traduit en 2018 par une majoration de la subvention de l'Agence permettant l'amélioration de sa situation financière : ce soutien nous amènera à renforcer et à diversifier nos actions dans plusieurs nouveaux domaines ;

- enfin, l'adoption par l'AMA en novembre 2017 d'un nouveau « standard de conformité » au code mondial antidopage. Opposable aux organisations antidopage (agences nationales, fédérations internationales et comités nationaux olympiques), ce standard, pris dans la foulée de l' « affaire russe », renforce les exigences, le cadre juridique et les sanctions applicables en cas de défaillances ou de manquements au code mondial antidopage. Il nous engage et nous oblige à faire toujours mieux.

Ces événements ont conduit l'Agence à réorienter son action et à engager une nouvelle étape, qu'elle ne pourra franchir avec succès que grâce à l'appui des acteurs du mouvement sportif.

Cette nouvelle étape comporte trois volets, traduit par le collège de l'Agence dans son nouveau plan stratégique 2018 à 2020. Elle peut être résumée ainsi :

**1) Améliorer la prévention et l'information des sportifs et de leur encadrement au sujet des enjeux du dopage dans le but de préparer des jeux propres et une génération acquise au sport sans dopage ;**

**2) Réformer le volet disciplinaire de notre action en le sécurisant et en respectant les droits des plaignants, mais aussi en le simplifiant pour réduire les délais des procédures et rendre celles-ci plus compréhensibles et plus lisibles.**

**3) Renforcer notre rôle à l'international par une présence et une contribution accrues et nous insérer positivement dans le réseau international des acteurs de la lutte contre le dopage.**

**Sur le premier point, l'information et la prévention :**

Nous avons fait le constat, que nous souhaitons partager avec les acteurs du mouvement sportif, que beaucoup trop de sportifs ainsi que leur encadrement (entraîneurs de clubs et même entraîneurs nationaux), ignorent ou connaissent de manière lacunaire, les règles de l'antidopage, ainsi que les enjeux mêmes du dopage : ignorance des produits interdits, des exigences de la localisation, des règles en matière de justification médicale et des risques pour la santé. Il s'agit de l'enseignement récurrent tiré des affaires disciplinaires dont nous sommes saisis et que nous examinons deux fois par mois.

Il nous faut mener par conséquent, pour prévenir ces situations dommageables aux sportifs, des actions plus nombreuses et plus diversifiées. Mais, nous ne pouvons agir seuls en ce domaine : nous souhaitons bâtir avec les fédérations, qui sont un appui clé en la matière, des plans de prévention à la mise en œuvre desquels nous apporterions notre concours.

Dans cet objectif, d'ailleurs, l'Agence a créé en son sein un « département de la prévention et de la communication » ainsi qu'une « commission des athlètes », dont Romain Girouille et Catherine Coley vont évoquer devant vous les objectifs.

**En deuxième lieu, la réforme disciplinaire :**

Vous savez qu'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) est venue remettre en cause la procédure disciplinaire de l'Agence (QPC du 2 février 2018). En effet, ont été critiquées les actions de poursuite et de sanctions exercées par le seul collège de l'AFLD dans le cadre de la réformation des décisions des fédérations par l'Agence. Nous avons immédiatement réagi et prévu de nous mettre en conformité sur ce point rapidement, en mettant en place une « commission des sanctions » au sein de l'Agence, distincte du collège, qui sera opérationnelle au 1<sup>er</sup> septembre 2018.

Cet accident de parcours nous a fait, en outre, mesurer toute la complexité de notre dispositif qui, malgré son efficacité, parce qu'il implique de multiples acteurs et à des niveaux qui parfois se superposent, reste peu lisible et s'inscrit dans des délais trop longs.

Mathieu Teoran fera le point devant vous des évolutions qui peuvent être envisagées au plan disciplinaire et qui sont soumis à l'avis du groupe de travail que nous avons installé au sein de l'Agence avec des représentants juristes du monde sportif. M. Tramier et Mme Courtet y représentent le CNOSF. Cette réflexion s'inscrit dans l'effort de mise en conformité avec le code mondial et le standard de l'AMA et l'ouverture aux solutions retenues par d'autres ONAD dans le monde, dont M. Teoran vous fera également part.

En troisième lieu, et dans cette même optique, l'Agence fait le choix de s'inscrire plus nettement qu'avant **dans une approche internationale.**

La France est un pays dont la place dans la lutte contre le dopage reste aux premiers rangs. Toutefois, l'efficacité de son action à venir, surtout compte tenu de la perspective de la préparation des Jeux Olympiques à Paris dépend aussi de sa capacité à mettre en œuvre les normes communes auxquelles la communauté internationale est soumise : sans règles communes en effet il n'y a pas de coordination internationale aisée des ONAD, de l'AMA et du CIO ni entre les ONAD. Et sans pratiques communes, les sportifs risquent de ne pas être traités de la même manière. Il en est ainsi par exemple du passeport biologique de l'athlète,

des autorisations thérapeutiques d'usage, de la transposition en France des sanctions prononcées dans d'autres pays. Etc.

Compte tenu de cet impératif, l'Agence s'est engagée à « parachever », conformément à la toute fraîche loi Olympique, la transposition du code mondial antidopage en droit français, ainsi que du récent standard de conformité de l'AMA.

Il est nécessaire à cette occasion que, tout en préservant nos spécificités, nous sachions prendre en compte les bonnes pratiques qui sont celles d'organisations d'autres pays et qui ont fait leur preuve : elles doivent nous inspirer, par exemple les pratiques en matière d'enquêtes et d'investigations de la Norvège, les pratiques de contrôles des salles de sport au Danemark ou les dispositifs de prévention et la commission de athlètes de l'Allemagne.

Enfin, l'agence orientera son action dans un esprit de coopération internationale : la coopération avec des ONAD de pays moins avancés en matière de dispositifs de lutte antidopage est ainsi un axe de travail pour l'Agence, des pays du Maghreb ou d'Afrique francophone sont demandeurs et nous sommes prêts à les accompagner pour conforter leur action.

La même volonté de coopération présidera enfin, bien entendu, à nos travaux futurs avec la nouvelle l'Autorité internationale des contrôles présidée par Mme Fourneyron. Celle-ci jouera pour le compte du CIO le rôle de la « task force » pour les contrôles olympiques et il nous appartiendra de lui apporter, en lien avec le COJO, un concours de qualité. Damien Ressiot vous présentera un exemple de l'engagement international de l'Agence dont l'esprit guidera l'avenir.

## Laura FLESSEL

*Ministre des Sports*

Bonjour à tous. Madame la Présidente de l'AFLD, Monsieur le Président de la Commission Médicale, Mesdames et Messieurs, cher Philippe. Le dopage demeure un fléau pour notre sport, celui que nous aimons tant et que nous promouvons au quotidien. Nous ne voulons pas nous voiler la face et nous nous donnons les moyens d'endiguer ce phénomène, mais c'est plus facile à dire qu'à faire.

La recherche de la performance s'accompagne de nouveaux modes de dopage qui nous oblige, à la fois, à adapter nos process de détection et à développer la recherche pour prévenir les futures techniques qui seront utilisées pour se doper. Au-delà de biaiser les résultats, ce qui me préoccupe, au premier chef, c'est la santé de nos athlètes. Je ne transigerai pas sur cette question.

Je veux commencer cette intervention en remerciant Alain CALMAT pour l'invitation à ouvrir le 18<sup>ème</sup> colloque de lutte et de prévention de dopage. Je salue l'engagement de ce combat qui fait de ce rendez-vous un événement marquant et reconnu dans la lutte contre le dopage.

L'un des 4 axes de la mission que m'a confiée le Premier Ministre a pour objet la France intègre. Il s'agit de mener une action résolue et volontariste en matière de dopage au niveau national et international. L'attribution à Paris des Jeux Olympiques et Paralympiques de 2024 fait peser une exigence particulière sur la France. C'est pourquoi je souhaite que nous soyons proactifs en matière de lutte contre le dopage et le trafic des substances ou méthodes dopantes. Nous devons être impitoyables et nous appuyer sur une AFLD renforcée. Madame Dominique LAURENT, Présidente de l'AFLD a introduit et détaillé les travaux engagés pour renforcer le fonctionnement de l'Agence et de la lutte contre le dopage notamment dans le

cadre de la loi Olympique et fera, autour des tables rondes, une réflexion à mener ensemble pour continuer à avancer.

L'État doit soutenir l'AFLD pour permettre à son laboratoire de se restructurer dans la perspective des Jeux. Des efforts budgétaires ont été consentis avec une augmentation de la subvention de l'AFLD. La lutte contre le dopage doit nécessairement être menée en collaboration avec les Services de l'État tout particulièrement les correspondants interrégionaux de lutte contre le dopage dont je tiens à souligner la forte implication en appui à l'AFLD dans la réalisation des contrôles et dans la lutte contre le trafic des produits dopants ainsi que l'Office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique.

Nous devons aussi agir en matière de prévention du dopage. Si nous devons réprimer les comportements déviants, la meilleure arme contre le dopage reste la prévention. C'est l'affaire de tous et elle s'adresse à l'ensemble des publics concernés : les sportifs et leur entourage c'est-à-dire les entraîneurs, les professionnels de santé et la famille. Le grand public doit être ciblé parce que de plus en plus, le dopage touche des personnes non licenciées de clubs et se pratique en dehors des compétitions relevant des fédérations sportives. Pour atteindre ces objectifs, la direction des sports a engagé un travail de concertation avec l'ensemble des partenaires concernés en vue de l'élaboration d'un plan de prévention du dopage et des conduites dopantes sur la période 2018-2024. Ce plan, porté par le Ministère des Sports a une dimension interministérielle et interviendra après le lancement de la stratégie « sport-santé » avec laquelle il s'articulera puisque le dopage a des conséquences sur la santé qui peuvent s'avérer dramatiques. Certaines actions ont déjà été engagées et devront être poursuivies. Par exemple, la campagne « sport et médicaments pas n'importe comment » conduite par l'ordre national des pharmaciens dont une présentation sera faite au cours de la journée. C'est une excellente initiative et j'espère que nous pourrions multiplier ce type de collaboration avec d'autres professionnels de santé.

L'extension au niveau européen de la forme française AFNOR garantissant les compléments alimentaires exempts de produits dopants et dont il sera aussi fait une présentation. Le lancement du code du sportif sain, en lien avec l'Union Nationale du Sport Scolaire, ce fascicule a pour objet d'apporter auprès des pratiquants sportifs scolaires un message clair, simple et cohérent sur le dopage. Il a été élaboré en collaboration avec l'Agence Française de Lutte contre le Dopage, le Ministère de l'Éducation Nationale, l'Agence Mondiale Antidopage et édité à plus de 1 000 exemplaires pour être distribué aux sections sportives scolaires sur l'ensemble du territoire. Il conviendra d'en assurer une distribution régulière. Pour être réellement efficace, ce plan devra être décliné et mis en œuvre au niveau territorial par les Directions Régionales chargées du sport afin de mobiliser et coordonner l'ensemble des forces disponibles, les antennes médicales de prévention du dopage et les médecins conseillers régionaux qui doivent devenir les référents territoriaux en matière de prévention du dopage.

Mesdames et Messieurs, le dopage est l'affaire de tous et chacun doit, à son niveau, prendre la mesure du problème auquel nous sommes confrontés. Les sportifs de haut niveau, tout d'abord, parce que vous représentez notre pays et vous êtes des modèles qui inspirent la jeunesse. Votre comportement se doit d'être irréprochable et l'encadrement aussi, plus d'incompétence, plus d'ignorance, car à ce moment-là, ce sera le sportif qui en subira les conséquences. Je suis très bien placée pour le dire. Je compte aussi sur le renforcement de l'engagement des fédérations, des ligues et des clubs dans la lutte et la prévention du dopage. Légalement, les fédérations doivent organiser des actions de prévention contre le dopage. Elles en sont responsables et doivent intensifier leurs efforts en la matière. À cet égard, la qualité des projets de prévention du dopage présentés par les fédérations dans le cadre des conventions d'objectifs pluriannuels sera particulièrement examinée.

# Point infos sur la lutte contre le dopage

---

## I) Actualités réglementaires

### 1) *La Loi Olympique : mise en conformité de la loi française avec le futur Code Mondial Antidopage en vigueur en 2024*

#### **M. Mathieu TEORAN, Secrétaire Général de l'AFLD**

De nombreux chantiers ont été ouverts par l'Agence française de lutte contre le dopage en lien avec le Ministère des sports pour améliorer l'efficacité de la lutte contre le dopage en France. La réforme de la procédure disciplinaire est l'un d'entre eux et pas le moindre.

En février dernier, les dispositions propres à l'AFLD ont été annulées par le conseil constitutionnel s'agissant de son pouvoir de réformation des décisions fédérales. La réforme envisagée, dans ses ambitions, intervient dans un contexte national particulier. Le conseil constitutionnel a décidé d'en reporter les effets au 1<sup>er</sup> septembre 2018. C'est une échéance impérative à respecter, une solution conforme à la constitution doit être trouvée avant cette date. La solution qui a été retenue par le législateur dans le cadre de la loi olympique c'est la création d'une commission des sanctions et nous y travaillons avec le ministère.

La réforme s'inscrit également dans un contexte international. Le Code mondial antidopage est régulièrement révisé, la dernière révision date de 2015. Il est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015. La transposition en droit français s'est faite dans le courant de l'année 2015 et nous pensions être sortis d'affaire concernant la conformité du droit français au Code mondial antidopage qui s'impose à nous. Il y a 2 ans, lors de ce même colloque, Olivier NIGGLI, directeur général de l'AMA, était présent pour donner un satisfecit à la France en disant que nous avons transposé correctement le Code mondial antidopage. Depuis, nous avons mis l'application du droit français à l'épreuve des faits, des dossiers disciplinaires et nous avons eu de nombreux échanges avec les services de l'AMA qui ont révélé quelques imperfections dans le droit français. L'AMA s'est lancée dans un examen plus précis de la conformité des différentes organisations antidopage aux règles mondiales. C'est passé par un questionnaire sur la conformité au Code, plus de 400 questions ont été adressées aux organisations antidopage. Le processus s'est étalé entre février et septembre et nous avons reçu les résultats avec un certain nombre de mises en conformité demandées. Un standard international a été adopté, élaboré et entré en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2018 qui prévoit un régime de sanctions pour les organisations antidopage qui ne se mettraient pas en conformité avec le Code, qui peut aller jusqu'à la suspension de l'activité de l'organisation. L'AMA apporte une attention particulière aux pays qui ont vocation à accueillir de grands événements internationaux comme la France. En mai 2018, nous aurons le plaisir d'accueillir une équipe d'auditeurs de l'AMA au sein de l'Agence pour passer en revue l'activité de l'Agence et nous aider à nous mettre parfaitement en conformité avec le Code Mondial Antidopage. Il y a une nécessité urgente de parachever la mise en conformité du droit français au Code.

Certaines mesures relèvent de la loi. Pour celles-ci, il a été choisi de passer par des ordonnances. Le problème avait été anticipé avec le Ministère des sports puisqu'il a été choisi d'inscrire un article dans le projet de loi olympique. Dans la perspective des Jeux, la France se doit d'être conforme au Code.

La loi olympique a été publiée le 27 mars dernier et son article 25 habilite le gouvernement à prendre des ordonnances pour renforcer l'efficacité de la procédure disciplinaire en créant, au sein de l'Agence, une commission des sanctions visant à parfaire la transposition en droit interne des principes du Code mondial antidopage.

La première ordonnance portera création de la commission des sanctions. Le collège de l'AFLD conserve l'exercice des poursuites, réformations, extensions, compétences directes pour les non-licenciés, mais désormais, ce sera une commission des sanctions indépendantes qui décidera des sanctions à prononcer ce qui nous permettra de nous conformer à la constitution. Cette commission sera composée de juristes, de scientifiques et de personnalités qualifiées du monde du sport.

La seconde ordonnance à laquelle nous travaillons en concertation a pour objet la mise en conformité du droit interne avec les principes du Code mondial antidopage. Les principaux points de divergence entre le droit interne et le Code :

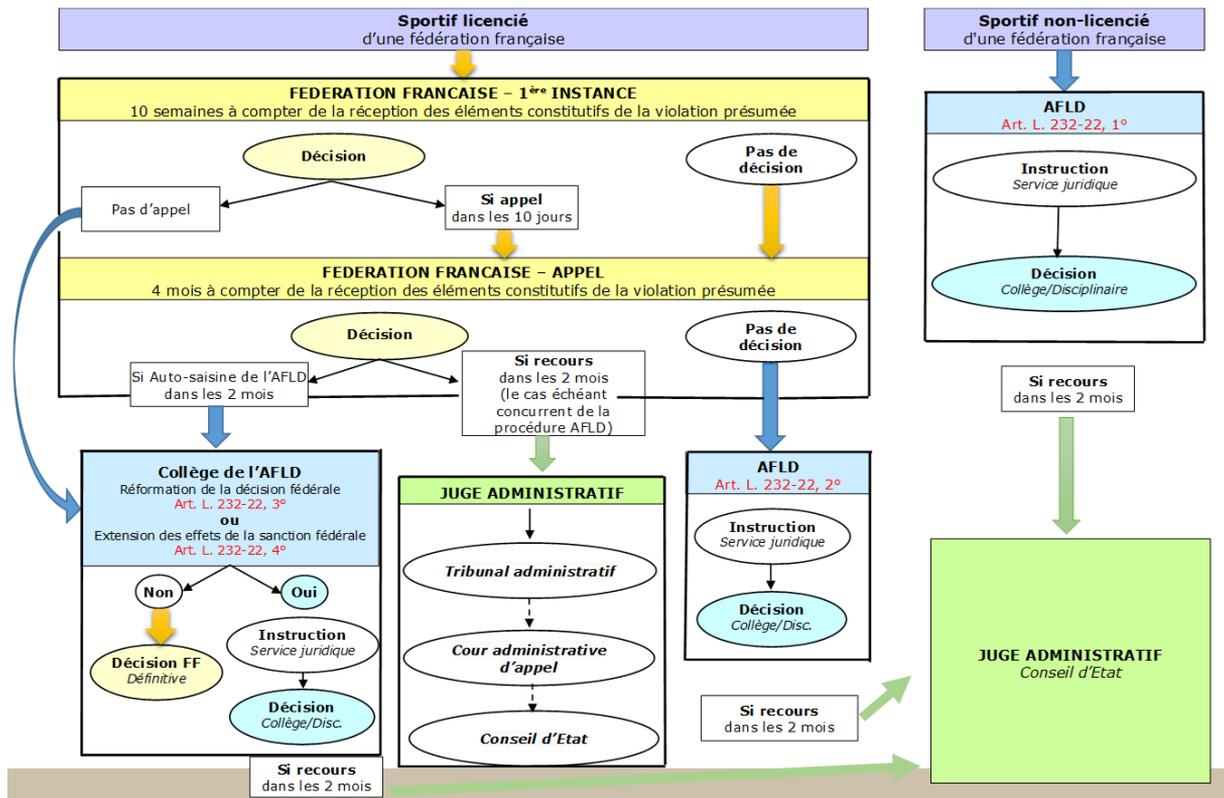
- Le respect du droit raisonnable pour le règlement des affaires disciplinaires : la procédure disciplinaire est trop longue en France. Il peut s'agir d'une question de moyens ou de complexité de la procédure ;
- Certains mécanismes ont été mal transposés : renonciation à l'audience qui consiste, pour le sportif, à accepter la sanction et ne pas s'engager dans un long procès administratif et disciplinaire. Pour une même sanction, il est dans l'intérêt de tout le monde de se mettre d'accord ;
- L'aveu sans délai qui permet, lorsque le sportif admet immédiatement sa faute et ne la conteste pas de mettre en œuvre des modalités de réduction partielle de la peine qu'il encourt. C'est un facteur d'accélération pour la procédure disciplinaire ;
- Le régime d'AUT. En France, il est admis un régime d'AUT rétroactive ou de justification thérapeutique qui intervient au moment de la procédure disciplinaire alors que le Code mondial impose un principe d'AUT préalable pour l'ensemble des sportifs de niveau national ;
- Les mécanismes d'encadrement et de réduction des sanctions, qui, en France, ont été transposés de manière un peu souple alors que le Code mondial est plus précis, moins de pouvoir discrétionnaire laissé aux organes disciplinaires.

L'ensemble de ces points ne doit pas être pris d'un point de vue technique où il s'agirait de subir une mise en conformité imposée par l'AMA, ça va être l'occasion d'améliorer nos dispositifs et de repenser la façon d'intégrer ces mécanismes au sein d'une procédure disciplinaire rénovée qui permet d'aller plus vite et de garantir une bonne application des sanctions qui sont prévues.

En première intention, il y a l'intervention des fédérations sur le plan disciplinaire avec 2 niveaux : première instance et appel. Des voies de recours sont prévues pour ces décisions d'appel auprès d'un tribunal administratif, mais le collège de l'AFLD peut se saisir de la décision fédérale si elle estime qu'elle n'est pas conforme au droit, mais aussi pour étendre cette décision. Une fois que le collège est intervenu, il y a encore la possibilité de faire un recours devant le Conseil d'État. Cela dure 1 an s'il n'y a pas de recours devant le Conseil d'État, 2 ans s'il y a un recours.

Beaucoup de ressources sont mobilisées : 115 fédérations agréées soit 230 organes disciplinaires. 5 membres, au moins, par organe dont un professionnel de santé et un juriste soit au moins 1 150 membres titulaires à nommer après examen individuel par l'AFLD qui valide chacune de ces nominations. Ce système a produit, en 2017, 86 décisions fédérales dont 54 % ont été réformées par l'AFLD.

# Procédure disciplinaire française



D'autres systèmes existent par le monde. Celui des États-Unis est représentatif : USADA constate la violation et propose une sanction au sportif. Si le sportif accepte la sanction, la procédure s'arrête. Si le sportif n'est pas d'accord, il va devant un panel indépendant qui se prononce sur la sanction à appliquer. Si le sportif n'est pas content de la décision du panel, il peut aller devant le tribunal arbitral du sport (TAS) qui rend une décision finale. Le délai de procédure s'étale entre un et 4 mois.

Face à ce constat, nous n'avons pas encore toutes les solutions. La transposition de certains mécanismes prévus par le Code devait permettre de gagner en rapidité et en efficacité. L'acceptation de la sanction, les aveux sans délai, mais ce n'est pas simple à mettre en œuvre. La sécurité juridique du processus doit être assurée. D'autres mécanismes que nous devons transposer risquent d'alourdir le processus parce le Code mondial ne reconnaît pas notre système de sanction qui ne vaut que dans une fédération. Lorsqu'une sanction est prononcée en application du Code mondial, elle vaut pour l'ensemble du champ sportif. Nous devons respecter ce principe dans le droit français et, systématiquement, l'AFLD doit se saisir des décisions fédérales pour les étendre. Or, une procédure d'extension est aussi lourde qu'une procédure de sanction. Il faut de nouveau notifier les griefs au sportif puisque l'extension est une sanction en soi. C'est un exemple d'alourdissement du système si nous ne faisons que transposer sans prendre en compte les conséquences des mécanismes que nous devons introduire en droit français.

Les mécanismes de réduction des sanctions sont complexes à mettre en œuvre. Il y a des circonstances à évaluer, des quotas de réduction qui peuvent être appliqués, l'accord de l'AMA doit être recherché. Tout cela conduit à des mécanismes juridiques complexes et chaque réduction doit être strictement justifiée.

Deux difficultés liées à la procédure française : non-conformité, délai, efficacité. Le gouvernement a 9 mois, du fait de la loi, pour prendre les ordonnances qui réformeront les procédures disciplinaires françaises. Comment garantir un délai raisonnable ? Comment améliorer l'efficacité et l'intelligibilité de la procédure ? Comment faire en sorte que les sportifs comprennent à quelle procédure ils sont confrontés ? Comment mieux assurer la conformité des décisions disciplinaires au Code mondial ? La solution ne pourra venir que d'une réflexion commune à l'ensemble des acteurs du mouvement sportif, l'Agence, le Ministère des sports. Nous avons constitué un groupe de travail qui réfléchit à ces questions et présentera ses conclusions au Ministère des sports qui les prendra en compte et fera ses propres concertations, mais nous avons une obligation de réussite dans un délai très contraint.

## 2) *Actualisation 2018 de la liste des substances et méthodes interdites*

### **Pr. Xavier BIGARD, Conseiller scientifique de l'AFLD**

La nouvelle liste des substances et méthodes interdites parue officiellement fin décembre et applicable au 1<sup>er</sup> janvier. Un certain nombre de modifications par rapport à la liste antérieure :

- Stéroïdes anabolisants, pas de modification des stéroïdes androgéniques, mais intégration de modulateurs spécifiques des récepteurs aux androgènes. Augmentation de la signalisation de ces androgènes qui sont intégrés dans les autres agents anabolisants. Ces substances sont présentes dans certains compléments alimentaires et sont intégrées dans la liste des interdictions.
- Parmi les hormones peptidiques, catégorie S2 qui sont des substances interdites en toutes circonstances en et hors compétition : intégration de facteurs de libération ou des modulateurs de la production de gonadotrophine chorionique de l'hormone lutéinisante qui ont des effets androgéniques par le biais d'autres axes hormonaux.
- Dans la partie 2.3 de la catégorie S2, des hormones peptidiques et autres substances interdites en toutes circonstances, sont introduits des segments spécifiques d'acides aminés de l'hormone de croissance : le AOD-9604 et d'autres facteurs de libération de l'hormone de croissance de même qu'un sécrétagogue de l'hormone de croissance et d'autres peptides libérateurs de l'hormone de croissance. Un accent a été mis sur l'identification d'un certain nombre de substances qui jouent sur cet axe hormonal de l'hormone de croissance éminemment important à contrôler dans la lutte contre le dopage.
- Ajout d'un facteur de croissance présent dans certains compléments alimentaires, le TB-500, la Thymosine- $\beta$ 4 qui est ajoutée dans l'ensemble des facteurs de croissance qui sont susceptibles de moduler la masse musculaire indépendamment de l'hormone de croissance elle-même et de ce dérivé connu.
- Dans la catégorie S3 des Bêta-2-Agonistes qui est une classe de grande actualité, ajout d'un Bêta-2-Agoniste dont l'administration est interdite : le tulobutérol qui n'est pas autorisé à la vente en France.
- Modification du protocole accepté d'administration du salbutamol par inhalation dont l'administration est limitée non plus à 1 600 mg/24 heures, mais à 2 fois 800 mg/24 heures de manière à essayer de limiter son usage même si, par inhalation, nous n'avons pas la certitude de ses effets ergogéniques.
- Modulateurs hormonaux et métaboliques : le SR 9009 est un peu comme l'AICAR, un activateur de l'AMP kinase qui peut être à l'origine d'un développement de la biogenèse mitochondriale donc de l'augmentation des capacités oxydatives. Ce facteur est maintenant intégré dans les interdictions des modulateurs de l'AMP kinase dans la catégorie 5.1 des substances interdites en et hors compétition.

- Le glycérol a été retiré de la liste des diurétiques devant l'absence de modification détectable, palpable, observable du passeport biologique, du profil hématologique et devant l'absence d'utilisation à des fins masquantes.
- Les protocoles de perfusions ou d'injections intraveineuses ont été modifiés de manière à gagner de la souplesse. Au lieu de 50 ml toutes les 6 heures, le protocole est passé à l'admission d'un maximum de 100 ml d'injection toutes les 12 heures. C'est un gain de souplesse pour des administrations de médicaments ou de compléments minéraux comme le fer administré par voie intraveineuse.
- Dans la classe des substances qui ne sont interdites qu'en compétition, dans la catégorie S8 des cannabinoïdes, exclusion du cannabidiol synthétique qui n'a aucun effet ergogénique, mais un effet assimilable aux cannabinoïdes. Le cannabidiol lorsqu'il est extrait des plantes est associé à du THC qui est interdit. Le cannabidiol extrait de plantes va être détecté non pas par la molécule elle-même, mais par le THC qui y sera associé. Le cannabidiol synthétique est sorti de la liste de par l'absence d'effets cannabinoïdes sur l'organisme.
- Catégorie S9, les glucocorticoïdes, afin de clarifier l'ensemble du panel des substances qui entrent dans les médicaments interdits, une liste a été ajoutée où l'on retrouve les molécules glucocorticoïdes de synthèse les plus couramment utilisées qui sont listées de manière claire et limpide.
- Dans la catégorie des substances interdites dans certains sports, ce qui a fait grand bruit, l'alcool a été sorti de cette catégorie. Il s'agit d'un transfert de compétence de contrôle, de formation et d'information. Il ne s'agit pas de dépénaliser ou de rendre banale la consommation d'alcool, il s'agit d'investir les fédérations internationales dans la lutte contre la consommation d'alcool au regard du risque ou de l'esprit du sport.

Un programme de surveillance est mis en œuvre tous les ans et est modifié. Une substance a été ajoutée : l'hydrocodone qui est surveillée uniquement en compétition ainsi qu'une autre détectable dans les laboratoires volontaires en et hors compétition : le bemitil. L'hydrocodone est un opioïde semi-synthétique qui dérive de 2 opiacés naturels, dont la codéine qui permet d'avoir un autre moyen d'usage ou de mésusage de la codéine.

Le bemitil est une substance qui n'est pas autorisée à la vente dans nos pays, qui est principalement diffusée dans certains pays de l'Est, notamment, l'Ukraine, c'est une molécule synthétique dont les effets sont à peu près similaires à ceux du meldonium qui est sensé induire une protection cellulaire à titre d'antioxydant. Cette substance est intégrée afin de surveiller son usage, sa prévalence de consommation dans le monde sportif.

## II) Actualités diverses

### 1) *Châtenay-Malabry : point d'information sur l'accréditation du laboratoire*

#### **Pr. Michel AUDRAN, Directeur du département des analyses de l'AFLD**

On m'a demandé de faire le point sur l'accréditation du département des analyses de l'AFLD. Comme tous les laboratoires accrédités par l'AMA, les laboratoires antidopage doivent satisfaire une double accréditation : une accréditation selon la norme ISO-17025 qui garantit de la compétence du laboratoire en matière de fonctionnement et également de la capacité de ce laboratoire à produire des résultats valides. Cette accréditation est contrôlée par un organisme international : ILAC. Il est sous la responsabilité dans chaque pays d'un membre de cet organisme. En France, c'est le Comité français d'accréditation, le COFRAC. Le deuxième type d'accréditation est celui de l'AMA, qui est défini dans le standard international pour les laboratoires et qui précise :

- les conditions d'accréditation et de fonctionnement des laboratoires ;
- l'applicabilité de la norme 17025 aux analyses d'urine et de sang ;

- le système externe d'évaluation de la qualité de l'AMA, l'EQAS.

Pour ce qui concerne l'accréditation selon la norme ISO-17025, la plupart des méthodes du laboratoire sont en portée flexible étendue B. L'organisme responsable de l'accréditation reconnaît le savoir-faire en la matière du laboratoire ce qui permet, pour certaines techniques, en chimie analytique, en biochimie, d'inclure de nouvelles molécules en cours d'année entre 2 visites du COFRAC et de les rendre sous l'accréditation COFRAC. Une seule analyse est en portée standard A, on ne touche à rien, on utilise la technique prescrite par le constructeur de l'appareil avec ses réactifs, ça concerne uniquement l'hématologie. La portée flexible B est une confiance accordée par l'organisme accréditeur au laboratoire. De nombreux laboratoires fonctionnent avec ce type de portée flexible.

Le laboratoire est audité tous les 15 mois. Cet audit se fait sous le contrôle d'un qualicien habilité par le COFRAC. En général un expert technique en hématologie, un biologiste habilité par le COFRAC et un deuxième expert technique qui a une double accréditation : COFRAC et l'AMA. Cet auditeur va s'assurer du respect de la norme ISO-17025 et du fait que le laboratoire respecte les règles spécifiques à l'AMA : respect des performances minimales requises, respect des guidelines de l'AMA dans différents domaines.

Concernant l'accréditation AMA, décrite dans le Code mondial antidopage, pour qu'un laboratoire soit accrédité, il faut qu'il maintienne son accréditation ISO-17025, qu'il participe au système d'évaluation externe de la qualité et d'autres exigences, telles que le nombre minimum d'échantillons à analyser, l'indépendance du laboratoire vis-à-vis des organisations nationales antidopage qui elle nous pose problème.

Il y a 3 types d'évaluation externe de la qualité :

- Le laboratoire reçoit des flacons de l'AMA sans savoir ce qu'il y a dedans : 15 échantillons minimum sont envoyés chaque année.
- Des échantillons envoyés en double aveugle : le laboratoire ne peut pas savoir qu'il s'agit d'échantillons de contrôle puisqu'ils sont envoyés par une autorité de contrôle, ça peut rentrer dans des échantillons envoyés pendant le Tour de France ou d'autres épreuves : 5 échantillons par an minimum ;
- Des échantillons éducatifs envoyés par l'AMA où le contenu est connu afin d'évaluer la capacité du laboratoire à analyser ces échantillons.

Dans les échantillons qui sont envoyés, il y a des blancs où il n'y a rien dedans, des échantillons adultérés, renfermant des substances pour masquer des substances existantes dans les échantillons et des échantillons contenant des substances interdites, des métabolites, des marqueurs, etc. et des substances à seuil et sans seuil. L'hématologie est contrôlée tous les mois.

Les résultats sont envoyés à l'AMA et il y a une évaluation de l'EQAS après chaque exercice. L'AMA va regarder si le laboratoire a fait des faux négatifs, des faux positifs, s'il est conforme pour les substances à seuil et à chaque erreur, le laboratoire reçoit des points de pénalité. A 25 points, le laboratoire est suspendu. Un faux résultat d'analyse anormale lors d'un EQAS conduit systématiquement à la suspension immédiate du laboratoire. Ce qui vrai pour un EQAS est aussi vrai pour un échantillon d'analyse normale et c'est ce qui est arrivé au laboratoire.

Au mois d'août, lors d'une contre-expertise, on s'est rendu compte qu'on avait fait un faux positif. Le laboratoire réagit immédiatement, le jour même l'AMA a été prévenue et parallèlement, le laboratoire a cherché par des audits internes à identifier d'où pouvait venir l'erreur : c'était une contamination. Un rapport a été transmis à l'AMA dans le délai imparti de 5 jours. En général quand il y a un faux positif, le laboratoire n'échappe pas à la suspension, on sait que l'AMA va demander la ré-analyse des échantillons positifs sur une période de 12 mois.

**Échelle de points pour l'évaluation de la performance d'un laboratoire et d'un laboratoire en période probatoire**

<b>Points</b>	<b>Substances interdites</b>		<b>Faux Résultat d'analyse anormal</b>	<b>25</b>	<b>Suspension immédiate</b>	
			<b>Faux négatif</b>	<b>10</b>	<b>Rapport de mesures correctives</b>	
	<b>Substances à seuil</b>		<b>Écart réduit <math>\geq 3.0</math></b>	<b>10</b>	<b>Rapport de mesures correctives</b>	
			<b><math>2.0 &lt; \text{Écart réduit} &lt; 3.0</math></b>	<b>5</b>	<b>Enquête interne</b>	
	<b>Paramètres des échantillons</b>		<b>Écart réduit gravité spécifique <math>\geq 3.0</math></b>	<b>1</b>	<b>Enquête interne</b>	
	<b>Concentrations du profil stéroïdien</b>	<b>Écart réduit <math>\geq 3.0</math></b>	<b>Répétitions**</b>			
			<b>4-7</b>	<b>2</b>	<b>Enquête interne</b>	
			<b>8-12</b>	<b>4</b>	<b>Rapport de mesures correctives</b>	
			<b>13-18</b>	<b>7</b>		
			<b><math>\geq 19</math></b>	<b>10</b>		
<b>Documentation*</b>		<b>Non-conformité au SIL</b>	<b>2</b>	<b>Rapport de mesures correctives</b>		

Cela a été immédiatement anticipé dans le laboratoire et en faisant ces analyses, on a découvert un second faux positif. On a refait un rapport à l'AMA en proposant des actions correctives pour plus que ça ne se reproduise pas et ce rapport a été adressé au département scientifique de l'AMA. Ce rapport est ensuite transmis au comité des laboratoires qui a proposé une suspension de 6 mois maximum de l'ensemble des activités du laboratoire ou jusqu'à ce que lui soit adressé des actions correctives satisfaisantes et a soumis la ré-accréditation du laboratoire à un audit de l'AMA. Cette proposition prend effet immédiatement. L'instruction suit son cours au niveau de l'AMA, passe par le comité disciplinaire, plus d'un mois après. Celui-ci reconnaît qu'on a bien agi, qu'on a cherché des causes à l'erreur, proposé des corrections de procédures, mais confirme la décision du comité des laboratoires. Cette proposition va jusqu'au président du comité exécutif de l'AMA et elle est officialisée le 31 octobre. La procédure a duré 1 mois et demi. À partir de là, on peut demander à l'AMA de venir faire un audit. À aucun moment le laboratoire est informé de la qualité des actions correctives proposées par l'AMA. Dès le mois de septembre : nous apprendrons qu'elles sont jugées satisfaisantes par le LabEG lors d'une séance mi-novembre. Malgré nos demandes d'un audit urgent, pour des raisons de calendrier de l'AMA, l'audit du laboratoire a été repoussé au 2-3 décembre. Un audit de l'AMA est toujours précédé par un EQAS donc 15 échantillons ont été envoyés 15 jours avant l'audit et analysés avec succès. L'audit s'est remarquablement bien passé et je remercie tous les cadres du laboratoire et l'ensemble du personnel. Le groupe d'auditeurs a reconnu que le laboratoire était bien équipé, que le personnel était compétent, bien managé, que les erreurs avaient bien été reconnues et corrigées et le laboratoire a été accrédité le 21 décembre.

La suspension à la suite d'un faux positif est obligatoire. Ce qui n'est pas obligatoire, c'est la suspension totale de l'activité du laboratoire. Selon l'ISL, il y a des mesures progressives et jusqu'à présent on avait satisfait aux EQAS. Tous les contrôles reçus en cours d'année s'étaient bien déroulés et la décision de suspension a été prise pour la totalité des activités du laboratoire. Il y avait eu un problème en chimie, il n'y avait aucune raison de bloquer la biologie et encore moins de raisons de bloquer l'hématologie qui était contrôlée tous les mois.

**Dr. Philippe LE VAN**

Maintenant, nous allons procéder à des questions et des réponses.

**Mme Aline NORA-COLLARD, membre du comité de prévention du dopage de la fédération française d'athlétisme et réserviste à Police nationale**

J'ai une première question concernant le deuxième faux positif qui a été découvert. Pourquoi n'avait-il pas été découvert par une contre-expertise puisque la première découverte se fait par une contre-expertise ?

**Pr. Michel AUDRAN**

Ce que je n'ai pas dit ici, c'est que les deux sujets qui ont été accusés à tort pour une substance étaient positifs à une autre substance. Le premier a demandé une contre-expertise et le deuxième sportif n'en a pas demandé.

**Mme Aline NORA-COLLARD**

J'ai une autre question concernant la parution de l'actualisation de la liste qui est sortie le 4 janvier, parue au JO du 5 janvier, applicable un jour franc après. Que va-t-il se passer si les fédérations sont saisies d'un cas de dopage constaté sur un prélèvement survenu entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 6 janvier 2018 ?

**Pr. Xavier BIGARD**

Personnellement, j'ai un peu de difficulté à répondre à votre question, je ne suis pas juriste, je suis plutôt dans le domaine technique sur l'introduction de substances.

**M. Mathieu TEORAN**

Cela n'a pas été le cas. La liste n'est pas directement applicable en France. Elle n'est applicable qu'à partir du moment où elle a été publiée au journal officiel. Elle n'est opposable aux sportifs français dans le cas des contrôles menés par l'AFLD sur ses pouvoirs propres qu'à partir du moment où elle a été introduite en droit français. C'est l'ancienne liste qui s'applique, elle n'est pas caduque au terme de l'année. Il y avait des contrôles positifs, ce sont les variations sur la liste qui ne sont pas applicables avant la publication. Les modifications étaient mineures et il n'y a eu aucun positif sur la nouvelle liste de l'AMA qui n'a pas pu être poursuivi. L'incidence a été nulle en matière de répression des violations des règles antidopage.

**Pr. Xavier BIGARD**

Par ailleurs, la liste de l'AMA est publiée mi-octobre.

**Pr. Yves LE BOUC**

L'alcool a été retiré de la liste or, c'est quelque chose qui modifie le passeport biologique stéroïdien dans les urines. Que va-t-on faire le jour où il y aura une non-anomalie parce que l'alcool aura modifié le passeport biologique ?

**Pr. Xavier BIGARD :**

Il ne s'agit pas d'autoriser la consommation d'alcool, c'est un transfert de responsabilité vers les fédérations, de lutter contre la consommation d'alcool.

**Pr. Michel AUDRAN :**

L'éthylglucuronide est toujours recherché, ce n'est pas abandonné pour le passeport.

**Mme Aline NORA-COLLARD**

Au stade des réflexions menées par le groupe de travail, dans la mesure où le Code mondial antidopage préconise une procédure respectant les droits de la défense, comment envisage-t-on, dans le cadre du processus d'acceptation de la sanction par le sportif, l'organisation du contradictoire ?

**M. Mathieu TEORAN**

Par définition, si le sportif est d'accord, la question du contradictoire est réglée. Il faut simplement qu'il soit libre de consentir à la sanction. Ce n'est pas un mécanisme inconnu en droit français. L'autorité des marchés financiers a un mécanisme, la composition administrative, qui permet de passer des accords conduisant à appliquer une sanction à des personnes qui ont violé des règles, indépendante de l'autorité des marchés. Les sanctions appliquées à ce moment-là ne sont pas moins sévères, le bénéfice que trouvent les parties est dans la rapidité de la procédure.

**Dr. Philippe LE VAN**

Est-ce que la désaccréditation du laboratoire a eu un effet sur le moral des gens qui y travaillent ? Ça a dû être difficile, c'est quelque chose qui a été très médiatisé.

**Pr. Michel AUDRAN**

Oui, c'est très difficile à supporter. Dans le nouveau ISL, les laboratoires seront audités directement au moins tous les 4 ans. Je regrette la suspension qui a affecté les gens dans le laboratoire, mais ça a été une bonne occasion pour rebondir.

**Mme Aline NORA-COLLARD**

Je n'ai pas bien compris dans la consigne qui est donnée à l'AFLD de se ressaisir de l'ensemble des dossiers disciplinaires traités par les fédérations. Par rapport à la question prioritaire de constitutionnalité et le fait qu'il y avait un mélange entre l'autorité de poursuite et l'autorité de sanction, en quoi, jusqu'au 1er septembre 2018, le réexamen systématique par l'AFLD des dossiers disciplinaires fait échapper à ce grief ? Je ne vois pas pourquoi on impose cela.

**M. Mathieu TEORAN**

Cela résulte de la décision du conseil constitutionnel qui a fait le constat qu'en matière de réformation, l'AFLD avait un pouvoir discrétionnaire. Le collège s'autosaisissait des affaires et la décision fédérale qu'il n'allait pas révoquer et au contraire décidait que telle décision fédérale méritait d'être révoquée. En faisant ce choix, le collège préjugait de l'affaire puisque laissant certaines affaires qu'il considérait bien traitées par l'organe fédéral en en prenant qu'il préjugait mal traitées. Quelques mois plus tard, lorsqu'il statuait au fond, le sportif pouvait avoir l'impression que le collège s'était déjà prononcé ne serait-ce qu'en se saisissant. C'est la question du choix du tri qui était effectué par le collège qui posait problème sur le plan du principe d'impartialité. Dès lors, le conseil constitutionnel nous a laissé un délai pour mettre en conformité la législation au principe d'impartialité et en revanche, il a voulu purger le vice d'inconstitutionnalité et il a fait une réserve d'interprétation en disant que jusqu'au 1<sup>er</sup> septembre, il faut interpréter la loi comme imposant au collège de l'Agence de se saisir de l'ensemble des décisions fédérales. La saisine étant systématique, il n'y a plus de préjugement de la part du collège au stade de la saisine pour la réformation des décisions fédérales.

**Mme Florence GAUDILLIERE, Avocate**

Je suis avocate. Vous avez tout à l'heure évoqué sur l'accréditation de l'AMA, la nécessité d'indépendance du laboratoire. Je voulais savoir quels étaient les critères retenus par l'AMA ?

**M. Mathieu TEORAN**

Les critères ne sont pas très précisément énoncés par l'AMA, ils pourraient être un peu mieux précisés dans le cadre de la révision du standard pour les laboratoires. Les résultats et les opérations menées par le laboratoire doivent être en toute indépendance que ce soit des organisations antidopage qui ont recours à ses services ou du gouvernement qui ne doit pas interférer avec la bonne marche du laboratoire. Cela a fait l'objet d'un examen complet de la situation dès lors qu'un laboratoire soumet une demande d'accréditation initiale auprès de l'AMA qui regarde si les conditions d'indépendance du laboratoire sont réunies et au moment des différents audits, l'AMA vérifie parmi le respect des normes soumises aux laboratoires s'il a bien une indépendance. La question du laboratoire français est spécifique, la situation a été critiquée par l'AMA pour autant lors de l'ensemble des audits, la question de l'indépendance n'a pas été remise en cause. Le laboratoire de Châtenay-Malabry est bien indépendant de l'ensemble des organisations antidopage et en particulier l'AFLD. La loi garantit la parfaite indépendance du directeur de laboratoire dans la conduite des opérations d'analyse. Les critères vont peut-être être précisés et renforcés de la part de l'AMA notamment sur l'indépendance administrative du laboratoire qui a pleine maîtrise de ses moyens. Cela sera une prochaine étape dans la question du statut du laboratoire de Châtenay-Malabry, mais à l'heure actuelle son indépendance n'est pas remise en cause.

# Actualités Internationales

---

## 1) *Présentation et bilan de l'Autorité de contrôle indépendante (ACI) du CIO par sa Présidente Valérie FOURNEYRON*

### **Dr. Alain CALMAT**

Nous avons pensé qu'avec cette nouvelle structure qui s'appelle l'ITA, International Testing Agency, Agence de contrôle internationale, il était important que nous développions cette idée récente qui est maintenant quelque chose de tout à fait concret. J'ai demandé à Valérie FOURNEYRON, présidente de cette structure de venir ici, malheureusement elle ne peut pas être là aujourd'hui, mais elle a rédigé un texte que vous avez dans votre dossier. Je vais essayer de vous présenter les choses, avec son accord, et j'espère que le futur directeur, Benjamin COHEN complétera et répondra aux questions.

Cette Agence de contrôle internationale est un nouveau partenaire international de la lutte contre le dopage et a été créée suite au scandale de dopage d'État en Russie suivi des rapports Pound et Mc Laren. Par ailleurs, il s'agit d'un aboutissement d'une large consultation des différents acteurs que sont l'AMA, le CIO, les fédérations internationales, les ONAD dans chaque pays et les gouvernements.

Les objectifs sont clairs :

- Fournir un service de contrôle antidopage pour les organisations qui le souhaitent et les aider à remplir les obligations en matière de conformité avec le Code mondial ;
- Planifier les contrôles en et hors compétition ;
- Évaluer les risques ;
- Gérer les AUT ;
- Gérer le système de localisation ;
- Gérer les résultats ;
- Constituer le premier niveau de sanction.

Elle a 4 grandes missions principales :

- Assurer la neutralité dans l'établissement du programme antidopage ;
- Harmoniser les procédures des contrôles antidopage pour l'ensemble des sports ;
- Lutter contre les conflits d'intérêts ;
- Contribuer à répondre aux athlètes qui s'interrogent de savoir si tout le monde est traité de la même façon pour obtenir un même niveau de contrôle sur l'ensemble de la planète et l'ensemble des disciplines.

L'ACI est une nouvelle instance dans l'ensemble de l'organisation internationale de la lutte contre le dopage, mais elle ne pourra être efficace que si elle collabore très étroitement avec le mouvement sportif, l'AMA, les ONAD, les laboratoires d'analyse et les pouvoirs publics.

Le CIO a fondé cette nouvelle organisation et apporte le capital initial et contribue à financer les coûts de création. Au fur et à mesure du développement, le coût réel sera pris en charge par les organisations utilisatrices de l'ACI. C'est facultatif, mais il faut que cela soit une demande en particulier de certains pays qui n'ont pas les moyens de lutter efficacement et de réaliser ces contrôles antidopage.

L'ACI offre la possibilité aux organisations d'unifier et de rassembler leurs efforts pour assurer la protection des sportifs tout en répondant aux exigences de la conformité au Code. L'ACI a commencé son travail et a joué un rôle considérable au moment des Jeux Olympiques d'hiver à Pyeongchang. Elle a partagé ses informations avec le département renseignements et enquêtes de l'AMA et son directeur Monsieur Gunther YOUNGER et a procédé à l'analyse de résultats de 10 mois de contrôles ciblés en collaboration avec le département médical et scientifique du CIO.

L'exemple de Pyeongchang a montré que pour la première fois, ce n'était pas le CIO qui a géré le programme de contrôle antidopage avant et pendant les Jeux Olympiques. Concernant la planification avant les JO, plus de 11 000 contrôles antidopage ont été réalisés, basés sur l'évaluation des risques par discipline, par pays et par sportif avec l'ensemble de l'analyse des performances. Pour les athlètes russes, tout cela a été complété par des prélèvements sanguins supplémentaires avant les JO. Pendant les JO, le CIO a délégué à l'ACI la coordination des contrôles, la gestion des AUT et la gestion des résultats. Le partage d'information a été une chose très importante, une meilleure coordination et un ciblage des contrôles entre la période précédant les JO et celle pendant.

Quelques perspectives :

- L'ACI travaille sur les futurs Jeux Olympiques de la jeunesse de Buenos Aires qui auront lieu cette année ;
- Lors du Symposium de l'AMA qui a eu lieu le mois dernier à Lausanne, l'ACI a organisé une première rencontre avec les futures villes olympiques : Tokyo, Pékin et Paris ;
- L'ACI aura bientôt ses bureaux, son directeur. Elle a déjà ses premiers accords, sa feuille de route est claire.

Je vais dire les quelques mots que Valérie a mis dans son texte et qu'elle souhaitait qu'ils soient dits : « Nous avons le devoir de réussir. C'est ensemble que nous serons plus efficaces pour répondre à la légitime exigence de nos athlètes : la sincérité des résultats. »

## 2) *Actualités de l'Agence Mondiale Antidopage*

### **Benjamin COHEN, Directeur du bureau européen et des relations avec les Fédérations internationales de l'AMA**

Valérie FOURNEYRON s'excuse de ne pas être parmi nous aujourd'hui. Hier, je m'occupais de la création de l'ITA et aujourd'hui, je suis le directeur du bureau européen de l'AMA et ce n'est pas évident d'avoir en tête tout ce que je veux vous dire. L'objectif de ce colloque est de discuter des actualités diverses que ce soit celle de l'AMA ou de l'ITA.

L'AFLD était très bien représentée au Symposium annuel de l'AMA. L'actualité de l'AMA a été très prise par la Russie. C'est un peu le drame de cette histoire parce qu'il y a beaucoup de pays dans le monde et l'AMA a pendant 2-3 ans dévoué la plupart de ses activités à s'occuper de l'affaire russe qui n'est toujours pas réglée. L'AMA fonctionne avec un budget de 30 millions de dollars annuels, c'est moins qu'une grande équipe de cyclisme comme la Sky par exemple, qui a un budget plus important. C'est un déséquilibre et l'affaire russe a coûté extrêmement chère. Vous voyez le drame et l'envergure de cette affaire pour les enquêtes qui ont dû être faites. Si seulement, il n'y avait que ça. L'AMA est composée à moitié des gouvernements du monde entier qui sont liés par la convention de l'UNESCO contre le dopage et de l'autre côté par le mouvement sportif. Quand j'ai rejoint l'AMA pendant les JO de Rio, au plus difficile de son histoire, ce qui m'a marqué c'est cette polarisation très forte entre les gouvernements d'un côté et le mouvement sportif de l'autre. J'ai l'impression que ce n'est pas toujours de bonne foi que les acteurs opèrent et qu'il y a des jeux de pouvoir

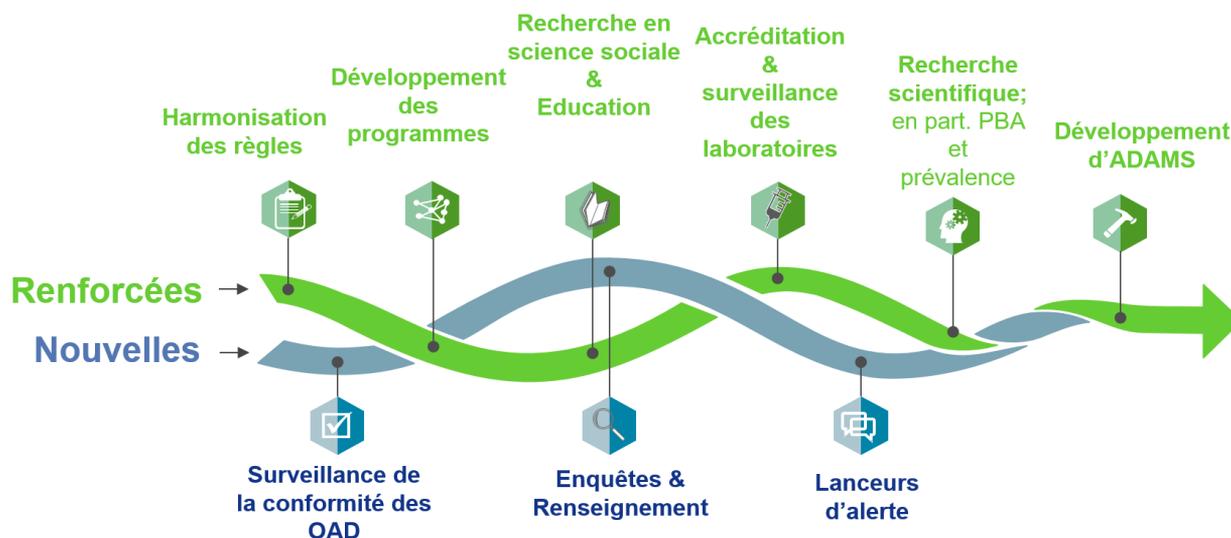
assez difficiles pour pouvoir travailler de manière pragmatique. C'est aussi une interrogation que j'ai, c'est la politisation de la lutte contre le dopage. On parle d'affaires disciplinaires, médicales, juridiques et finalement, un tacle d'un footballeur par derrière qui prend 8 mois de suspension, c'est à peu près la même chose que quelqu'un qui prend du cannabis et qui reçoit aussi une suspension. C'est ce qu'on a vu pendant les Jeux de Rio où l'AMA a recommandé au CIO la suspension du comité olympique russe, mais le CIO a refusé faute de preuves sur la base du rapport Mc Laren et a laissé le soin aux Fédérations internationales de décider, pour chaque sport, si les sportifs russes pouvaient participer aux Jeux. Ce sont des décisions contradictoires que le grand public n'a pas toujours comprises. L'attention médiatique a été accrue ce qui ne facilite pas les choses. Sur un tout autre sujet, les flacons qui se cassent quand on les refroidit sont aussi un problème. On se rend compte qu'on avait pendant des années, sur le marché, une société qui s'appelle Berlinger qui fournissait la majeure partie des flacons pour les échantillons et qui, en tant que société familiale se retrouve soudainement sous une tempête médiatique, avec des espions russes en bas de leur porte. Ils ont dû changer leur sécurité, tripler leur budget juridique et ce n'est pas pour cela qu'ils étaient rentrés dans le business. Ils ont donc récemment décidé d'en sortir. Du jour au lendemain, les organisations antidopage se sont retrouvées sans flacon. La situation actuelle est donc assez burlesque et c'est intéressant de voir comment cela va évoluer. Vous voyez les défis que l'AMA doit gérer, certains sont assez surréalistes. Tout cela a mené à une érosion de la confiance du public, des athlètes. Mais je crois qu'il y a beaucoup de bonnes choses qui ont été faites telles que l'affaire russe qui a pu être mise à jour grâce à un système qui fonctionne avec des lanceurs d'alertes, des investigateurs. C'est une introduction assez sombre, mais c'est aussi cela le travail de l'AMA. Après toute cette médiatisation, le Conseil de fondation de l'AMA s'est retrouvé au mois de novembre après les Jeux de Rio afin de se demander ce qu'il faut faire pour aller de l'avant et montrer qu'on est à même de répondre aux défis posés. Il y a eu une énorme consultation qui a été faite entre tous les acteurs, des sommets olympiques, l'AMA a fait des groupes de travail, les athlètes se sont retrouvés. C'est le côté positif du drame russe. Cette affaire a resserré les liens entre tous les acteurs et le Conseil de fondation a dit qu'il fallait se fixer des priorités pour les années à venir. Ils ont fixé 10 priorités stratégiques dans le but de renforcer l'Agence et de lui donner les moyens de ses ambitions.

Les principales activités prioritaires : il y en a que l'Agence avait : l'harmonisation des règles, le développement des programmes par exemple, et des nouvelles attributions ont été donnés à l'AMA :

- La surveillance de la conformité au Code Mondial qui a débuté en 2017 ;
- Les enquêtes et les renseignements avec un département investigation qui a été créé et renforcé. L'AMA n'a des pouvoirs d'investigation que depuis 2015. Avant, mettre à jour des affaires comme la Russie sans pouvoirs d'investigation était très compliqué ;
- Mettre sur pied un programme pour les lanceurs d'alertes, les « whistle-blowers ».

Mathieu TEORAN a parlé de la surveillance de la conformité qui est un programme certifié ISO qui a débuté en 2017 et qui a pour but d'étudier de manière approfondie les programmes de toutes les organisations antidopage. L'AMA, auparavant, se concentrait sur la conformité des règlements qui peuvent être de première qualité, mais s'il n'y a pas de programme qui les suivent, cela ne sert à rien et l'AMA a dû se lancer dans un questionnaire de conformité, plusieurs centaines de questions. L'AMA a reçu plus de 300 questionnaires remplis pour analyser et commencer à faire des audits. L'AFLD sera auditée au mois de mai prochain. L'idée c'est de faire un examen complet des programmes des organisations pour essayer d'augmenter la qualité. Cela a été fait pour la Russie qui avait des règles dans les normes, mais par des moyens masqués, le laboratoire n'était pas indépendant, le Ministère des sports semblait contrôler ce qu'il se passait donc c'est important pour l'AMA de le faire, mais c'est un processus très long et très coûteux.

## Développement de nos activités prioritaires



### Décision du Conseil de Fondation de l'AMA en novembre 2016

En parallèle, il y a ce standard qui a été développé de manière éclair, en 6 mois ce qui montre l'urgence de la situation, mais c'était un appel des athlètes qui disaient qu'ils étaient les seuls à subir les conséquences d'une violation du Code mondial. Ils sont contrôlés, ils doivent fournir leur localisation et finalement, ils sont les seuls responsables. Que se passe-t-il si une fédération internationale ne fait pas son travail ? Que se passe-t-il si un laboratoire ou une organisation nationale ne fait pas son travail ? Il n'y a pas de conséquence ou très peu. Ce ne sont pas des méthodes très répressives qui incitent à respecter les règles. Ce standard est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> avril et c'est une nouvelle page qui s'ouvre dans la lutte contre le dopage où désormais une organisation antidopage qui ne respecte pas ses obligations sera sanctionnée sévèrement. Si c'est une organisation internationale, son sport pourra ne plus faire plus partie du programme olympique, ses athlètes ne pourront plus participer aux Jeux Olympiques et si c'est une agence comme l'AFLD qui ne fait pas son travail, potentiellement, la France ne pourrait plus organiser les Jeux, aucun de ses sports ne pourra soumettre une candidature pour organiser une grande compétition internationale et les athlètes ne pourraient plus participer aux compétitions internationales. Il peut y avoir aussi une sanction financière.

Cela a un coût, cette année 700 000 dollars seront dépensés dans ces programmes et il va falloir que cela augmente avec un nombre d'audits qui doit être augmenté. L'année dernière, on a fait 10 audits et avec 300 organisations antidopage, cela prendrait 30 ans pour auditer tout le monde donc, il faut augmenter cette capacité ce qui a un coût.

Pour l'harmonisation des règles, une révision du Code est en train d'être faite, c'est la troisième. Une consultation qui va durer 2 ans a été lancée, il y a une plateforme sur Internet sur laquelle tout le monde peut donner ses commentaires et ses propositions de changement du Code. En novembre 2019, cela aboutira à Katowice en Pologne à la révision du Code qui entrera en vigueur en 2021. On parle beaucoup d'accroître la bonne gouvernance pour tous les acteurs et ce sera aussi pris en compte dans le cadre de cette révision.

Les enquêtes restent une des clés pour lutter efficacement contre le dopage. Sur environ 300 000 tests qui sont faits chaque année dans le monde, un peu plus d'1 % en moyenne sont positifs. Vu l'argent qui est engagé pour faire les tests et 1 % de positifs, il faut se poser la question de savoir comment mieux cibler ces tests et cela passe par des enquêtes et des

investigations. Il y a une équipe qui a doublé à l'AMA, les bureaux continentaux vont aussi être équipés d'investigateurs et l'idée est de créer un réseau international d'experts, c'est-à-dire d'utiliser l'expertise dans chaque organisation qui a des investigateurs et de créer un pôle d'experts qui va pouvoir lutter au niveau international. Beaucoup d'opérations sont en cours notamment avec Interpol, des investigations extrêmement complexes et la dernière en date c'est celle qui a permis d'obtenir la base de données du laboratoire de Moscou et qui comportait tous les tests faits entre 2012 et 2015. Les tests qui étaient positifs étaient ensuite reportés dans la plateforme ADAMS comme négatifs. Les données du laboratoire de Moscou sont maintenant transmises aux fédérations internationales et ce sont elles qui ont le devoir de décider ce qu'elles veulent faire avec ces informations.

Le département investigations peut traiter aujourd'hui 12 % des requêtes et l'idée c'est de pouvoir en traiter au moins 50 % donc, s'il y a des informations que l'on n'arrive pas à traiter par faute de moyens, on est dans une situation dramatique où il y a des lanceurs d'alertes qui ont pris leur courage à deux mains pour dénoncer et si l'AMA ou les organisations ne peuvent pas leur répondre, c'est très grave. Là aussi, énormément de moyens doivent être investis pour mener des enquêtes de plus en plus complexes. C'est la plateforme « Speak Up ! » qui veut dire « parlez » qui a été lancée par l'AMA au mois de mars 2017.

Un an après son lancement, l'AMA a reçu un grand nombre d'alerte qui malheureusement ne peuvent pas toutes être traitées. Il y a une catégorisation qui est faite en fonction du type d'alerte allant de personne ayant bu de l'alcool sur un terrain de golf à des cas très complexes qui impliquent des fraudes dans des laboratoires. Une personne va être engagée à 100 % à l'AMA pour traiter les informations qu'elle reçoit.

Le développement des programmes est également très important pour les organisations et l'idée de coupler des organisations pour essayer de faire en sorte que les organisations développées puissent aider les moins développées a été émise. La CADF nous parlera de sa collaboration avec l'AFLD cet après-midi et c'est ce genre de coopération qu'il faut promouvoir. Par exemple, le Canada aide la Jamaïque, la Norvège aide la Turquie, le Royaume-Uni aide la Biélorussie et il faut promouvoir ces partenariats et notamment entre fédérations internationales et organisations nationales antidopage.

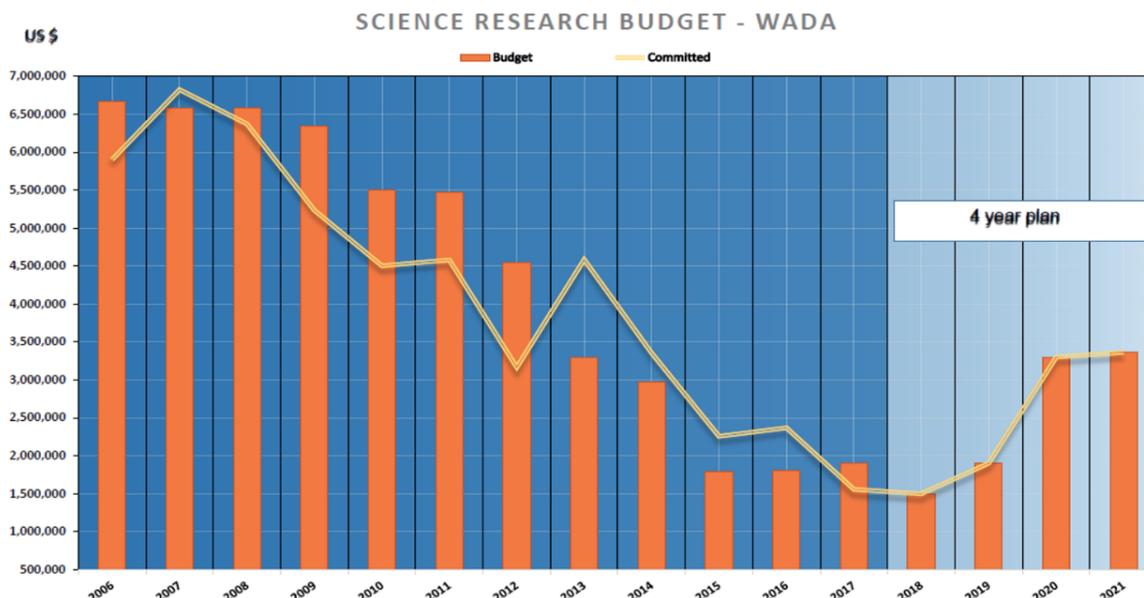
Les RADOS, organisations régionales antidopage permettent aux pays qui n'ont pas les moyens d'avoir une organisation nationale sur leur territoire de pouvoir avoir quand même des programmes. Pourquoi c'est important ? Parce qu'en France, si un marathonien français va aux Jeux Olympiques, ses concurrents seront un Érythréen, un Zimbabwéen, un Kenyan et si le travail n'est pas fait dans ces pays, c'est l'athlète français qui est pénalisé. Il faut convaincre les organisations qui ont les moyens et qui sont développées d'aider celles qui n'ont pas les moyens parce que c'est aussi dans leur intérêt.

Il y a un groupe de travail sur les laboratoires qui a été mis sur pied en 2017 dont le but est de faire des propositions concrètes pour améliorer la qualité des laboratoires, les processus d'accréditation et l'idée c'est de pouvoir auditer les laboratoires sur un cycle de 3 à 4 ans, d'augmenter les contrôles en double aveugle, renforcer la qualité des contrôles et aider les laboratoires qui n'ont pas les moyens d'augmenter la qualité de leurs services.

Le passeport biologique est un point central qui mérite énormément d'investissements. Il faut développer les connaissances scientifiques. Pour l'instant l'AMA a dépensé 73 millions de dollars depuis 2001 dans les recherches scientifiques. En 2018, on est au plus bas dans l'investissement, on est passé d'un investissement annuel de 6,5 millions de dollars à 1,5 million cette année. C'est un constat assez accablant, il n'y a plus de ressources et il faut les dépenser en avocat pour des rapports McLaren, pour des affaires de dopage d'État par exemple. Les premiers à en pâtir sont ceux qui font de la recherche scientifique et toute la communauté puisque si on n'est plus à même de détecter les tricheurs, on est tous perdant.

L'idée est d'avoir un plan sur 4 ans pour que ces investissements soient de nouveau consentis.

## Evolution du budget de l'AMA pour la recherche scientifique:



2 projets pour les recherches en sciences sociales :

- Une nouvelle plateforme e-learning sur Internet développée par l'AMA et qui sera disponible à toutes les organisations qui peuvent labelliser le programme à leur nom et demander à leurs athlètes de remplir ce programme ; Développement d'un standard sur l'éducation qui va obliger toutes les organisations antidopage à avoir des programmes en place sous peine de ne plus être en conformité avec le Code mondial.
- On fonctionne tous avec une plateforme informatique créée au début des années 2000, ADAMS, qui est aujourd'hui obsolète. Une équipe a été mise en place et on verra dès la fin de cette année de réelles améliorations. Les informaticiens de l'AMA travaillent très dur pour ça et c'est important pour les athlètes qui doivent se géolocaliser de pouvoir le faire avec leur mobile ou leur tablette.

Je ne serai plus à l'AMA lorsque ces évolutions auront lieu. C'est en fait la dernière présentation que je fais de l'AMA et de ses activités car je rejoindrai très bientôt l'ITA pour de nouvelles aventures.

### M. Nicolas ROELLY, préleveur antidopage à l'AFLD

J'ai une question concernant l'ACI : qui seront les préleveurs qui appartiendront à cette ACI ? Est-ce qu'ils appartiendront exclusivement à l'ACI ? Cette ACI est indépendante, il y a des entreprises privées de contrôle antidopage, est-ce qu'elle viendra concurrencer directement des prestataires privés et ainsi indirectement les agences nationales qui font aussi de la prestation de service ?

### M. Benjamin COHEN

Cela va être un de mes premiers chevaux de bataille de savoir comment on va organiser ces tests. Il y a 3 possibilités : utiliser les Agences nationales antidopage dans chaque pays qui s'occuperont de faire les prélèvements pour l'ACI ; utiliser des agences privées ou que l'ACI mette sur pied son propre système avec ses propres personnes qui vont faire les prélèvements. L'option que je privilégie c'est un mix entre les 2 premières c'est-à-dire utiliser le savoir-faire existant. Par exemple, pour tous les tests qui se passent en France, que le premier point de contact soit l'AFLD et dans des pays plus reculés, envoyer des agences professionnelles. Si l'UCI ou la CADF demandent à l'ACI de faire des tests pour eux, ils vont vouloir que les tests soient le moins chers possibles. Donner de l'argent à des sociétés commerciales, c'est aussi une question qui peut se poser à savoir la marge qui sera appliquée. Mon but sera de faire que les tests soient le moins chers possibles mais de la meilleure qualité également, une réflexion devra être menée sur le sujet.

#### **M. Jean-Yves MOREL, CIRAD Réunion**

J'ai vu tout à l'heure dans une de vos diapositives que vous avez fait état des collaborations entre pays. En 2015, les Jeux des îles de l'Océan Indien où l'AFLD que je représentais avait organisé les contrôles antidopage et avait pointé l'intérêt que l'on puisse intégrer l'ORADOI. Or, notre organisation administrative ne nous permet pas de faire partie de l'ORADOI. On a pointé l'intérêt puisqu'on est dans le même territoire de pouvoir travailler ensemble tant sur les programmes d'éducation que sur les programmes des contrôles parce que nos athlètes gravitent dans l'Océan Indien et aujourd'hui, on est au même stade c'est-à-dire qu'on est complètement isolé sur ce programme. J'avais été invité en tant qu'observateur au Congrès à Maurice où un de vos collègues représentant l'AMA était là, je ne sais pas si c'est remonté. On est toujours au même stade ce qui est regrettable, cela ne donne pas de cohérence.

#### **M. Benjamin COHEN**

Je suis d'accord avec vous. C'est une problématique que je ne connais pas en tant que Directeur du bureau européen vu que je n'ai qu'une ORAD qui est pour l'Europe de l'Est. Je peux imaginer la complexité du système qui est aussi celle du système français d'avoir des territoires qui sont sous l'autorité de l'AFLD et qui sont très éloignés géographiquement. Je pense que cela aurait un sens d'avoir des liens beaucoup plus étroits avec les bureaux régionaux de l'AMA. Je pense qu'il faudrait essayer de dessiner un accord entre l'AFLD, l'AMA et l'ORAD compétentes pour fournir ces services, ces contrôles. Sinon, effectivement, cela ne fait pas de sens, on crée un trou dans un territoire où finalement, on n'a pas les moyens de s'en occuper. Je suis disposé en tout cas à faire remonter l'information pour l'ORAD compétente.

#### **M. Mathieu TEORAN**

À la Réunion, les contrôles sont conduits tout à fait normalement sous l'autorité de l'AFLD, les échantillons sont analysés à Châtenay-Malabry, il n'y a pas de laboratoire plus proche. Il faut aussi une cohérence plus régionale notamment sur les problèmes d'éducation, mais les institutions actuelles ne l'imposent pas.

Benjamin COHEN évoquait la possibilité de convention, de collaboration, rien ne s'oppose à ce qu'il y ait des programmes communs encore faut-il se mettre d'accord sur le message, sur le financement, sur les intervenants, mais le statut de la Réunion justifie que ce soit l'AFLD qui mène les contrôles avec son autorité propre et qu'elle collabore avec l'ORAD locale pour développer des programmes communs. Ce n'est pas du tout contradictoire et je ne pense pas qu'il y ait de problème de principe à améliorer le travail avec l'ORAD.

#### **Mme Aline NORA-COLLARD**

J'ai une question concernant les organisations utilisatrices de l'ACI, ce serait plutôt des ONAD ou des fédérations internationales ?

**M. Benjamin COHEN**

Initialement, c'est l'AMA qui a mis sur pied un groupe de travail pour étudier la faisabilité de cette ACI et le point de départ était de dire qu'il faut que l'on s'attaque aux potentiels conflits d'intérêts, aux intérêts nationaux, internationaux, protéger les athlètes et mettre sur pied des programmes efficaces. C'était un projet qui englobait tout le monde et assez rapidement les gouvernements et les ONADs ont décidé d'en sortir et c'est devenu un projet exclusivement sportif. Le CIO a pris cela en main, les gouvernements n'étaient pas intéressés en invoquant qu'ils investissent déjà des millions dans leur ONAD et ils estiment que ces organisations, par leur nature, sont indépendantes, car dévouées à 100 % à la lutte contre le dopage. Ils estiment qu'il n'y a pas le même conflit d'intérêt qu'une fédération internationale pourrait avoir. Les Fédérations devant en effet promouvoir leur sport d'un côté et le policer de l'autre. Je ne suis pas sûr d'être d'accord avec cette analyse. Je pense qu'une fédération peut faire les 2 si elle est bien organisée. Il fallait toutefois que quelqu'un prenne le taureau par les cornes et c'est le CIO qui a dit que si les gouvernements n'étaient pas intéressés par cette ACI, ils allaient le faire pour le mouvement sportif et les cibles principales sont les fédérations internationales et les organisateurs de manifestations sportives qui peuvent faire appel à l'ACI. Il n'est pas exclu que si une ONAD est suspendue par l'AMA, en attendant qu'elle se réhabilite, elle puisse utiliser les services de l'ACI pour maintenir un programme antidopage dans son pays que ce soit un événement plus local ou régional. Il n'est pas impossible de l'utiliser car ce sera un centre indépendant de lutte contre le dopage qui pourra fournir un programme antidopage complet à toutes les organisations intéressées. La porte est ouverte à tout le monde, mais la cible de départ c'est les fédérations internationales et les grands organisateurs de manifestations que ce soit les Jeux Olympiques, les Jeux de la jeunesse ou d'autres grands événements.

**Mme Aline NORA-COLLARD**

Dans le prolongement d'une question qui a été posée sur les prestataires privés qui interviennent pour faire des prélèvements, est-ce qu'il est prévu d'harmoniser les profils des préleveurs antidopage ? Parce que d'un pays à l'autre, on a des profils très variés. En France, nous avons essentiellement des gens du domaine médical voire un gendarme ou CIRAD alors qu'en Angleterre ou en Irlande, les gens n'ont pas besoin d'avoir ni qualification policière ou médicale pour être habilité préleveur. Est-ce qu'il y a une harmonisation prévue des profils des préleveurs ?

**M. Benjamin COHEN**

Elle n'est pas prévue à l'AMA car cette dernière ne fait pas de contrôle. Ce sont les organisations antidopage qui font les tests, le système est très disparate vu qu'il y a plus d'une centaine d'ONADs dans le monde et chacun a son système. Il y a quelques compagnies privées qui proposent des services, chacun a son système et chaque fédération internationale utilise le système qui lui sied le mieux.

Une harmonisation possible serait de dire que l'ACI crée son réseau de préleveurs avec une éducation particulière et de pouvoir permettre à ce que l'athlète puisse savoir qu'il y a un certain label de qualité et que ce soit des gens compétents.

**Mme Aline NORA-COLLARD**

Est-ce que vous pourriez donner une indication sur l'échelonnement des mesures prises en cas de non-conformité d'une structure ?

**M. Benjamin COHEN**

La première chose à faire lorsque l'on s'aperçoit qu'il y a une non-conformité, c'est que l'AMA entre en contact avec cette organisation et lui demande si elle est en mesure dans les 3, 6 ou 9 mois selon l'urgence de la non-conformité d'y remédier. Si elle n'y remédie pas, il y a ce qui a été créé à l'interne une « task force », un groupe d'experts qui va décider de faire passer le cas à un Comité de conformité indépendant de l'AMA, qui va revoir si l'organisation a effectivement manqué à ses obligations. Ensuite, si le Comité estime qu'il y a une non-conformité et que celle-ci n'a pas été remédiée, il va passer le cas au Comité Exécutif de l'AMA qui prendra une décision sous forme de proposition de sanction. Avant qu'une décision se prenne, il y a des échelons assez importants qui vont permettre à l'organisation de réparer ces manquements. Dans les sanctions, cela peut aller à dire que les officiels ne peuvent pas siéger au sein de l'AMA, ensuite cela va être de dire qu'ils seront suspendus d'une compétition, puis par exemple des sanctions financières. Il y a tout un échelonnement qui est prévu et qui va des cas simples : un avertissement à un cas grave c'est-à-dire l'interdiction complète de participation aux compétitions internationales.

#### **M. Michel MARLE, Président du Comité prévention dopage de la fédération française d'athlétisme**

Nous avons été fortement touchés par le rapport Mc LAREN. Je constate que la seule fédération internationale qui continue à prendre des sanctions est la fédération d'athlétisme. On m'a demandé par ailleurs, d'intervenir auprès de la fédération russe pour apporter tout ce que nous faisons dans notre fédération en termes de prévention et on m'a bien fait comprendre que c'était au-delà de la fédération et elle restait sanctionnée. Que fait l'AMA ? Que va-t-il se passer puisqu'il y a encore 2 sportifs russes contrôlés positifs aux Jeux Olympiques d'hiver ? Les championnats du monde de foot arrivent, que se passe-t-il avec les fédérations ? On continue parce que pour les championnats du monde, les athlètes russes seront interdits de participer sauf sur dossier.

#### **M. Benjamin COHEN**

Vous avez raison de souligner que les seules organisations internationales qui ont eu une position extrêmement catégorique en disant qu'ils les suspendaient, c'est la fédération internationale d'athlétisme et le Comité international paralympique. L'agence nationale antidopage russe, RUSADA reste suspendue par l'AMA. L'agence russe a reçu un cahier des charges pour faire en sorte que la suspension soit levée avec une douzaine de points et aujourd'hui, il en reste 2. La première, c'est la plus sensible, c'est que les autorités doivent accepter les conclusions des rapports Pound et Mc Laren. Le problème, c'est que le rapport Mc Laren met en cause les instruments de l'État au plus haut niveau et donc, les autorités russes ne peuvent pas accepter ce rapport.

La deuxième condition c'est que le laboratoire de Moscou doit ouvrir ses portes à l'AMA pour qu'elle vienne récupérer tous les échantillons qui ont été stockés. Les russes disent faire une enquête interne, il y a un Comité d'investigation interne qui a été mis sur pied et pendant que l'investigation se fait, personne ne peut rentrer dans le laboratoire, il est sous scellés. C'est une Commission fédérale russe et le Ministère des Sports n'a pas le pouvoir d'ouvrir les portes du laboratoire. Ce sont les deux seules conditions restantes pour la levée de la suspension et cela a des implications, car cela veut dire que les Fédérations internationales, en principe, ne peuvent plus octroyer de coupe du monde ou championnats du monde à la Russie. Ils ont un intérêt très pressant à ce que la suspension soit levée, mais ça n'arrivera pas tant que les autorités russes n'acceptent pas les conclusions du rapport Mc Laren.

#### **Mme Flora JORDI, chargé de mission au pôle relations internationales du CNOSF**

Je travaille aux relations internationales du comité olympique, je voulais vous demander comment en termes politiques, vous avancez notamment avec l'Union européenne qui se

saisit de plus en plus des questions de dopage. Comment le bureau européen de l'AMA fonctionne sur ce champ des institutions européennes et du lobbying aussi ?

### **M. Benjamin COHEN**

Même si l'Union européenne a toujours eu un intérêt sur les questions de santé et de dopage, c'est plutôt le Conseil de l'Europe par le biais de sa convention contre le dopage qui est actif. Nous coopérons extrêmement bien avec les 2 acteurs, de nouveau, l'affaire russe a polarisé les débats où beaucoup de monde a voulu se saisir de l'affaire. En particulier, les gouvernements qui ont dit qu'ils finançaient l'AMA, ils ont envie de savoir ce qu'il se passe, les enquêtes menées, pourquoi la Russie n'a pas été suspendue des Jeux Olympiques. On a vu une certaine levée des voix au niveau gouvernemental et cela s'est vu fortement au Conseil de l'Europe, il y a une chambre qui discute les questions de l'AMA et les gouvernements se sont aperçus que le mouvement sportif agissait d'une voix, qu'il était uni et cela revient au système de gouvernance de l'AMA où les grandes décisions se prennent autour d'une table avec d'un côté le sport et de l'autre les gouvernements. Les gouvernements se sont dit que le CIO est préparé, a une feuille de route très claire sur chaque point à l'agenda du Conseil de fondation alors que dans les gouvernements, il y a moins d'uniformité, ce n'est pas le même langage que le sport et ils se sont rendus compte qu'ils étaient désunis. C'est en quelque sorte suite à l'affaire russe qu'ils se sont décidés à créer un « one voice committee » où avant chaque réunion de l'AMA, ils se rencontrent. C'est le Conseil de l'Europe qui a pris en main le secrétariat de ce comité et dis agir d'une même voix.. Notre travail est d'entretenir de bonnes relations avec la Commission européenne et le Conseil de l'Europe, d'aller à toutes leurs réunions pour expliquer les projets de l'AMA, les priorités afin qu'ils comprennent pourquoi nous faisons tout cela et pourquoi nous avons besoins davantage de moyens.

# Informations sur la prévention du dopage

## 1) Plan pluriannuel de prévention du dopage et des conduites dopantes

### M. Michel LAFON, Chef de bureau de la protection du public, de la lutte contre le dopage et du sport-santé au Ministère des Sports

En matière d'actualités sur la prévention du dopage et en avant-première, je vais vous présenter un document qui va bientôt être diffusé sur une campagne qui vise à prévenir le dopage accidentel lié à la prise de médicaments. C'est un document porté par le CESPARM, le Comité d'Éducation Sanitaire et Social de la Pharmacie Française, en collaboration avec le Ministère des Sports et la MIDECA, la Mission Ministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives. Ces deux organismes n'ayant pas pu être présents aujourd'hui, je vous présente ce travail.

C'est une campagne à destination des pharmaciens d'officines prioritairement, un projet qui présente un intérêt et une certaine exemplarité en matière de prévention du dopage pour plusieurs raisons : la dimension partenariale qui montre que la prévention du dopage dépasse le cadre du Ministère des Sports, il y a des professions de santé qui s'emparent de cette problématique et les pharmaciens en font partie puisque c'est une seconde campagne qui fait suite à la campagne menée en 2016 sur les compléments alimentaires. C'est pour montrer qu'on est en train d'installer un relais important au niveau des 22 000 officines qui existent sur le territoire français.

L'objectif de cette campagne est d'informer les sportifs sur les propriétés potentiellement dopantes de certains médicaments et éviter un contrôle positif. Il s'agit de lutter contre le mésusage et le dopage accidentel qui concernent les médicaments à prescription facultative, ceux que l'on peut trouver en vente libre en pharmacie.

Les outils de cette campagne :



- Une affiche « sport et médicaments, pas n'importe comment, méfiez-vous du dopage accidentel. » Une campagne choc pour attirer l'attention dans les pharmacies des sportifs et leur expliquer qu'il y a un risque par rapport à certains médicaments en vente libre. Un slogan percutant du même type que le slogan utilisé pour les antibiotiques : « Les antibiotiques, ce n'est pas automatique. » Une image qui ne stigmatise pas sur une pratique sportive particulière ;
- Un dépliant à destination des sportifs. C'est un deuxième niveau d'information un peu plus précis qui explique ce qu'est le dopage et donne des réflexes à avoir et un avertissement particulier marqué sur la nécessité de demander systématiquement l'avis du pharmacien en cas de doute. Créer un lien entre le sportif et le pharmacien pour prévenir l'usage de médicaments en vente libre et qui pourrait être problématique ;

- Un document d'information professionnel destiné aux pharmaciens, beaucoup plus détaillé où se trouveront des éléments sur la liste d'interdiction de l'AMA, plus de définitions sur le dopage et ses conduites, le sportif, sur les AUT, sur les risques. Ce document viendra compléter les connaissances du pharmacien.
- En termes de diffusion des outils :
- Une communication spécifique sera réalisée auprès des pharmaciens via le journal et la lettre électronique de l'Ordre ;
- Outils téléchargeables sur le site CESPARM ;
- Les affiches et dépliants pourront être commandés en ligne par les pharmaciens ;
- Il est envisagé de diffuser affiches et dépliants à destination des sportifs à l'ensemble des fédérations et établissements du Ministère des Sports pour créer le lien.

En termes de perspectives :

- Une campagne de communication va être lancée en présence de la Ministre des Sports, du CESPARM, de la MIDECA pour lancer officiellement cette campagne ;
- Réflexion sur la manière de mobiliser les médecins ;
- Réflexion à des outils pour les aider à détecter facilement, à travers des pop-up, sur des listes de médicaments ceux qui présentent un risque pour la pratique sportive.

Une campagne qui devrait contribuer à aider le sportif à éviter la prise accidentelle de substances interdites en mobilisant fortement la corporation des pharmaciens.

## *2) Retour sur l'évaluation de l'entretien médical réalisé par les sportifs sanctionnés pour le dopage*

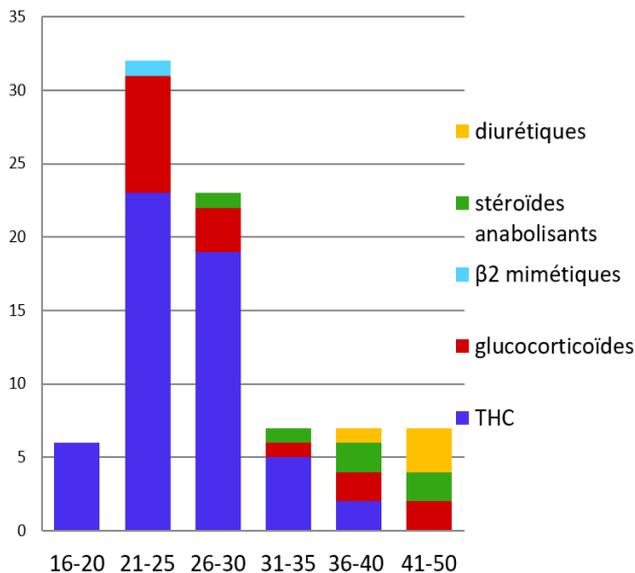
**Dr. Sandra WINTER,**

- **Présidente de l'Association Nationale des Antennes Médicales de Prévention du Dopage (ANAMPréDo),**
- **Médecin du site de Lyon de l'AMPD Auvergne-Rhône-Alpes**

Le contexte réglementaire : dans le Code du sport, un sportif sanctionné pour dopage qui va solliciter la restitution, le renouvellement ou la délivrance de sa licence sportive doit passer dans une Antenne Médicale de Prévention du Dopage (AMPD) et avoir un entretien avec un médecin. Entretien à l'issue duquel le médecin lui remet une attestation de passage qu'il doit présenter à la fédération avant de pouvoir avoir à nouveau sa licence.

Le nouveau décret du 2 mai 2017 fixe les conditions d'agrément et de fonctionnement des AMPD, sorti dans le contexte de fusion des régions, ce décret a conduit à une réduction du nombre des antennes au nombre des régions et interrégions CIRAD. Ce décret refixe cette attestation de passage et souligne le devoir du sportif de bénéficier de cette consultation dans le mois qui suit la décision de la sanction. Eventuellement, dans le mois qui précède la reprise de sa licence, le sportif pourrait revoir le médecin de l'AMPD. Donc, libre au médecin, de proposer plusieurs consultations et d'attendre la dernière consultation pour remettre cette attestation de passage. Pour l'instant, il n'y a pas beaucoup de retours par rapport à cela et nous n'avons pas vu plus de sportifs qu'avant.

Une étude a été réalisée sur l'Antenne Rhône-Alpes (maintenant Antenne Auvergne-Rhône-Alpes suite à la fusion des régions) avec les sites de Grenoble, Lyon et Saint-Étienne en 2013. Nous nous sommes intéressés aux entretiens réalisés entre 2002 et 2012 par les



Substances détectées selon les tranches d'âge

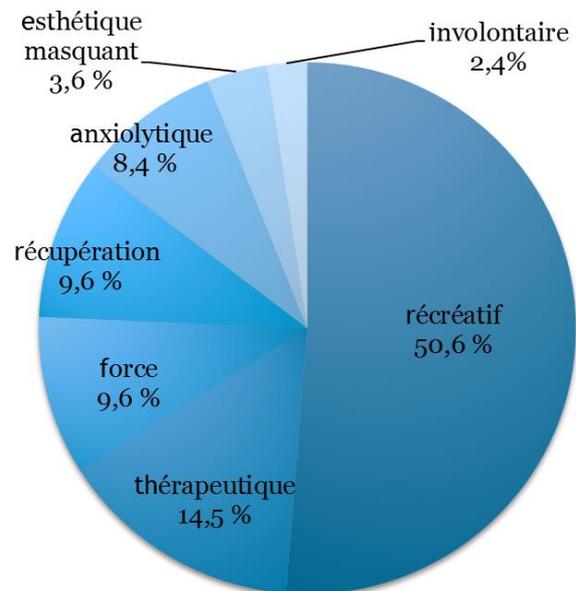
sportifs qui venaient pour la remise de l'attestation nominative.

C'est une étude rétrospective dans laquelle on retrouve 83 sportifs : 70 hommes et 13 femmes avec une moyenne d'âge de 28 ans.

18 fédérations (30 disciplines) étaient retrouvées avec surtout des sports collectifs et des sports d'endurance.

Les substances détectées, dans deux tiers des cas, était du cannabis, des glucocorticoïdes pour 20 % et des anabolisants pour 7 %, il y avait aussi des diurétiques et des β2 mimétiques. Selon les tranches d'âges : on retrouvait beaucoup de THC chez les 21-25 ans et chez les personnes plus âgées, des problématiques d'utilisation de glucocorticoïdes et de diurétiques.

Si on s'intéresse aux raisons qui ont poussé ces sportifs à consommer ces substances, on voit que le THC, dans 3/4 des cas, était consommé dans un but récréatif par ces jeunes sportifs et dans 21 %, ils reconnaissaient l'utiliser à visée anxiolytique ou de récupération. Les stéroïdes anabolisants étaient toujours utilisés à visée d'augmentation de la force. Les diurétiques, dans 3/4 des cas étaient utilisés à visée thérapeutique, les corticoïdes l'étaient dans 60 % des cas. Pour les β2 mimétiques, il n'y avait qu'un seul cas avec une utilisation thérapeutique.



Justification de l'utilisation des substances détectées

Ce qui nous intéressait surtout c'était de connaître les éventuels problèmes de santé des sportifs qui passaient dans ces antennes, au-delà du fait de la consommation de produits, en étudiant toutes les co-consommations de substances psychoactives. 15 % de ces sportifs avaient une consommation d'alcool régulière avec des problèmes d'addiction, 63 % une consommation occasionnelle et, on retrouvait une consommation d'alcool plus importante dans les sports collectifs.

En ce qui concerne la consommation de tabac, 44 % des sportifs fumaient quotidiennement, 11 % occasionnellement et tous les sportifs fumeurs étaient contrôlés positifs au cannabis. Cette consommation de tabac était plus importante chez les pratiquants de sports collectifs.

Si on cherchait les consommations d'autres substances psychoactives, on retrouvait des utilisations de stupéfiants, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques voire même d'antidépresseurs et 15,7 % des sportifs en consommaient.

Quand on recherchait les pharmacodépendances, 30 % des sportifs étaient dépendants soit aux produits qu'ils consommaient pour 70 % des cas, soit à un autre produit dans 30 % des cas.

30 % des sportifs se plaignaient de retentissement social suite à un contrôle antidopage : reproche de l'entourage, conflit, rupture relationnelle. Chez 34 %, on notait des troubles de l'humeur ou du comportement et chez 9 % des troubles des conduites alimentaires.

Pour certains dossiers, nous avons un peu plus de données et on se rendait compte que 74 % des sportifs contrôlés positifs avaient une pratique intensive du sport, 35 % faisaient de sport malgré des blessures et des contre-indications médicales, 30 % avaient des symptômes de surentraînement et 25 % avaient des antécédents psychiatriques.

Au final, un suivi médical était proposé à 42 % des sportifs vus dans les Antennes. Quand les sportifs utilisaient des anabolisants, on a proposé un suivi médical de façon systématique. Dès qu'une pharmacodépendance était détectée, un suivi médical était proposé tout comme dans les cas de co-consommation de substances psychoactives ainsi que de consommation d'alcool régulière, de troubles de conduites alimentaires, de troubles du comportement ou des problématiques de retentissement social.

Suite à cette étude, quelques questions se posent. Face aux problèmes de pharmacodépendance, de polyconsommation de substances, de comorbidité psychique que l'on a réussi à mettre en évidence, on peut dire qu'il est pertinent de réaliser un entretien médical complet qui étudie la substance consommée et va chercher les conduites et les pratiques à risques pour voir s'il y a un suivi médical qui doit être proposé. La question qui se pose toujours, vu que ce suivi médical n'est que proposé et ne peut pas être imposé, est-ce que le sportif le réalise ? On ne sait pas.

Est-ce que ce suivi est efficace ? On ne sait pas non plus. On peut se dire que c'est pertinent d'avoir mis dans le nouveau décret cette obligation d'être vu dans une Antenne dans le mois qui suit la sanction pour que nous puissions revoir le sportif et lui donner l'attestation nominative à l'issue de la dernière consultation. Il serait nécessaire de juger l'efficacité de ce suivi.

La loi ne s'adresse qu'aux sportifs qui ont eu un retrait de licence donc, que se passe-t-il pour les sportifs qui n'ont pas de retrait de licence quand ils sont sanctionnés ? Est-ce qu'on part du principe qu'ils sont moins à risque d'avoir des problématiques de pharmacodépendance et de polyconsommation ? Je ne sais pas. Que se passe-t-il pour les sportifs sanctionnés qui ne redemandent pas la restitution de leur licence ? Est-ce qu'on part du principe qu'arrêter le sport c'est arrêter les consommations de substances ? D'après les psychiatres, non. Ces sportifs sanctionnés qui ne redemandent pas leur licence, on ne sait pas ce qu'ils deviennent. On pourrait s'interroger sur la pertinence que tous les sportifs sanctionnés soient vus dans les Antennes qu'ils aient ou non un retrait de licence ou qu'ils reprennent ou non une licence. On ne sait pas s'ils ne vont pas avoir des problèmes de polyconsommation et ce serait intéressant qu'ils soient vus au moins une fois par un médecin. La Ministre a dit en introduction que la santé des sportifs est importante, il serait donc intéressant de pouvoir voir tous les sportifs sanctionnés pour dopage en consultation.

Si on regarde le nombre de sportifs vus dans les Antennes, ce nombre diminue d'année en année et nous n'avons pas d'explication. Est-ce qu'on ne retire plus les licences aux sportifs sanctionnés ? Est-ce qu'il y a de moins en moins de sportifs qui sollicitent la restitution de leur licence après sanction ? Est-ce que les fédérations délivrent les licences aux sportifs sans qu'ils remettent cette attestation nominative ? Je me permets d'interpeller

les fédérations sportives parce qu'il n'y a que vous qui pouvez être les garants de cette attestation nominative.

Concernant les substances consommées, le THC était retrouvé dans 2/3 des cas de notre étude avec une justification de consommation à visée récréative dans 76 % des cas. En 2013, un seuil a été mis en place pour la détection du cannabis dans les urines, depuis, les contrôles positifs ont nettement diminué. Les chiffres de contrôle positif en 2015 et 2016, représentent probablement les sportifs qui utilisent le THC à visée dopante.

Dans 1/4 des cas les substances détectées étaient des médicaments. Ce qui alerte en discutant avec les sportifs c'est que dans 87 % des cas, le sportif avait une ordonnance, mais qu'en fait, l'utilisation thérapeutique n'était réellement justifiée que dans 57 % des cas. Ce qui signifie que dans 30 % des cas, des ordonnances sont faites par des médecins qui savent que l'utilisation des médicaments est à visée de dopage. Il faut rappeler au prescripteur que ces prescriptions médicales sans justification engagent leur responsabilité.

On retrouve dans l'évolution des substances détectées une diminution des corticoïdes. On peut se demander si les sportifs utilisent moins de corticoïdes ou si les sports où il y avait utilisation de corticoïdes ne sont plus contrôlés ?

Les agents masquant ont tendance à augmenter. Les anabolisants ont nettement augmenté ce qui inquiète vu les multiples effets secondaires des anabolisants. Et, je vous rappelle que les 6 cas de sportifs vus dans les Antennes qui consommaient des anabolisants avaient tous des problématiques de santé et d'addiction.

En conclusion, il paraît pertinent de réaliser un entretien médical complet aux sportifs contrôlés positifs. Il faudrait évaluer l'efficacité du suivi qui est mis en place. Il est nécessaire de pouvoir travailler avec l'AFLD et le Ministère pour que plus de sportifs soient vus dans les Antennes. Ce ne sont pas les Antennes qui peuvent contacter les sportifs donc, c'est le monde du sport qui doit envoyer les sportifs dans les Antennes pour qu'ils soient vus en consultation et suivis. Il y a nécessité de faire un rappel réglementaire aux fédérations. Est-ce qu'il ne serait pas nécessaire et pertinent de faire des entretiens complets à tous les sportifs contrôlés positifs ?

Il y a nécessité de poursuivre les actions d'information et de prévention qui sont réalisées par les Antennes, et également les actions de soin et de suivi des sportifs, que seuls les Antennes font.

Mais, il y a actuellement un problème toujours en suspens : suite à la fusion des régions et au nouveau décret la plupart des Antennes n'ont plus d'agrément et sont en cours de réagrément. Ce qui est réellement problématique, car ces Antennes poursuivent leurs actions de prévention et de soin mais sans cadre réglementaire. Je me permets donc d'interpeller à nouveau le Ministère sur cette problématique.

Il y a une méconnaissance dans le monde du sport et au niveau fédéral de l'existence de ces Antennes. Il y a une nécessité de faire de la communication et de faire un travail collaboratif avec l'AFLD surtout quand on entend qu'elle a créée un département de prévention. La prévention au niveau de l'AFLD doit être concordante avec celle faite par les Antennes.

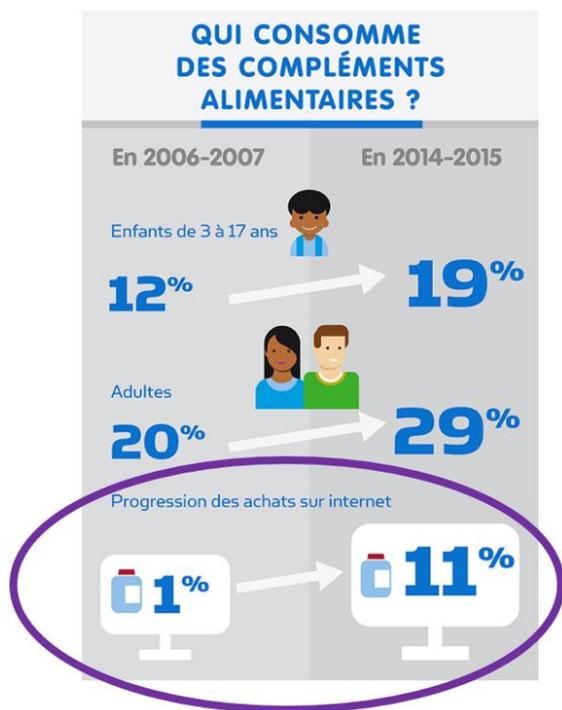
Un nouveau site Internet va être efficace et efficient dans quelques semaines : [www.ampd.fr](http://www.ampd.fr), je vous invite à le visiter.

### *3) Le portage européen de la norme AFNOR*

**Pr. Irène MARGARITIS,**

- **Bureau maîtrise des risques liés à l'alimentation, ANSES,**
- **Présidente du CEN/TV 453**

Le portage européen de la norme AFNOR publiée en 2012 a démarré en 2017. Je vais essayer de vous donner des éléments de contexte et de suivi de l'avancée de cette norme au niveau européen. C'est la France qui a été à l'initiative du projet européen de normalisation dans le cadre du CEN pour tenter d'assurer l'harmonisation des pratiques en termes de fabrication et de distribution des compléments alimentaires, mais aussi des aliments destinés aux sportifs. Nous nous sommes posé beaucoup de questions sur le cadre : quels sont les aliments concernés par cette norme ? L'idée se situe dans le cadre de la prévention sur la base d'un contexte à la fois de données scientifiques connues, de terrain et réglementaire.



En termes de comportement et d'achat, les sportifs comme la population en général consomment des compléments alimentaires ainsi que des aliments enrichis qui sont entrés dans les aliments courants depuis les années 2000 dans le cadre réglementaire de l'harmonisation européenne. Auparavant, c'étaient des aliments dits « diététiques ». Aujourd'hui, le contexte alimentaire a changé du fait de l'harmonisation puisque les aliments enrichis font partie de l'alimentation courante à disposition facile avec une augmentation de leur consommation. Les aliments pour sportifs ne font plus partie des aliments dits « diététiques » ce qui était le cas en France jusqu'à l'harmonisation européenne l'année dernière. Au-delà de ce contexte alimentaire global avec des risques de consommation d'aliments qui n'étaient pas courants pour nous, l'autre évolution est celle d'Internet avec une observation sur la consommation de produits achetés sur Internet qui est passée de 1 à 11 % en moins de dix ans.

D'autres constats de terrain, scientifiques montrent que ces produits peuvent contenir des substances dopantes qui peuvent avoir un effet pharmacologique et ces substances peuvent conduire à des contrôles positifs et présenter des risques sanitaires pour la population exposée. Il y a un dispositif de nutrivigilance à l'Agence qui a été missionnée par la loi HPST. Depuis 2010, nous enregistrons les effets indésirables liés à la consommation de compléments alimentaires et d'aliments enrichis signalés par les médecins ou d'autres professionnels de santé. Il y a des effets dont nous savons qu'ils ne sont pas liés aux nutriments mentionnés sur l'étiquetage, mais liés à d'autres substances présentes dans ces produits.

Un point important quand il est question de dopage, à l'extérieur du monde sportif, on pense que le dopage et la consommation de ces produits ne concernent que les sportifs de haut niveau. Dans le cadre de la norme, sont considérées toutes les personnes qui peuvent être exposées : sportifs, pratiquants. Nous avons eu des difficultés à définir ce qu'est un sportif, qui va être concerné et quels sont les consommateurs concernés, in fine, par les produits qui appliqueront la norme.

Les pratiquants de loisir peuvent s'imposer des charges d'entraînement assez lourdes et dans ces cas-là, ces personnes vont souffrir de petites pathologies et aller chercher des produits pour les aider. La conséquence est une consommation de compléments alimentaires et d'aliments destinés aux sportifs pour chercher des effets ergogéniques, physiologiques ou nutritionnels.

Le cadre réglementaire : un règlement concerné par la norme est le règlement relatif aux allégations nutritionnelles et de santé, notamment les allégations santé, anciennement les allégations fonctionnelles qui font état d'effets physiologiques. Parmi les effets physiologiques, les effets ergogéniques qui entrent dans le règlement. Ce règlement permet

depuis 2006 à un pétitionnaire de proposer un effet santé qu'il va revendiquer pour vendre son produit. Ces allégations sont évaluées par l'autorité européenne et sont ensuite autorisées et seule une allégation autorisée peut être utilisée dans les aliments courants en général.

Pour le sportif, assez peu d'allégations ont été autorisées, d'autres allégations peuvent concerner la santé osseuse, le confort articulaire ou d'autres effets qui peuvent intéresser le sportif, mais qui ne le visent pas directement. L'application de la norme est envisageable dans ce contexte. La norme concerne ces aliments parce que quand on parle d'aliments destinés aux sportifs, ce ne sont pas seulement des aliments réservés aux sportifs cela peut être aussi des aliments consommés, compléments alimentaires ou aliments enrichis pour d'autres raisons qui ne sont pas forcément liées à un effet ergogénique, mais liées à son état.

Un autre règlement est celui des compléments alimentaires qui sont définis comme étant destinés à compléter une alimentation normale. Qu'est-ce qui est à compléter ? Est-ce qu'il y a des lacunes ?

On avait développé une norme AFNOR publiée en. C'est un document de référence, d'application volontaire. L'idée est d'harmoniser les pratiques et définir un niveau de qualité et de sécurité et faire en sorte que les organisations et les parties prenantes se mettent d'accord sur des pratiques visant à protéger les sportifs. La norme française a établi des exigences relatives au développement et à la fabrication des compléments alimentaires et des aliments pour sportifs. Dans la norme figure un cadre de bonnes pratiques qui a été réutilisé, qui peut servir à un processus de certification. Elle exclut les boissons énergisantes c'est-à-dire des boissons contenant du glucuronolactone, de la caféine, de la taurine ou au moins 2 sur les 3.

Les points-clés de la norme française sont l'identification des bonnes pratiques et la prévention des contaminations accidentelles durant la fabrication et le transport. Le fabricant est tenu d'assurer la traçabilité des produits et doit identifier les substances qui peuvent concerner ces produits.

Le passage de la norme française à la norme européenne entre dans un cadre plus large. Le périmètre de la norme va rester le même, mais ne concerne plus un seul mais 34 pays. À ce jour, une quinzaine de pays sont autour de la table ce qui n'est pas mal et ces pays vont chercher un consensus afin de trouver un accord sur les termes de la norme avec des parties prenantes qui peuvent avoir des intérêts divergents et de les faire converger à la fin. Techniquement, il y a 3 représentants par pays et un seul droit de vote.

Le passage au comité technique TC 453 est dans les 3 langues du CEN avec les difficultés à transposer des termes. Quelques définitions permettent de préciser le cadre:

- Qu'est-ce qu'un sportif ? On a réussi à délimiter le périmètre de ce qu'est un aliment pour sportif ;
- Qu'est-ce qu'un complément alimentaire ? C'est réglementairement défini. Le problème de l'aliment pour sportif c'est qu'il n'y a plus de définition réglementaire ;
- Les substances dopantes ;
- Comment définit-on le sport et un pratiquant ? Le sport inclut aussi un type d'activité physique pratiquée de façon régulière. Est-on engagé auprès d'une Organisation, d'une Fédération ? Il est important que la définition soit la plus large possible pour être le plus protecteur possible.

Ce qui est en cours, c'est le développement de la norme au niveau européen. C'est le portage de la norme française ce qui va générer des discussions avec tous les États membres, mais le point de départ est la norme française.

Un comité technique composé de différents acteurs ; pour avoir une idée dont les choses se déroulent : un Président, un Secrétaire de coordination et un Project Leader avec le Président. Des délégations nationales et des observateurs qui peuvent venir sans droit de vote.

Le plus important est d'arriver à un consensus avec des intérêts qui peuvent être divergents, l'objectif étant de faire converger les intérêts de tous pour atteindre l'objectif fixé collectivement.

La norme européenne sera un document d'utilisation commune, produit par toutes les parties. Elle est d'application volontaire et va écraser toutes les normes nationales qui seraient en contradiction avec les termes de la nouvelle norme.

Une première réunion à Paris a eu lieu le 12 septembre, la deuxième réunion il y a quelques jours à Bruxelles. Nous nous sommes fixés 2 réunions, et à l'issue des 2 prochaines, nous devrions être en mesure de présenter un document abouti à mettre au vote en 2019 pour une norme en 2020.

#### *4) Faire entre la voix des athlètes pour la lutte contre le dopage*

**M. Romain GIROUILLE, ancien athlète et membre du Collège de l'AFLD**  
**Mme Catherine COLEY, consultante**

**Mme Catherine COLEY**

Je vais prendre le temps de me présenter. J'arrive de l'AMA où j'ai travaillé aux communications pendant 7 ans. J'étais en charge du volet numérique, participé au développement des médias sociaux et organisé des missions de sensibilisation lors de grandes manifestations sportives.

Outre l'élaboration et la mise en place du plan de communication et de prévention, il y a un dossier de création du Comité des sportifs auquel nous nous attaquerons en premier.

Les sportifs sont parties prenantes du mouvement antidopage, ce qui a été constaté depuis les dernières années c'est qu'il y a eu une érosion de la confiance des sportifs et du public. Les sportifs ont pris possession et leur voix a été entendue dans la communauté sportive et au-delà. De cette évolution du mouvement antidopage est né le standard international de la conformité au Code, mais aussi un projet de droits et responsabilités des athlètes qui seront discutés lors d'un forum mondial piloté par le Comité des sportifs de l'AMA qui aura lieu en juin prochain. Lors de ce forum sera discuté le projet de charte et sera l'occasion pour les sportifs de discuter de l'enjeu actuel notamment les droits des sportifs.

### **M. Romain GIROUILLE**

Comme l'a évoqué Catherine, l'AFLD a saisi les enjeux actuels et le positionnement des sportifs au niveau international. Elle a également fait un constat sur les opérations de prévention menées ces dernières années. Parmi ces constats, il peut être mis en évidence un manque d'information et de sensibilisation au niveau des sportifs qu'ils soient en cours d'accès au haut niveau ou des sportifs de haut niveau voire de très haut niveau. Les conduites de sensibilisation en termes de conduites dopantes et de localisation peuvent être différenciées. Il a pu être mis en avant un manque de retour de terrain en matière de prévention ainsi que la limite du message et de son impact lors des opérations liées aux interlocuteurs qui sont spécialisés dans leur domaine, mais qui n'ont pas de lien direct avec les sportifs. De ce fait, ce manque de lien peut rendre une intervention descendante où les sportifs peuvent s'avérer peu réceptifs. C'est pourquoi l'AFLD a souhaité coller au mieux aux besoins pour pallier à ces constats en se rapprochant du terrain et en constituant ce Comité Sportif.

Les membres du Comité Sportif auront plusieurs rôles :

- Ambassadeur du sport propre ;
- Représentant de l'AFLD ;
- Représentant des sportifs afin d'avoir un retour de terrain ;
- Consultatif sur le plan de l'élaboration de ces plans de prévention.

Ce Comité sera un soutien crucial aux actions de prévention confiées à l'AFLD dans le cadre du plan national ministériel.

### **Mme Catherine COLEY**

La voix des sportifs dans l'antidopage ne se limite pas à un rôle d'ambassadeur ni à la question de la prévention, mais on souhaite que les sportifs soient impliqués dans le processus décisionnel et participent aux politiques et programmes de l'AFLD.

### **M. Romain GIROUILLE**

Les membres de ce Comité Sportif sont présentés sur la base de plusieurs critères :

- Leur parcours sportif soit de très haut, olympique et paralympique ;
- Leur compréhension du monde sportif et des différents acteurs ;
- Leur engagement envers le sport propre.

### **M. Michel MARLE**

Au sujet des compléments alimentaires, tous les ans, nous avons 1 200 contrôles. Sur les 1 200 contrôles, seule une centaine de procès-verbaux sont vierges de toute substance. Les autres possèdent entre 1 à 8 produits déclarés : du fer, du magnésium, du complément alimentaire. Ce qui veut dire que le sport au naturel, cela n'existe plus, en athlétisme du moins. Suite à cela, on a dit aux athlètes d'éviter de prendre les produits sur Internet, car il y a un risque de positivité. La réponse est qu'en officine, c'est 3 fois plus cher. Mais, en officine, ils seront garantis que ces produits sont vierges. J'ai fait mon enquête dans 37 officines où j'ai demandé des compléments alimentaires pour améliorer ma performance en demandant s'il n'y a pas de produits dopants, mais la norme NF n'est pas connue. Il y a un message qui n'est pas passé de la Direction des officines vers les pharmacies ce qui pose un vrai problème. Les fédérations ne sont pas là pour régler un problème de société. À la télévision, il y a au moins un ou 2 spots par jour sur les compléments alimentaires donc, est-ce que les sportifs sont vraiment informés ?

**Pr. Irène MARGARITIS**

C'est ce constat qui est l'origine de cette norme AFNOR et de portage européen. La question de l'information, ce sont tous les acteurs qui doivent s'y engager auprès des sportifs et les motiver pour des choix d'achat de produits plutôt porteurs de la norme. Les choses vont évoluer, il faut être optimiste et on est tous acteurs de cette information.

**Mme Aline NORA-COLLARD**

Je trouve que l'étude de l'AMPD Rhône-Alpes et Auvergne-Rhône-Alpes est très intéressante. Si j'ai bien noté, c'est de 2002 à 2012. Est-ce que sur cette période, vous avez pu observer combien de révélations avaient été faites par les médecins traitants qui sont obligés de signaler une suspicion de dopage sur leurs patients ? Est-ce un élément d'observation ?

**Mme Sandra WINTER**

Oui. Cela ne fait pas partie de l'étude, mais les Antennes avaient un rôle de veille sanitaire. Il n'y a jamais ou très exceptionnellement des sportifs qui viennent de la part des médecins traitants. Il y a quelquefois des appels de médecins traitants ou de médecins traitants, mais relatifs à savoir si le produit est dopant ou non, mais des médecins qui nous envoient des sportifs parce que lors d'une visite de non-contre-indication, suspicion de consommation de produits chez un sportif, je n'en ai jamais vu. Il y a très peu de lien entre les médecins de ville et les Antennes. Une étude avait été faite autour de la région lyonnaise auprès des médecins généralistes, il y avait 200 médecins questionnés et seulement 1 % connaissait l'existence des Antennes. Ils ne nous envoient pas les sportifs par méconnaissance.

**Mme Aline NORA-COLLARD**

Vous interpellez les fédérations face à cette situation, mais il faut savoir que face aux sanctions prononcées, le retrait de licence n'existe pas donc ce sont des situations de renouvellement ou de délivrance, de restitution, ce n'est pas écrit dans le règlement type fédéral. On a une suspension qui correspond à l'interdiction de participer à des compétitions et à l'issue de cette suspension, l'athlète va reprendre les compétitions avec l'autorisation nominative, mais il n'est pas question de rendre une licence puisqu'elle n'est pas retirée.

**Mme Sandra WINTER**

Je ne peux pas répondre, je ne suis pas juriste, mais c'est ce qui est marqué dans le Code du sport. Il y a une problématique entre ce qui est écrit dans le Code du sport et le règlement de certaines fédérations qui ne reprennent pas cette notion de restitution de licence. Est-ce qu'on part du principe que quand un sportif est interdit de compétition pendant 6 mois, il perd sa licence ? C'est une problématique d'écriture juridique. Quoi qu'il en soit, a priori sur l'année 2017, 20 sportifs ont eu un retrait de licence. Malgré cela on est très loin du nombre de sportifs qu'on pourrait voir dans nos Antennes.

**M. Gilbert PERES, médecin à la Faculté de médecine de Paris**

Cette retranscription de la norme AFNOR est intéressante au niveau européen, elle garantit que le complément alimentaire récent est sans produit dopant, mais ne précise pas l'intérêt nutritionnel du produit. Première question, cette norme, le produit est-ce qu'il y a simplement déclaratif ou est-ce qu'il y aura une analyse par un laboratoire agréé ? Seconde chose, il y a actuellement, pour les aliments courants, du vert au rouge, un étiquetage, est-ce que cela ne pourrait pas être envisagé pour les produits pour sportifs en termes d'intérêt nutritionnel et pas simplement d'absence de produits dopants ? Il y a eu l'excellent rapport de l'ANSES sur les compléments alimentaires pour sportifs et auparavant, en

septembre 2015, un rapport au niveau européen avec une partie scientifique et le rappel des allégations.

Dans celles-ci, il est étonnant de voir des compléments alimentaires comme le colostrum et autres aliments dont on sait être pressentis comme apportant de l'IGF1 donc c'est un contournement de la loi. On est là dans une démarche dopante et je pense qu'il y a une grande hypocrisie d'industriels qui ont fait passer des allégations en décalage des avis scientifiques. Qu'en pensez-vous ?

### **Pr. Irène MARGARITIS**

Il y a 4 points ; 3 questions et une remarque. Le premier point concerne l'intérêt nutritionnel des compléments alimentaires. C'est un peu ce que j'ai présenté tout à l'heure de façon ironique en parlant des compléments alimentaires destinés à compléter une alimentation normale, chacun est juge sur cette question. Nous savons très bien que l'intérêt nutritionnel d'un complément alimentaire est variable, qu'un complément alimentaire à but nutritionnel doit être apporté dans le cas d'un déficit. Au-delà de la couverture des besoins liés à un nutriment, il n'y a pas d'effet physiologique ou ergogénique donc ceci étant dit, la question des compléments alimentaires et de leur utilisation est posée. C'est un chapitre qui est très long et je pense qu'on aura du mal à le boucler maintenant. Les aliments pour sportifs sont concernés par la norme. Certains permettent d'assurer une période préparatoire, un apport nutritionnel adapté au cours de l'effort et une récupération plus facile. C'est la question de l'existence de ces aliments et de leur hétérogénéité. Pour ce qui est du code couleur, je ne vais pas rentrer non plus dans cette question puisque l'ANSES a rendu un avis sur le nutriscore. C'est une question large sur la qualité nutritionnelle. Et il n'est pas tout à fait évident que l'on puisse le faire, que ce soit possible de le faire pour les aliments pour sportifs d'autant que ces aliments sont ciblés et ce qui est intéressant dans le contexte d'un type de discipline peut ne pas l'être pour l'autre et peut ne pas être intéressant après ou avant. Nous avons un dispositif de nutri-vigilance et j'appelle les médecins à faire remonter les effets indésirables qu'ils auraient constatés. Il est important de disposer de ces signalements qui permettent de travailler sur des risques émergents et de conduire à des évaluations du risque sanitaire. La norme, c'est du déclaratif, pour savoir le reste, il faut faire de la certification. Le fait de générer et publier une norme peut amener à de la certification présentant un intérêt à la complexité de mise en place de la certification. Les allégations européennes nutritionnelles et de santé, c'est le règlement 2006 qui est à l'appréciation et à l'évaluation scientifique de l'autorité européenne qui va valider et autoriser sur la véracité de ces allégations soit sur des nutriments particuliers soit sur des produits. Le problème est de savoir si l'allégation ergogénique est acceptable ou non. Il faut sérier les problèmes et dans le cadre de la prévention contre le dopage, certaines substances sont identifiées, listées, mises à jour chaque année. Ce sont ces substances-là qui sont recherchées et c'est la lutte contre ces substances qui est recherchée.

# Actualités de la lutte contre le dopage

---

## 1) *Bilan des activités de contrôle dans le monde en 2016*

### **Pr. Xavier BIGARD, Conseiller scientifique de l'AFLD**

2016, on peut penser que c'est loin en arrière, mais on va s'appuyer pour faire cet état sur le dernier rapport publié par l'AMA qui rapporte les activités de 2016. Un certain nombre de notions vont être extraites de ce rapport pour avoir une idée de la lutte contre le dopage, des contrôles effectués dans le monde, des substances identifiées dans certaines disciplines phares sans stigmatiser.

Dans le monde, en 2016, ont été réalisés plus de 300 000 contrôles dans le monde avec le pourcentage analytique de résultats anormaux, AAF, que l'on a pour habitude d'appeler « contrôles positifs » qui représente le fait qu'il a été découvert une substance interdite dans un fluide biologique. Ce n'est pas obligatoirement un cas de dopage avéré ni sanctionnable ni une violation des règles antidopage. Un autre rapport devrait paraître qui fera l'état des violations, c'est-à-dire des cas de contrôles positifs suivis de sanctions. Dans les 1,6 % de résultats anormaux sont inclus les résultats anormaux qui résultent d'utilisation accordée de médicaments contenant des substances interdites sous couvert d'AUT. Ce chiffre ne doit pas être compris comme étant violation de la règle c'est-à-dire les cas de dopages avérés.

Si on évalue l'évolution de ces contrôles, en 2016, 1 % de moins ont été réalisés dans le monde en 2016 par rapport à 2015. Il y a une croissance régulière des contrôles jusqu'en 2015 puis une petite baisse en 2016. Le nombre de résultats anormaux en 2016 est en augmentation de 27 % comparativement à 2015.

L'explication de l'augmentation des résultats anormaux résulte de la classification du meldonium très utilisé dans certains pays.

Les types d'analyses réalisées sont des prélèvements sur les urines, le sang. Les rapports de prélèvements réalisés en compétition et hors compétition montrent des pourcentages de résultats anormaux au cours de prélèvements d'urine réalisés en compétition, le pourcentage est le plus élevé (1,8 %). Hors compétition, le pourcentage de résultats anormaux est moins important de même que sur les prélèvements sanguins. On ne recherche pas les mêmes molécules, ce ne sont pas les mêmes cibles donc c'est à prendre de manière relative.

Quelles sont les substances principalement retrouvées ? Sans aucune surprise, ce sont tous les agents anaboliques, à peu près 40 % dans le monde. Le rapport de 2015 faisait état de 50 % de résultats anormaux résultant de la présence d'agents anabolisants. Les modulateurs métaboliques et les hormones, 17 %, mais c'est principalement lié au meldonium. Les stimulants, les diurétiques, agents masquant et les glucocorticoïdes, 4 % seulement de résultats anormaux au plan international. Ces agents anaboliques sont dans 80 % des cas des stéroïdes parfaitement connus et utilisés depuis plusieurs années. Les autres agents anabolisants : 22 %, au premier rang le clenbutérol toujours très utilisé. Les hormones ou modulateurs métaboliques, près de 71 % des cas positifs. Parmi les stimulants, essentiellement des amphétaminiques avec la cocaïne pour 11 % des résultats anormaux. Les glucocorticoïdes sont des molécules parfaitement connues, l'intentionnalité de leur usage peut être discutée : la prednisolone, prednisone, bétaméthasone.

Quelles sont les prévalences des contrôles positifs en fonction des différentes disciplines ? Parmi les sports collectifs, on peut isoler le football, le rugby, le handball sachant que pour le football sont inclus le foot en salle, le Beach Soccer et pour le rugby, le rugby à 7, à 15. Il n'y a que des résultats globaux pour l'ensemble de ces sports sans pouvoir faire la part de chacune des disciplines. Par exemple, pour le rugby, 1 % de résultats anormaux et des prévalences moins importantes pour les 2 autres sports, football et handball.

Pour des sports de force et de puissance, force est de constater qu'il y a des prévalences plus importantes en boxe, taekwondo, haltérophilie, lutte. Des prévalences qui approchent et dépassent les 2 % de résultats analytiques anormaux. Reste à savoir si parmi ces 2,7 % de résultats anormaux, il y a beaucoup d'AUT délivrés ce qui serait étonnant. Le culturisme, évidemment, avec 15 % de résultats analytiques anormaux, le CrossFit est inclus dans le culturisme. Le cyclisme avec pratiquement toutes les disciplines, un peu plus de 1 % de résultats analytiques anormaux. Le ski dans lequel sont incluses les disciplines alpines, de ski nordique, le biathlon est individualisé avec 0,9 % de résultats anormaux et 0,3 % pour les autres disciplines. Des prévalences relativement faibles.

Quelles sont les substances ? Dans quels sports ? On retrouve une prévalence des stéroïdes anabolisants quelles que soient les disciplines :

- Dans les disciplines aquatiques, prévalence de résultats anormaux liés à l'utilisation d'agents anabolisants, 24 %.
- 31 % pour l'ensemble des disciplines d'athlétisme ;
- 35 % en boxe ;
- Presque 30 % en cyclisme ;
- 40 % en football ;
- 48 % en rugby ;
- 52 % en haltérophilie.

Ces agents anabolisants sont utilisés, quelles que soient les qualités physiologiques requises dans quasiment toutes les disciplines avec des résultats anormaux généralement supérieurs à 25 %.

Concernant les détections indirectes et notamment le profil hématologique, il y a une augmentation de la réalisation, du nombre absolu et du pourcentage de prélèvements. Mais nous ne disposons pas dans ce rapport du nombre de sanctions prises sur des profils anormaux. Ils paraîtront dans le prochain rapport attendu. Dans ce rapport, on a le pourcentage de réalisation comparativement aux années précédentes soit une augmentation de 13 % du nombre de prélèvements réalisés en 2016 avec une implication variable des différentes fédérations internationales et agences nationales. L'AFLD entre pour 4 % de l'ensemble des profils hématologiques réalisés, c'est une des agences les plus impliquées.

Sur le profil stéroïdien, en 2016, les chiffres de prévalence de résultats analytiques anormaux en IRMS montrent une diminution du nombre absolu d'échantillons réalisés avec une augmentation du pourcentage de résultats anormaux ce qui montre une augmentation de l'efficacité de ce suivi. Moins de prélèvements sont réalisés avec plus de résultats anormaux.

En conclusion :

- Baisse de 0,9 % des échantillons prélevés au cours de contrôles ;
- Résultats analytiques anormaux en légère hausse, 1,6 % ;
- Augmentation des contrôles sanguins ;
- Augmentation des contrôles dans le cadre des profils hématologiques ;
- Amélioration de l'efficacité du profil stéroïdien.

Il ne faut pas tirer de conclusions hâtives lorsque ces résultats anormaux sont analysés. Les questions récurrentes qui portent sur les relations entre ces résultats anormaux, les sanctions qui seront prises et la prévalence réelle du dopage. Est-ce qu'on est dans une prévalence de l'usage de substances dopantes dans le cadre de l'amélioration des performances sportives ? Que mesure-t-on avec ces résultats anormaux ? Est-ce une prévalence du dopage ou pas ?

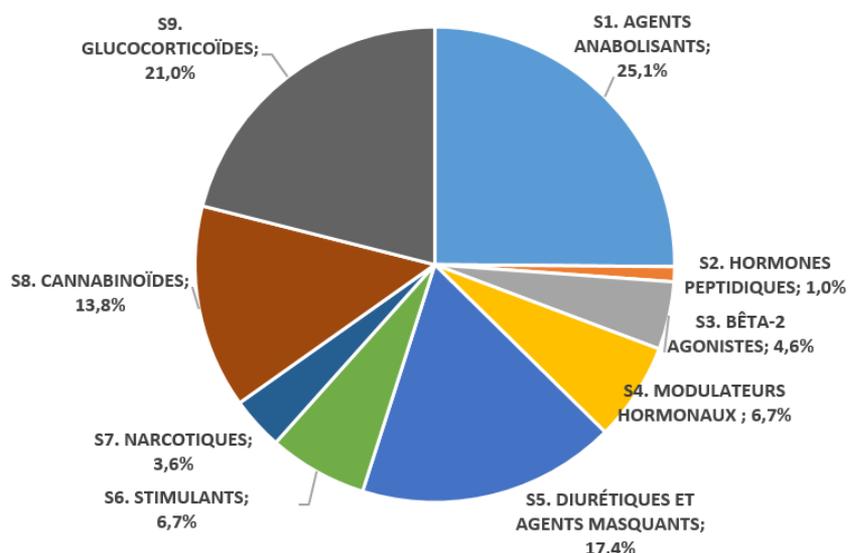
## 2) Bilan 2017 des contrôles antidopage réalisés en France :

### - Bilan comptable

#### M. Damien RESSIOT, Directeur du département des contrôles de l'AFLD

La répartition des classes de substances détectées dans le sang et l'urine : il ne s'agit pas de violation des règles antidopage, mais de résultats analytiques anormaux qui font preuve de la présence d'une substance interdite dans les fluides prélevés.

Au niveau mondial, en 2016, les agents anabolisants arrivent en tête avec plus de 25 % des substances détectées suivis par les glucocorticoïdes et diurétiques.



6 291 prélèvements urinaires, 1 061 prélèvements sanguins pour un total de 7 352 auxquels s'ajoutent les prélèvements du passeport.

159 RAA, 2,5 % de résultats anormaux dans l'urine, 0,2 % dans le sang. 2,2 % des échantillons au total, un peu plus haut que la moyenne mondiale.

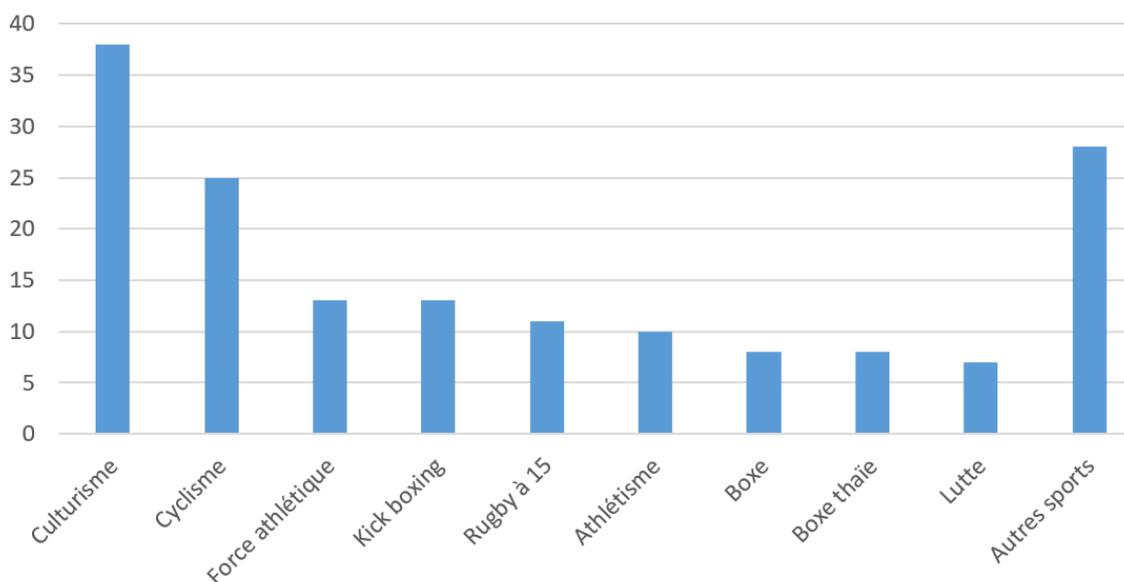
Le culturisme présente 20,3 % de résultats anormaux. Football : 0,5 % ; Canoë Kayak : 15,5 % ; Athlétisme : 0,8 %. Les sports de combat sont une priorité stratégique pour l'AFLD : le kickboxing, la lutte et tout ce qui peut toucher à la préparation à la participation de MMA sont une préoccupation de par la prévalence des RAA trouvés.

Les résultats correspondent à l'évaluation des risques qui, au niveau méthodologique, précède le plan de contrôle de l'AFLD, exercice imposé par l'AMA avec le culturisme en tête, le cyclisme ensuite, la force athlétique, le kickboxing, le rugby à 15, l'athlétisme, la boxe, la boxe thaïe et la lutte.

Au niveau de l'évolution des VRAD non analytiques c'est-à-dire des violations des règles antidopage et des dossiers qui ont été ouverts entre 2016 et 2017, nous passons de 138 à 161. Pour ceux n'ayant pas encore été instruits, nous sommes passés de 30 à 48. Il faut y voir un effet bodybuilding cumulé RAA et VRAD 2 et 7. Au niveau du total des dossiers : 266 en 2016 à 202 en 2017.

Au niveau mondial, nous sommes devant la moyenne internationale.

**Les 9 sports les plus représentés en nombre de d'analyses anormales déclarées (RAA) déclarés en 2017**



Répartition des contrôles en compétition et hors compétition : 55 %-45 %. L'AMA préconise une répartition de 60 % de contrôles hors compétition et 40 % en compétition. Nous n'en sommes pas loin, nous sommes même largement devant si nous prenons la population de sportifs de haut niveau et de professionnels puisque nous avons 79 % de contrôles hors compétition ce qui répond aux préconisations de l'AMA avec la population qui est la nôtre incluant les amateurs sur lesquels il est plus difficile de pratiquer des contrôles inopinés.

**- Résultats anormaux**

**Pr. Michel AUDRAN, Directeur du département des analyses de l'AFLD**

Le bilan que je vais vous présenter concerne uniquement la partie de dépistage du dopage qui est l'activité principale du département des analyses. Le bilan est différent du précédent, car l'AFLD n'est pas notre seul client.

Un bilan quantitatif avec l'évolution du nombre d'échantillons analysés. Malgré les 3 mois de suspension, nous n'étions pas loin du nombre des analyses réalisées en 2016. Nous avons analysé plus d'échantillons provenant d'autres organismes que l'AFLD pour ce qui est des urines. Concernant le sang, il y a eu une chute du nombre d'échantillons due au fait que nous avons fait moins d'analyse dans le cadre du passeport.

Les analyses spécialisées sont l'IRMS, l'EPO, la GH, les biomarqueurs de la GH et les analyses d'EPO. Elles ont été en forte augmentation au cours de l'année dernière. Dans les 9 mois, nous comptabilisons +21 % d'échantillons, une augmentation des analyses de substances lourdes telles que l'EPO et l'IRMS et une augmentation des analyses de libération d'hormones de croissance, les peptides. Par contre, nous notons une diminution des analyses du passeport hématologique.

Quels sont les clients extérieurs à l'AFLD ? Essentiellement le Chili et la Chine, mais aussi de nouveaux clients : Kenya, Argentine, Éthiopie qui sont dus à la suspension

momentanée d'autres laboratoires, je ne sais pas si on les retrouvera cette année. Et puis, des fédérations internationales : UCI, IAAF, World Rugby. 56 % des analyses pour l'extérieur.

Les résultats sont plus larges que ceux de l'AFLD : 340 substances retrouvées, 202 échantillons anormaux (200 urinaires et 2 sanguins) soit 2 % de résultats anormaux.

L'athlétisme représente 0,8 %, le rugby 1 %, le football 0,46 % et il y a des sports très particuliers : le culturisme, le kickboxing, la boxe thaïe, le Powerlifting et la boxe où le nombre de résultats anormaux est bien plus élevé.

Au niveau des substances détectées, on retrouve en premier les stéroïdes anabolisants, 45 %. Seuls les glucocorticoïdes ont augmenté chez nous. L'explication est simple c'est que l'on va rechercher, cette année, le métabolite de la triamcinolone qui est 10 fois plus abondante que la triamcinolone. Pour les corticoïdes, il y a un seuil de déclaration qui est de 30 nano par millilitres. Nous pouvions donc obtenir un échantillon négatif à la triamcinolone mais positif à son métabolite. Pour les autres substances nous avons trouvé un peu plus de

## ➤ Substances détectées en 2017 (9 mois) vs 2016

		2016		2017	
M2.	Manipulation physique et chimique	3	1.0%	0	
S1.1A	Stéroïdes anabolisants androgènes	123	39.3%	153	45%
S2.	Hormones peptidiques, Facteurs de Croissance et Substances Apparentées	12	3.8%	8	2.4%
S3.	Béta-2 agonistes	10	3.2%	11	3.2%
S4.	Antagonistes et modulateurs hormonaux	20	6.4%	17	5.0%
S5.	Agents diurétiques et masquants	39	12.5%	53	15.6%
S6.	Stimulants	44	14.1%	15	4.4%
S7.	Narcotiques	23	7.3%	11	3.2%
S8.	Cannabinoïdes	14	4.5%	23	6.8%
S9.	Glucocorticoïdes	24	7.7%	49	14.4%
P2.	Bétabloquants	1	0.3%	0	

diurétiques et moins de stimulants.

Quels sont les produits détectés ? Dans les agents anabolisants, le premier facteur c'est le stanozolol et les endogènes ne viennent qu'en quatrième position. Pour les hormones, essentiellement l'EPO, un cas d'hCG, un cas d'ibutamorène (secrétagogue de la GH), les stimulants et les diurétiques avec le furosémide dans les principaux cas. Un cas de glycérol l'année dernière.

Le laboratoire a une activité d'APMU, la gestion du passeport biologique aussi bien pour le passeport stéroïdien que pour le passeport hématologique. Les chiffres sont en augmentation sauf pour la lutte. L'activité APMU est récente, elle date de 2017. Nous sommes sur un total de quasiment 6 000 passeports.

Le nombre de substances recherchées par le laboratoire en screening ne cesse d'augmenter. Début 2018, nous sommes à 580 substances recherchées. Nous avons inclus plus de 50 nouvelles molécules dans notre screening au cours de l'année

### 3) *Collaboration d'une ONAD avec une fédération internationale (AFLD – CADF)*

**M. Damien RESSIOT, Directeur des contrôles de l'AFLD**  
**Mme Francesca ROSSI, Directrice de la CADF**

#### **Mme Francesca ROSSI**

La CADF est une Fondation de droit suisse qui existe depuis 10 ans et qui est indépendante de la fédération internationale et un contrat de prestations règle notre relation avec la fédération. L'UCI délègue à la CADF toutes les activités de programme antidopage à partir de la stratégie jusqu'à la gestion préliminaire des résultats et la gestion administrative des AUT. Nous sommes certifiés ISO 9001, 13 personnes travaillent et il y a un budget d'environ 6 M€. Nous avons un financement qui provient de toutes les parties prenantes du cyclisme, les équipes professionnelles sur route, les organisateurs, les coureurs et l'UCI. Nous avons un programme de contrôle important : 14 500 contrôles par an qui nous met en première place de toutes les organisations antidopage.

#### **M. Damien RESSIOT**

L'AFLD est une autorité publique indépendante, certification ISO 9001, 71 personnes, budget de 8 M€, 7 800 échantillons collectés en 2017.

#### **Mme Francesca ROSSI**

Après validation du Code en 2015 et la réorganisation du standard international des contrôles et des enquêtes, l'AMA a vu qu'il était impossible de faire un pas en avant dans la lutte antidopage si les organisations ne collaboraient pas entre elles. Une ligne directrice est sortie pour partager et collaborer, il faut avoir du respect mutuel, la confiance et la transparence. Il faut utiliser des mots-clés qui sont communication, coopération et compréhension. Les ONAD ont un domaine de compétences sur le territoire, les fédérations ont un domaine de compétences transversales sur différents territoires, mais sont spécialisées. La CADF et l'AFLD ont fait des accords avant la demande de l'AMA. Une convention opérationnelle nous permet de collaborer pour les 4 courses majeures en France. Cela permet d'établir un cumul et une répartition des contrôles sur chaque épreuve. Il y a un accord général de coopération signé en 2014 qui donne un cadre juridique à la relation entre les deux organisations. Nous pouvons partager les accès aux résultats en toute transparence, échanger la composition des groupes cibles. Nous pouvons changer la tutelle des sportifs français qui sont soumis à un passeport biologique si besoin. Nous échangeons des pratiques d'expériences.

#### **M. Damien RESSIOT**

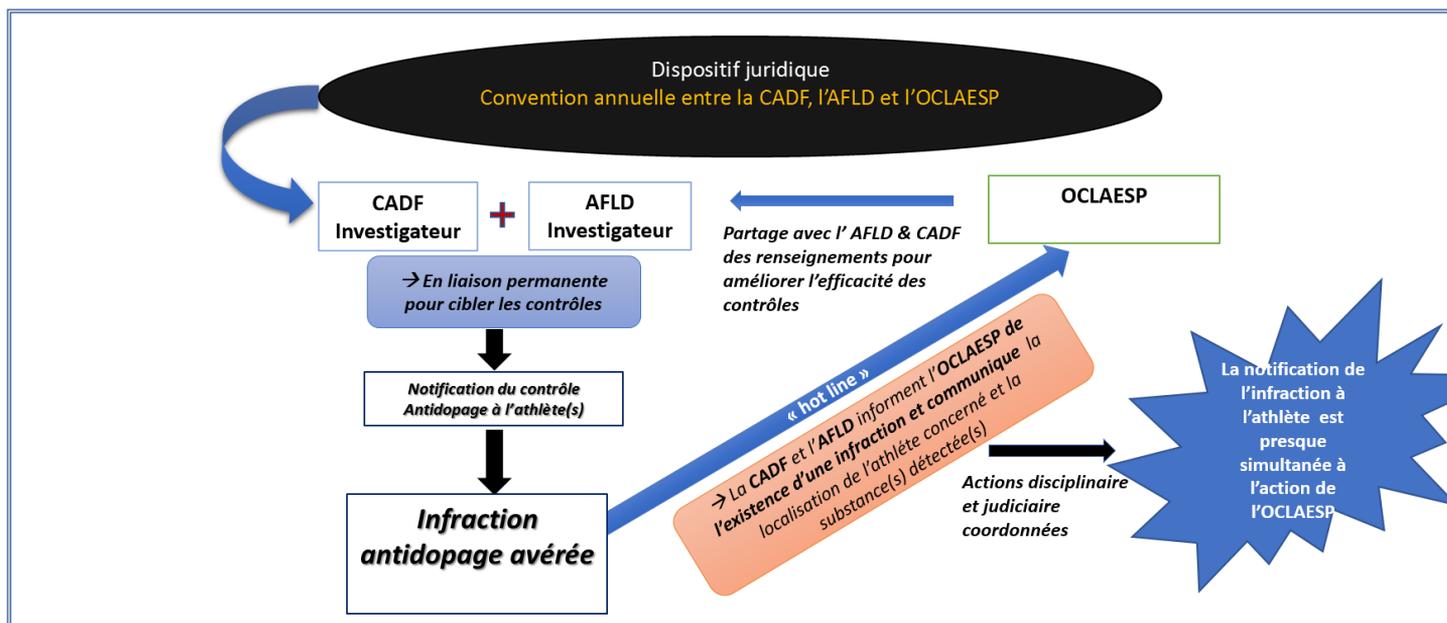
Les lignes directrices ne s'imposent pas à toutes les entités que ce soit fédérations internationales ou agences, mais ce sont des conseils de bonnes pratiques distillés par l'AMA. Le Code mondial prévoit lorsqu'il peut y avoir un conflit, des possibilités de faire des contrôles supplémentaires et bénéficier d'un arbitrage de l'AMA. Au niveau très opérationnel, je vous montre ce que je reçois de la CADF. On est sur le Tour de France, le jeudi matin les 198 coureurs font l'objet d'un prélèvement sanguin utilisé dans le cadre du passeport hématologique qui est compilé et mis en perspective avec les autres prélèvements sanguins. L'APMU de la CADF du laboratoire de Lausanne tire des conclusions stratégiques sur le terrain pour cibler les contrôles, les transmet à la CADF et je les reçois en temps réel.

Cet échange de renseignement a lieu sur les épreuves principales en France, mais va bien au-delà des problèmes de territorialité. À l'AFLD, nous avons des informations qui peuvent concerner des pays et des cyclistes étrangers. Lors du Tour de Colombie et Costa Rica, nous avons partagé des échanges d'informations avec la CADF qui ont abouti à la mise en évidence de 8 contrôles positifs à l'EPO CERA et au Costa Rica 12 contrôles positifs à l'EPO CERA. C'est une coopération qui passe par différents canaux : e-mails, SMS, téléphone. Sur le Tour de France, échanges par WhatsApp et nous ciblons à l'arrivée les numéros des coureurs.

Notre troisième collaborateur précieux ce sont les agents de l'OCLAESP, Office Central de Lutte contre les Atteintes à l'Environnement et à la Santé Publique. Chaque année la CADF, l'OCLAESP et l'AFLD, depuis 2014, signent une convention tripartite qui prend tout son sens pour le Tour de France. Chez l'OCLAESP, on trouve une expertise en matière de dopage et de trafic donc des ressources, une capacité à obtenir des renseignements et une rapidité d'intervention sur le terrain. La possibilité de basculer sur le volet pénal peut intervenir à tout moment sur le Tour de France dès lors que l'on peut présumer d'une possible détention, importation, acquisition, utilisation de substances interdites. Le modus operandi est très simple et respecté par les 3 entités : dès lors que nous avons un contrôle qui révèle un RAA sur le Tour de France, la CADF nous informe immédiatement, informe l'Office Central afin qu'il puisse prévoir son déploiement sur le terrain.



## Le dispositif opérationnel tripartite



### Mme Francesca ROSSI

Ce type de collaboration existe tout au long de l'année, pas uniquement sur le Tour de France. Le dispositif opérationnel met un cadre juridique. La CADF a un contact direct avec l'investigateur de l'AFLD, une liaison permanente, les contrôles sont ciblés. L'OCLAESP peut avoir un renseignement et le passer directement à l'AFLD ce qui améliore la qualité des contrôles car la CADF n'a pas de présence sur le terrain. Une fois que la CADF a reçu les informations de l'AFLD, on notifie l'athlète, on fait le contrôle, on analyse l'échantillon et s'il est dans un cas de dopage avéré, la CADF et l'AFLD informent l'OCLAESP presque en simultané de l'existence de l'infraction et de la localisation de l'athlète.

**Mme Aline NORA-COLLARD**

Concernant les résultats présentés par le Pr. Xavier BIGARD au niveau mondial, je crois que c'était les résultats 2016. Il me semble avoir compris que la prévalence des résultats positifs était plus importante dans les contrôles en compétition. Dans la mesure où à l'AFLD, on a 79 % de contrôles réalisés hors compétition, est-ce que le résultat de ces enseignements mondiaux pourrait conduire à rééquilibrer les contrôles en compétition ?

**Pr. Xavier BIGARD**

Je ne pense pas. Là, c'est un aspect mondial avec des politiques différentes selon les pays avec des particularités des pays que l'on ne peut pas interpréter à l'échelle de ce que l'on fait dans notre pays.

**Mme Francesca ROSSI**

C'est une problématique que nous avons dans tous les sports. Apparemment il y a plus de positifs dans les contrôles en compétition, mais il faut savoir lire les statistiques, cela dépend de la substance. Les substances lourdes sont plus hors compétition qu'en compétition.

**Pr. Xavier BIGARD**

Avec des difficultés suivant les pays de réaliser des contrôles hors compétition. C'est pour cela que ce cliché mondial est à considérer en parallèle du cliché national avec nos particularités propres.

**Mme Aline NORA-COLLARD**

La CADF réalise la gestion préliminaire des résultats. Est-ce que cela veut dire qu'il existe une gestion secondaire et qui reviendrait à qui ?

**Mme Francesca ROSSI**

À l'UCI. Notre mandat est de faire les analyses, d'avoir le résultat du laboratoire, s'il y a un résultat inverse, préparer tous les dossiers scientifiques analytiques. Nous n'avons pas d'avocat en interne, on amène les dossiers au service légal de l'UCI qui fait la démarche.

**M. Réginald CARLIER, OCLAESP**

Concernant les protocoles de prélèvement, je voulais savoir quelle est la pertinence entre le test urinaire et le prélèvement sanguin. Pourquoi l'un ou l'autre et pas les 2 ? Y aurait-il un intérêt à effectuer des prélèvements capillaires ?

**Pr. Michel AUDRAN**

Vous trouvez un maximum de substance dans les urines. Les passeports sanguins sont faits pour des analyses spécialisées comme l'hormone de croissance ou pour le passeport hématologique. Ce sont deux choses qui sont complémentaires.

**M. Réginald CARLIER**

Ma deuxième question de savoir s'il y avait un intérêt à effectuer des prélèvements capillaires.

**Pr. Michel AUDRAN**

Cela n'a rien démontré de mieux. Je sais que cela a marché sur le cheval. Pour l'homme, cela ne marche pas pour toutes les substances. Vous allez trouver facilement des stimulants, mais comme ils sont permis hors compétition, cela ne va servir à rien. Pour le moment, cela ne semble pas présenter d'intérêt, ni les cheveux ni le prélèvement salivaire.

**Pr. Xavier BIGARD**

Il y a une grande variabilité suivant la qualité du cheveu, les origines ethniques. Il faudrait valider l'ensemble des méthodes pour les plusieurs centaines de substances interdites. C'est une piste intéressante, il faut rechercher des matrices alternatives au sang et aux urines, mais cela ne semble pas prometteur.

**Mme Catherine COLEY**

Pour les sports d'endurance, il y a un haut pourcentage des agents anabolisants et j'aimerais entendre l'explication.

**Pr. Xavier BIGARD**

Cela paraît au départ assez étonnant de se dire que nous avons des sports d'endurance qui ne nécessitent pas obligatoirement de la masse musculaire. Pourquoi utiliser des stéroïdes anabolisants ? Dans la plupart de ces disciplines, malgré tout, il faut avoir de la puissance et ce que nous observons, c'est que l'acquisition des capacités d'endurance pour des raisons strictement biologiques par des cascades d'activation dans les fibres musculaires de différentes kinases. Lorsque l'on va améliorer les capacités en endurance, on va diminuer la masse musculaire. Comme il y a ce besoin de maintien au minimum d'acquisition de plus de muscle, l'une des logiques du doper c'est de se dire qu'en même temps que l'entraînement en endurance, on va maintenir voire augmenter sa masse musculaire par des aides pharmacologiques. C'est un peu le problème que nous avons dans ce que nous appelons les entraînements croisés qui sont très utilisés en rugby à 7 où on veut avoir de la puissance musculaire et il faut aussi de l'endurance. Donc le problème de ces entraînements croisés c'est qu'au plan physiologique, on ne peut pas à la fois développer de l'endurance et de la masse musculaire. Il y a un choix qui est fait par l'organisme. C'est un peu la raison pour laquelle, même dans les sports d'endurance, nous observons l'utilisation de stéroïdes anabolisants. Il y a un autre effet recherché qui est celui de l'agressivité, la pugnacité.

**M. Éric JOUSSELLIN, médecin à l'INSEP**

Est-ce qu'on observe une augmentation de produits comme l'EPO dans les disciplines de sprint avec l'idée d'améliorer la récupération ?

**Pr. Xavier BIGARD**

Nous avons, quand on fait une analyse transdisciplinaire, assez peu de cas d'EPO. Statistiquement, cela va être un peu compliqué. Le pourcentage des stéroïdes est tellement important que je ne suis pas certain que l'on puisse tirer une conclusion inverse.

**M. Damien RESSIOT**

Il existe un document technique de l'AMA qui s'appelle le TDSSA qui donne des orientations concernant les analyses spécialisées sur des sports et la recherche de l'EPO sur les sports d'effort bref n'est pas faite et si elle est suspectée, on peut passer par le passeport hématologique.

**Pr. Michel AUDRAN**

C'est quelque chose d'un peu surprenant parce que Marion Jones et d'autres athlètes ont avoué avoir pris de l'EPO, mais pas forcément pour les compétitions. L'EPO n'a aucun intérêt pour le sprint donc ce n'est pas recherché.

**Pr. Xavier BIGARD**

En dehors de l'EPO, on ne voit pas non plus d'utilisation aussi importante d'activateur de l'ANP kinase ou de toutes les substances susceptibles d'améliorer les capacités en endurance dans ces sports de force, puissance.

**M. Damien RESSIOT**

Il y a aussi une question de pragmatisme économique, nous ne pouvons pas multiplier les analyses spécialisées sur toutes les disciplines. Ce n'est pas en cherchant tout, partout que l'on arrivera à des résultats, avec des budgets contraints.

**Pr. Michel RIEU, ancien conseiller scientifique de l'AFLD**

J'ai le souvenir d'avoir vu un certain nombre d'ordonnances issues de la part de 2 médecins dont 1 est décédé et qui, dans le cadre des sports d'endurance, mixaient le glucocorticoïde et anabolisant en partant du principe que le glucocorticoïde risquait d'entraîner une protéolyse et qu'il fallait donner en même temps des anabolisants. Je ne sais pas si cela a perduré.

**Pr. Xavier BIGARD**

Oui pourquoi pas. Nous sommes un peu dans le même cas qu'endurance-force, les corticoïdes étant amiotrophiants. Je ne sais pas si cela perdure, mais, pour certaines disciplines, nous avons tendance à nous focaliser sur l'usage d'une substance et nous ne nous attelons pas assez souvent à analyser des combinaisons.

## Table ronde – Culturisme et dopage

---

### **M. Damien RESSIOT**

On va revenir sur le bodybuilding qui est le fil rouge de la journée tant en termes d'infractions que de trafics sur le territoire français. Nous avons la chance d'avoir un éminent Professeur de Belgique qui va nous parler de leur manière de traiter cette problématique en Belgique.

Le bodybuilding est une discipline apparue au début du XXe siècle, qui a été structurée par des Québécois qui ont créé l'IFBB qui est signataire du Code mondial antidopage. Cette fédération internationale a été créée en 1946. Du côté français, nous avons une fausse fédération délégataire qui s'appelle l'AFBB France créée en 2010 et des associations qui organisent des manifestations. J'ai recherché le nombre total de compétiteurs en bodybuilding en France, c'est l'opacité la plus complète. C'est une communauté particulière, avec une écologie particulière, des moyens de communication qui leur sont propres, qui vit en vase clos. C'est un problème de santé publique ainsi que de contagion vis-à-vis d'autres disciplines. Les salles de musculation sont des centres névralgiques au niveau de l'échange de produits et notre mission prend tout son sens.

#### *1) Aspect juridique*

### **M. Antoine MARCELAUD, Chef du service juridique de l'AFLD**

Jusqu'au 1er septembre 2015, la pratique du culturisme était encadrée par la Fédération française d'haltérophilie, musculation, force athlétique et culturisme. L'agrément délivré à cette fédération fondait la compétence pour l'AFLD pour organiser des contrôles antidopage. Grâce à cet agrément, les culturistes licenciés étaient interdits de se doper ou de violer les interdictions prévues au Code du sport. En 2015, 84 prélèvements avaient pu être réalisés.

Le 1er septembre 2015, sous l'impulsion de la Fédération internationale d'haltérophilie qui a demandé à la Fédération française de se séparer des activités qui n'étaient pas de la pure haltérophilie, la FFHMFC a disparu pour devenir d'une part la Fédération française d'haltérophilie musculation agréée et délégataire et la Fédération française de force agréée et délégataire. Le culturisme a disparu de l'environnement agréé et délégataire des Fédérations ce qui a eu des conséquences lourdes pour l'activité de contrôle et de sanction puisque les sportifs n'étaient plus soumis à l'interdiction de recourir au dopage et l'AFLD n'avait plus compétence pour organiser des contrôles.

Avec le concours de l'AFLD, une loi qui ratifiait une ordonnance relative à la simplification des régimes d'autorisations administratives a permis de rétablir le champ des contrôles, des interdictions et de l'élargir au-delà. L'article L. 230-3 prévoit que la qualité de sportif est étendue aux personnes qui participent ou se préparent aux manifestations sportives qui donnent lieu à remise de prix en nature ou en argent. On sort du simple champ fédéral. L'article L. 232-5 fonde la compétence de l'Agence pour organiser des contrôles lors de ces manifestations. Le pouvoir de contrôle est rétabli ainsi que le pouvoir de sanction et d'interdiction.

Entre novembre 2016 et le 31 décembre 2017, 56 violations des règles antidopage ont été constatées par l'AFLD dont 25 violations non analytiques qui ne résultent pas de l'analyse des échantillons urinaires ou sanguins prélevés, mais d'un refus du sportif de se soumettre au contrôle. 19 refus de se soumettre ce qui est révélateur de l'attitude de ces sportifs.

9 % de violations à la fois analytiques et non analytiques, ce sont des cas de figure où le sportif à, dans un premier temps accepté de se soumettre au contrôle et comme il avait cessé de boire, il n'avait plus assez de miction à produire pour le préleveur et les sportifs ont alors refusé de poursuivre les opérations, mais les analyses ont pu être réalisées et ont révélé la présence de substances interdites.

Au plan analytique, c'est un usage essentiellement d'anabolisants ou de diurétiques avec une belle proportion de modulateurs hormonaux métaboliques. Chez des sportifs licenciés, on a surtout vu apparaître l'usage de glucocorticoïdes, de cannabinoïdes ou de stimulants. Les conduites dopantes des culturistes et du reste de la population sportive ne sont pas les mêmes.

16 sanctions ont été prononcées à ce jour compte tenu des délais de traitement. Dans 15 affaires, une interdiction de 4 ans, échelle haute des sanctions. Le champ de l'interdiction a souvent été élargi à la participation aux manifestations qui donnaient lieu à des remises de prix pour que la sanction ait un effet utile. Il a été élargi aussi à la participation directe ou indirecte à l'organisation des manifestations. À 11 reprises, des amendes ont été prononcées pour des montants compris entre 1 000 et 2 000 €.

Nous avons face à nous une population qui a un sentiment d'impunité. Si 19 sportifs ont refusé de se soumettre aux contrôles antidopage, c'est qu'il ne reconnaisse pas l'autorité des autorités antidopage. La disparation de la Fédération française pendant un certain temps a constitué la perte d'un vecteur d'information, de formation, de prévention. Un des canaux qui pourrait être privilégié pour permettre, autrement que par la sanction dissuasive, serait de favoriser la prévention à travers les salles de sport.

## 2) Aspect sport

### **M. Michel LAFON, Chef de bureau de la protection du public, de la lutte contre le dopage et du sport-santé au Ministère des Sports**

Le problème qui nous intéresse est un problème d'actualité et de santé publique. Si le dopage est largement répandu chez les culturistes, c'est qu'il y a une grande disponibilité de produits dopants et de protocoles sans contrôle médical par le biais d'Internet notamment. Il y a aussi la problématique de la facilité de diffusion aux pratiquants d'autres disciplines fréquentant les salles. Cette problématique est largement relayée dans la presse, l'État a un devoir de protection des pratiquants dans les salles par le contrôle des établissements et la mise en place d'actions d'information et de prévention de la santé des pratiquants. C'est une problématique de santé publique qui a été retenue dans le cadre du plan national de santé publique qui déborde de la simple problématique des sports.

Il y a 2 types de pratiques dans les salles de remise en forme :

- Des pratiques à visée compétitive, toute personne licenciée ou non qui se prépare à une compétition fédérale ou une manifestation sportive donnant lieu à remise de prix en argent ou en nature. Cela existe depuis 2016, depuis que le champ des contrôles a été ouvert en dehors du simple périmètre des compétitions sportives des fédérations agréées à l'ensemble des manifestations sportives dans lesquelles une remise des prix existe. Ce public à visée compétitive relève des règles antidopage françaises.
- Des pratiques à visée d'entretien physique et esthétique. Le pratiquant ne relève pas des règles antidopage et ne peut pas être soumis à un contrôle, mais il y a la possibilité de sanctionner par d'autres biais en utilisant le Code de la santé publique et le Code pénal.

Il y a un besoin crucial d'information, de sensibilisation afin de sécuriser la pratique sur le plan de la santé pour ce public qui fréquente ces salles de sport.

Les encadrants des salles de sport sont soumis aux règles antidopage françaises. L'offre de produits interdits à un sportif sans raison médicale est punie. Un gérant peut être sanctionné de fermeture de son établissement. Il y a un besoin de sensibilisation, de formation, de labellisation.

Nous avons une volonté de plus en plus affirmée de nous attaquer aux problématiques du culturisme, mais au-delà des conduites dopantes qui sont observées dans les salles de remise en forme. Des actions sont engagées en matière de répression en termes de lutte contre le trafic ainsi que d'autres contrôles qui sont les contrôles d'établissements. En matière de prévention, une collaboration a été engagée avec la FFHM, une charte est signée par les gérants de salles de remise en forme affiliées à la FFHM qui engage ses salles à ne pas vendre de produits interdits. Il y a un futur plan national de prévention du dopage, des conduites dopantes qui est en cours de préparation dans lequel cette problématique est prioritaire. Parmi les pistes envisagées :

- Organisation d'un colloque à destination des gérants de salles de remise en forme ;
- Projet de labellisation des salles de remise en forme ;
- Généralisation d'actions de contrôle par des agents de l'État avec un kit dédié pour sceller un certain nombre de dérives.

Après cette phase de mise en évidence d'une problématique et des dérives qu'elle peut avoir dans le milieu sportif, nous avons mis au cœur de la prévention cette problématique qui va être prise à bras le corps par le Ministère des Sports.

### 3) *Aspect santé*

#### **Pr. Yves LE BOUC, Directeur d'une équipe de recherche INSERM**

Il y a dans tous les pays une proportion élevée de gens qui utilisent des AAS (stéroïdes androgéniques anabolisants). On les retrouve de plus en plus chez les adolescents, les collégiens voire les enfants. Chez les bodybuilders, il existe une très grande variation du pourcentage de prévalence en fonction des publications et on est en dessous de la vérité parce que les enquêtes sont biaisées par le fait qu'ils ne veulent pas avouer les produits utilisés.

Tous les stéroïdes anabolisants, les inhibiteurs de la 5 $\alpha$ -réductase, de l'aromatase, les récepteurs spécifiques d'androgènes et les modulateurs sont utilisés. Tout ceci est sur internet à la disposition de ces bodybuilders, quelle que soit la molécule. Chaque molécule a un effet particulier et quand nous regardons les produits utilisés, il y a des produits plus naturels dans le sens où ils peuvent soit subir une aromatisation, et seront transformés en œstrogènes ce qui induira des manifestations de type gynécomastie soit être transformés par la 5 $\alpha$ -réductase en dihydrotestostérone. Ils ont donc un effet complet androgénique. La dihydrotestostérone dans son état 5 $\alpha$  réduit ne peut plus se transformer en œstrogènes. D'autres AAS présentent un problème important sur le plan santé quand ils sont alkylés en 17 $\alpha$ , ils ont en effet été retirés des produits thérapeutiques classiques puisqu'ils étaient hépatotoxiques.

Claude CAYRAC avait présenté, lors d'un congrès à Grenoble en 2007, un protocole de dopage utilisé par les bodybuilders. Ce semainier présente une plurithérapie de stéroïdes androgéniques anabolisants associé à de l'hormone de croissance, de l'insuline et également des hormones thyroïdiennes.

Il est difficile de démontrer de façon certaine les complications induites par les AAS car ne peut faire des essais thérapeutiques avec de fortes doses qui sont parfois 100 fois plus élevé que ce qui est utilisé dans la thérapeutique. Il est donc évident qu'on ne peut éthiquement, réaliser des essais comparatifs par rapport à une population non traitée. Cependant tous les troubles observés peuvent être comparés à ceux observés lors de pathologies humaines notamment de type tumorales endocrines

Les troubles cardiovasculaires sont nombreux :

- Anomalies hématopoïétiques et de la coagulation avec augmentation d'érythrocytes, de l'hémoglobine, de l'hématocrite et donc, un retentissement cardiovasculaire. Il est difficile de savoir ce qui revient aux produits anabolisants par rapport au sport intense qui peut induire également ces pathologies ; difficile aussi d'attribuer ce qui revient à la prise de plusieurs anabolisants ou à l'association à d'autres produits comme les hormones de croissance GH ou IGF 1, insuline, etc.
- Anomalies lipidiques, l'HDL diminue, le LDL augmente ;
- Athérosclérose à des âges jeunes qui peuvent évoluer jusqu'à l'infarctus du myocarde ;
- L'hypertension n'est pas prouvée ;
- Arythmies, fibrillation auriculaire et ventriculaire ;
- Hypertrophie myocardique du ventricule gauche avec une évolution vers la cardiomyopathie hypertrophique ;
- Répercussions sur l'éjection réduite ;
- Fonction systolique et diastolique atteinte ;
- Morts subites d'origine cardiaque.

La fraction d'éjection est nettement diminuée quand ils sont sous drogue et même ceux qui ont été en arrêt depuis plusieurs semaines ont une fonction de déjection diminuée. La fonction diastolique est atteinte quelle que soit la situation (avant, pendant, après) et il y a des risques de mortalité. Les Finlandais ont montré une mortalité augmentée de presque 5 fois par rapport aux contrôles. Les Suédois, dans une rétrospective de 30 ans, ont montré qu'il n'y avait pas plus de morts observées malgré les problèmes vasculaires, de tumeurs, de suicides et d'accidents. Par contre, ils avaient remarqué que si dans la totalité de cette période de 30 ans, il y avait une même mortalité, pour les sujets qui avaient déjà pris des androgènes anabolisants que pour la population témoin, il y avait cependant une mortalité plus précoce entre 30 et 50 ans pour ceux qui prenaient des AAS. Quant au suicide, pour la tranche d'âge de 30 ans il était 4 fois plus important que pour la population contrôlée.

En ce qui concerne les répercussions sur l'axe de la reproduction, chez les hommes, sont observés : gynécomastie (induite par les œstrogènes), acné, calvitie, diminution de libido, de la fonction érectile, diminution de la spermatogénèse (réversible), atrophie testiculaire, infertilité, hypertrophie prostatique, tumeur testiculaire. Le cancer de la prostate n'est pas prouvé.

Si l'on regarde les spermogrammes des sujets, il y a 3 catégories :

- Ceux qui sont sous traitement ont une forte diminution ;
- Ceux qui ont arrêté depuis 3 ou 14 semaines, la spermatogénèse n'est pas bien reprise ;
- Il faut attendre plus de 14 semaines pour voir une grande majorité de sujets ayant récupérés, mais pas la totalité.

Chez les femmes, les AAS induisent une rétrorégulation au niveau de l'hypothalamus et donc baisse de FSH et LH, de l'acné, un hirsutisme, une alopecie de type masculine, une voix grave irréversible, une atrophie de la glande mammaire, une clitoromégalie, des

irrégularités menstruelles, anorexie, perte de la masse osseuse, infertilité ou hypofertilité. Le cancer du sein n'est pas prouvé.

Sur le plan biologique, la testostérone est très élevée lors de l'utilisation, puis à l'arrêt est diminuée par rapport aux valeurs normales et ne revient à la normale qu'après plusieurs semaines d'arrêt et pas pour tous. En effet que ce soit les gonadotrophines ou la testostérone, il faut parfois attendre plus de 2 ans pour revenir à la normale.

La 17 Hydroxyprogestérone est intéressante, car sous prise d'anabolisant androgénique, elle est extrêmement abaissée et pourrait faire partie d'un passeport biologique. La FSH et la LH sont extrêmement diminuées. La fonction sertolienne est également très diminuée comme le montre les valeurs de l'inhibin B et de l'AMH.

Les répercussions sont au niveau du foie extrêmement toxique avec une cholestase, une stéatose, une hyperbilirubinémie très grave (car elle peut donner des atteintes rénales sévères), une péliose, des adénomes plus ou moins réversibles. Les hépatocarcinomes ne sont pas prouvés.

Les répercussions au niveau du rein conséquence d'une rhabdomyolyse, d'une hyperbilirubinémie sont variables : augmentation de la créatinine, tubulopathie intersticielle, fibrose voire insuffisance rénale chronique.

Je voudrais insister sur les conséquences sur le comportement psychique et psychologique. Ces sujets présentent une confiance exacerbée, des conduites téméraires, une irritabilité, une hyperactivité, une agressivité, des fluctuations de l'humeur, des pertes cognitives et même parfois des symptômes psychiatriques de type psychotique avec des aspects violents pouvant aller jusqu'au crime. A l'arrêt de ces produits, peuvent apparaître dépression, perte de la libido, dysfonction érectile perte d'intérêt, syndromes dépressifs extrêmement sévères pouvant aller jusqu'au suicide. Ces troubles peuvent persister pendant plusieurs années chez Les anciens utilisateurs.

En conclusion, les AAS induisent une atteinte pluriorgane, les effets secondaires sont dépendants du type de la substance, des quantités consommées, de la durée de la consommation, des combinaisons de ces stéroïdes anabolisants avec d'autres substances, d'une sensibilité individuelle, de la prédisposition génétique. Quand il y a un sevrage, peuvent exister pendant plusieurs mois : perte musculaire, fatigue, diminution de libido, troubles de l'érection, volume testiculaire diminué, testostéronémie diminuée, anomalie de la spermatogénèse, hypofertilité, dépression voire suicide.

#### **M. Damien RESSIOT**

Vous citez des bibliographies scientifiques concernant l'épidémiologie. Elles sont le fruit de scientifiques qui viennent de Scandinavie, d'Amérique du Nord ?

Pr. Yves LE BOUC

Oui les deux mais il y a également des publications iraniennes, jordaniennes avec des épidémiologies bien faites qui se situent dans la même gamme de fréquence d'utilisation aux alentours de 20-25 %.

#### **4) Aspect trafic**

##### **M. Jean SAVARINO, Conseiller sport à l'OCLAESP**

Je souhaite avant tout me présenter à vous, ceci au regard de la particularité de mon positionnement professionnel. En effet, je suis un agent du Ministère des sports mise au service du Ministère de l'Intérieur, affecté auprès d'un office central de police judiciaire. J'ai pour mission principale, d'accompagner une unité spécialisée de gendarmerie pour

combattre la lutte contre des trafics de produits dopants. Je suis plus particulièrement missionné pour assurer du lien entre le milieu sportif et les forces de l'ordre.

Je vais vous présenter le processus qui nous a permis le démantèlement d'un trafic d'agents anabolisants sur la toile, qui part d'une simple annonce pour déboucher sur un véritable trafic en bande organisée à l'échelle internationale.

Tout part d'une petite annonce sur un site, détectée par un des enquêteurs " cyber patrouille " de l'OCLAESP, qui dit tout simplement " si vous voulez avoir un corps de rêve, il suffit de cliquer et commander ".

Dans la première partie de l'enquête, on parvient assez facilement à remonter sur l'individu à partir de son adresse " Internet Protocol "(IP). Sur son site il vend essentiellement des produits anabolisants, notamment des stéroïdes, de la testostérone et des produits érectiles.

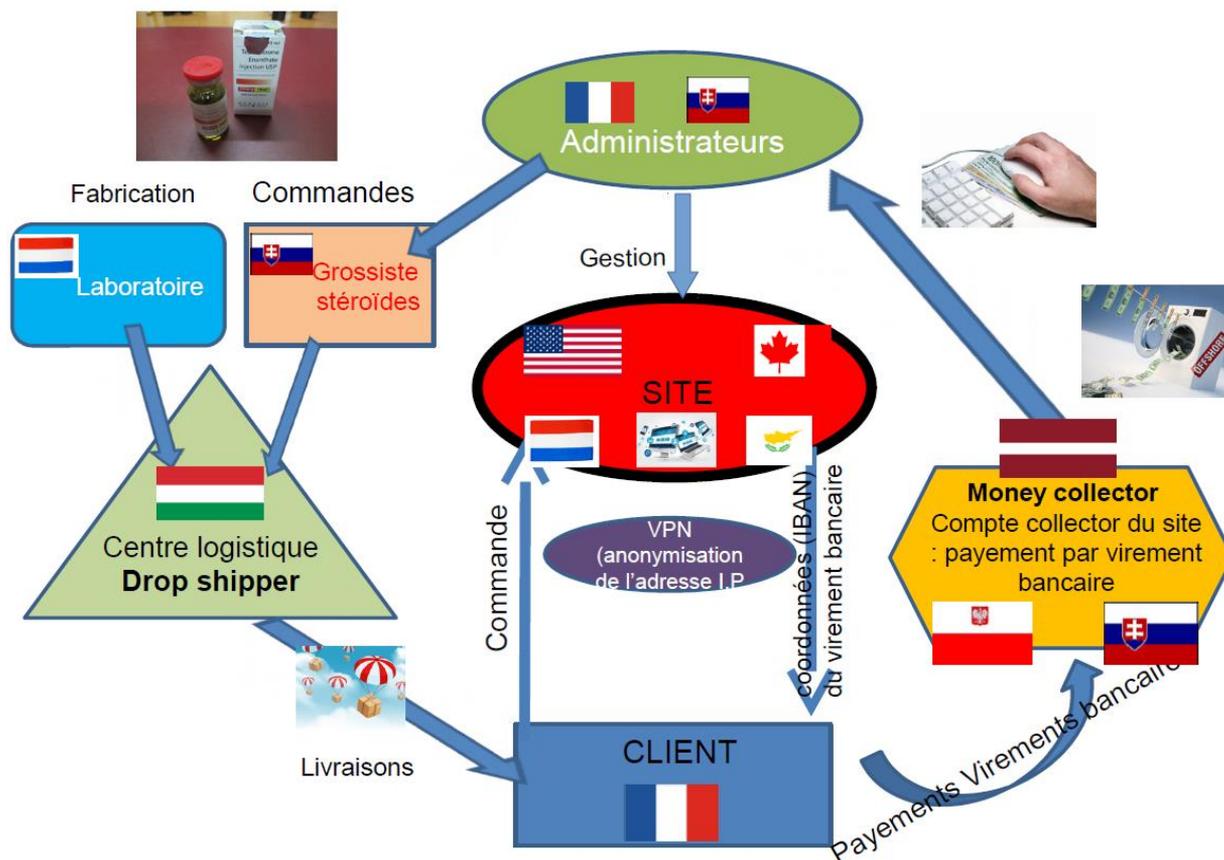
A la suite de plusieurs réquisitions judiciaires auprès de différents services et des techniques d'enquête traditionnelle (observations, filatures...) l'enquêteur parvient à cerner le profil de l'individu. C'est un revendeur qui alimente 200 clients avec une quarantaine de types de produits différents, pour faciliter la prise de masse musculaire. Ce "mise en cause" (MEC) s'approvisionne auprès de deux grossistes qui sont également sur la toile, mais sur des sites localisés à l'étranger.

Il y aura un jugement relativement rapide de ce premier " MEC ", qui sera condamné à 10 mois de prison avec sursis et 40 000 € d'amende.

A partir de cette première enquête nous travaillerons sur deux administrateurs des deux gros sites grossistes fournisseurs, qui sont positionnés en Slovaquie et en France. Ces deux sites proposent à la vente jusqu'à 170 produits anabolisants différents. Toutes les substances ont été analysées par la pharmacienne inspectrice de santé publique de l'OCLAESP.

Nous sommes là en présence d'un trafic de produits dopants à grande échelle qui relève un danger de santé publique. Pour caractériser les infractions le magistrat aura recours essentiellement au Code de la santé publique afin de sanctionner les consommateurs et surtout les administrateurs des sites. En effet, on constate que les quantum de peine tirés du Code de la santé publique sont beaucoup plus important que celui du Code du sport, pour les mêmes types d'infractions notamment, la détention, l'acquisition ou la cession de produits illicites, les peines peuvent engendrer jusqu'à 7 ans d'emprisonnement et 750 000 € d'amende.

## Système criminel intégral support du trafic.



Le client qui effectue sa commande sur l'un des sites qui sont hébergés dans l'un des pays du monde : aux États-Unis et en Hollande jusqu'en 2016, pour ensuite migrer au Canada et à Chypre. En effet, ces sites se "promènent" donc un peu partout dans le monde et il donc est très difficile de remonter jusqu'à l'administrateur, étant donné qu'il utilise un appareil appelé VPN (Virtual Private Network en français, réseau privé virtuel), qui va brouiller et anonymiser l'adresse de l'administrateur.

Dès que le client commande sur le site, l'administrateur va donner l'ordre à l'un des deux sites grossistes fournisseurs localisés en Hollande et en Slovaquie, d'envoyer via la Hongrie, la marchandise en petites quantités à partir d'un centre logistique sur le mode du "drop shipping" au client. L'envoi à partir de ce pays en petite quantité garantie, d'une part de "passer sous les radars" des contrôles aux frontières et d'autre part, d'envoyer de la marchandise sans mettre le nom de l'expéditeur.

De l'autre côté du système, lorsque le client effectue sa commande sur le site, l'administrateur en retour lui demande d'effectuer un virement bancaires (IBAN) sur un compte logé à l'étranger (Pologne, Slovaquie, Lettonie) ouvert par les administrateurs. Donc, nous retrouvons deux dispositifs bien distincts, avec d'un côté l'acheminement de la marchandise et de l'autre les money collector. Une fois l'argent collecté, les administrateurs des sites avaient organisés trois sociétés écrans (de déménagement, de location et de vente de vêtements) pour blanchir les rentrées d'argent. Nous sommes bien en présence d'un système en bande organisée.

Pour faire aboutir notre seconde enquête, il nous faudra 12 mois de surveillance pour attendre que les administrateurs : un français et l'autre slovaque, fassent une erreur à partir de son VPN afin que notre "Cyber-patrouilleur" relève des informations sur son entourage et puisse remonter jusqu'à eux.

Outre, cette traque sur internet, l'office a fait appel à la coopération internationale par le biais d'Interpol pour retracer les comptes ouverts à l'étranger par les administrateurs.

Il y a tout juste un an, l'interpellation de l'administrateur français avait lieu dans l'ouest de la France. De gros moyens ont été déployés, notamment l'appui du GIGN. En effet, le MEC s'avérait être un bodybuilder passionné d'armes et sa maison en était pleine. Au cours de la perquisition, les services de gendarmerie ont saisi une voiture de luxe, plusieurs motos, mais surtout l'ensemble du matériel informatique qui a révélé les flux d'argent pour un montant de plus 4,3 M€ de chiffre d'affaires annuel, alimenter plus de 6 000 clients et 12 000 commandes.

Aujourd'hui, l'enquête en commission rogatoire internationale (CRI) parvient à son terme, après avoir démantelé les deux sites d'approvisionnements, le laboratoire au Pays-Bas, l'ensemble des comptes bancaires et les trois sociétés écrans.

En conclusion, nous pouvons déclarer, que ces enquêtes au long court, sont complexes, et que l'OCLAESP parvient à démanteler ce type de réseau une fois par an.

## *5) Processus de labellisation des salles en Belgique Communauté française*

### **Pr. Marc FRANCAUX, Université catholique de Louvain**

Je vais vous expliquer comment est organisé mon petit, mais très compliqué pays. Le premier article de notre Constitution dit que la Belgique est un pays fédéral qui se compose des Communautés et des Régions. Le sport est une matière communautarisée et cela veut dire que tout ce dont je vais vous parler est applicable et représente la Communauté française de Belgique et à une situation un peu plus compliquée parce que Bruxelles est une ville bilingue à 90 % de francophones donc tout va s'y appliquer. Ces Communautés ont le pouvoir de légiférer par voie de décret.

Il s'agit d'un décret voté par le gouvernement de la Communauté française de Belgique le 15 mai 2013 qui instaure une mesure de reconnaissance des salles de fitness de qualité. Il s'agit d'une labellisation et de salles de fitness et cela n'a pas un rapport direct avec le bodybuilding et le culturisme. L'intention du législateur était de favoriser les bonnes pratiques dans les salles de fitness et l'idée était de dire que nous n'allons pas imposer des choses, mais donner un label et en faire la promotion de façon à ce que les clients soient plus enclins à aller s'inscrire dans ces salles qui possèdent ce label de qualité décerné par le gouvernement.

Des critères de labellisation sont prévus dans ce texte législatif qui peuvent être synthétisés dans 4 catégories :

- La formation du personnel d'encadrement, de sportifs ou de direction qui doivent avoir une formation en matière de gestion ;
- Disposer de personnel en quantité suffisante pour pouvoir encadrer les sportifs ainsi qu'une densité de l'espace ;
- Certaines règles en matière de sécurité et d'hygiène comme de pouvoir disposer d'un défibrillateur semi-automatique utilisable ;
- La lutte contre les pratiques dopantes au sein de ces salles de fitness.

Le problème c'est qu'à ce jour, le décret n'est pas appliqué parce que nous avons eu toute une succession de Ministres des Sports. Monsieur André ANTOINE qui a été Ministre des Sports de la Communauté française de Belgique entre 2009 et 2014 est à l'origine de ce décret. Il a été remplacé par René COLLIN, ils étaient tous les 2 du même parti donc on a pu continuer les décrets d'application, mais, René COLLIN est maintenant Ministre de

l'Agriculture et a été remplacé par Rachid MADRANE depuis 2016. Il n'est plus du même parti et la labellisation des salles de fitness ne l'intéresse pas et ce dossier est dans son tiroir.

Il fallait définir ce qu'est le dopage dans ce texte, je vais en reprendre certaines parties et je vais faire certains commentaires en disant que l'idée est excellente, mais la façon dont elles sont exprimées peut être difficile à appliquer.

Le premier article définit ce qu'est le fitness qui sont des activités physiques et sportives récréatives pratiquées seul ou en groupe avec l'assistance d'un moniteur ou non dans un espace intérieur et qui ont pour objectif le bien-être physique, l'effort physique et le renforcement musculaire. Celui-ci semble être directement ciblé. Mais il exclut toutes les activités physiques de soin dans le cadre d'une réhabilitation médicale. Il s'agissait d'un label qui aurait été octroyé pour 5 ans renouvelables et qui prenait la forme d'un logo. Il était prévu des campagnes de communication autour de ce label afin de garantir que de bonnes pratiques étaient développées. Ce qui est plus interpellant était lié plus à la salle qu'à son propriétaire dans le sens où s'il y a des chaînes de fitness, chaque salle devait introduire sa demande de labellisation et l'inverse, si une salle était vendue, le nouveau propriétaire n'avait qu'à informer le gouvernement du changement.

Le gouvernement impliquait des normes minimales qualitatives et quantitatives pour la formation des cadres et pouvait la déléguer soit à des privés soit à du public. Pour être labellisée, une salle devait montrer que les moniteurs étaient contractuellement obligés à suivre un programme de formation continue ce qui n'est certainement pas le cas pour l'instant. Le Gouvernement pouvait déléguer ces formations et il était prévu que la formation minimale pour un moniteur sportif était du niveau 3 et pour l'entraîneur personnel, on montait même jusqu'au niveau 6. Dans notre Université, nous formons des gens qui sont plus spécifiquement à prendre en charge des patients et là, nous sommes au niveau 7.

Différentes obligations étaient prévues dans ce décret, par exemple, exiger une attestation médicale de non-contre-indication. En France, vous en êtes beaucoup plus loin qu'en Belgique, car ce sont toujours les fédérations qui l'ont en main et certaines ont d'excellentes bonnes pratiques et d'autres beaucoup moins.

Ce qui était malhabile c'était de dire lors de l'inscription qu'une fois par an, il faut faire une évaluation des capacités physiques et de l'état de forme. Il faut bien encadrer les gens et pour ce faire, il faut avoir une idée de leur condition physique. Cela veut dire que l'on fait des épreuves fonctionnelles à l'effort de manière non médicalisée ou pas suffisamment dans des salles de fitness où envers quoi on a plutôt tendance à lutter.

Il fallait sensibiliser les sportifs à une alimentation saine et aux risques des compléments alimentaires. Il était même prévu d'organiser des portes ouvertes pour que le Ministère fasse en même temps la promotion des activités physiques dans des salles labellisées. Aussi, interdire l'accès aux moins de 12 ans à moins qu'ils ne soient encadrés, mais il n'était pas précisé par qui donc, ils pouvaient être encadrés par des personnes non formées.

Le décret prévoyait que chacune des salles de fitness devait se doter d'une commission de lutte antidopage ce qui veut dire qu'elles étaient obligées de se poser la question de savoir ce qu'il se passait au sein de leur salle de fitness en matière de pratiques dopantes. Il existe des petites salles de fitness et ce n'était pas très applicable. Ce qui était prévu dans le texte c'est que plusieurs exploitants pouvaient s'associer pour créer une commission commune, mais en ayant chacune une. Ils pouvaient également mandater une autre organisation sportive pour jouer ce rôle. Cette commission devait être indépendante et être composée au minimum de 3 personnes, dont un médecin et un juriste. Elle devait établir des procédures de fonctionnement en prévoyant les droits de la défense en cas de pratiques dopantes ou de contrôles positifs.

Il était prévu d'avoir un règlement intérieur qui interdit la vente et la consommation de produits dopants et informer que des contrôles vont être effectués. Tout contrôle avéré implique la suspension du contrat. Les règles de sécurité et d'hygiène sont détaillées et incluent la liste des interdictions en matière de dopage ainsi que la procédure de la Commission de la salle de fitness en matière de lutte contre le dopage.

La question est de savoir qui peut légalement contrôler dans une salle de fitness. Il y a 2 cas de figure différents :

- Un sportif est affilié à une fédération sportive, pas de problème, ce sont les règles classiques qui s'appliquent ;
- Un autre décret antidopage 2015 qui n'est pas tout à fait concluant avec le Code mondial antidopage qui est en train d'être revu. Il est appliqué que toute forme d'activités physiques qui, à travers la participation organisée ou non a pour objectif l'amélioration de la condition physique ou psychique pour l'obtention de résultats aux compétitions à tout niveau. Sont exclues les activités physiques et sportives organisées dans les écoles ni dans un cadre familial.

En ce qui concerne les sanctions en cas de dopage dans une salle de fitness, pour l'instant, on peut contrôler des sportifs qui viennent s'installer dans des salles de fitness et l'ONAD peut venir contrôler.

Le premier cas de figure concerne un sportif affilié à une fédération sportive. La règle du décret dopage s'applique. Ce qui est prévu dans le décret fitness, c'est que la commission fitness de la salle va être informée et saisie, elle prendra une sanction entre 8 jours et 2 ans et la sanction s'étend à toutes les salles labellisées. Il en va à peu près de même si le sportif n'est pas affilié. Il est intéressant de voir que si le contrôle a été positivement avéré, en dehors d'une salle de fitness, si le sportif est membre d'une salle de fitness, la salle en sera informée. Le système de la commission de la salle est mis en place, elle prend une suspension de 8 jours à 2 ans et cela s'étend à toutes les salles de fitness. L'idée étant de limiter la capacité d'entraînement de gens qui seraient reconnus positifs.

Il y a plusieurs écueils : on ne va pas appliquer les mêmes sanctions que dans le milieu sportif et il n'y a pas d'appel prévu et en Belgique, l'appel est très important. Tout cela va nécessiter la mise en place d'une plateforme informatique sécurisée, tenant des règlements européens en matière de protection des données et comme le Ministre a mis cela dans son tiroir, ce n'est pas fait pour l'instant.

Sur le processus qui est en débat au parlement qui est la mise en conformité de notre décret avec le Code mondial, dans l'article premier, il y a une extension des champs d'application où les règles de dopage vont être appliquées aux activités organisées et pratiquées en dehors de toute compétition. Donc, dans les salles de fitness, on remplace les termes compétitions ou manifestations sportives par le terme activités physiques ou sportives. Si cela est fait dans un hôpital où vous vous occupez de patients que vous rééduquez à l'effort pour la santé, le décret tel qu'il rédigé s'appliquerait ce qui est peut-être un peu abusif. Mon avis par rapport à cela c'est que la lutte contre les produits illicites dans certaines salles de fitness peut être réalisée en utilisant l'arsenal juridique relatif à la détention et à la consommation de stupéfiants ainsi qu'à leur commerce et celui des médicaments. Il est possible de lutter contre les pratiques dopantes dans les salles de fitness sans organiser directement des contrôles, car il y a de nombreuses personnes qui vont faire du fitness dans un contexte de santé et qui n'ont aucune idée malveillante par rapport au dopage.

La définition qui couvre à la fois l'activité physique pratiquée par des personnes en bonne santé ou des patients ou des personnes fragilisées, ce qui est regrettable c'est la stigmatisation du secteur économique du fitness. De plus, il y a toute une série de questions non résolues, par exemple, faudra-t-il réclamer à tout pratiquant du fitness, dans un cadre de

santé, une AUT s'il y a toute une série de médicaments qui peuvent être pris de manière chronique et qui font partie de la liste des produits dopants. Va – ton faire une AUT rétrospective ou prospective lorsqu'on aura un résultat analytique anormal ? Cela me semble devoir être résolu.

L'encouragement des bonnes pratiques au sein du secteur du fitness est tout à fait louable et l'idée de labelliser les salles est bonne. C'est une démarche originale dont on parle beaucoup, mais le texte existe même s'il n'est pas pratiqué. Les pratiques dopantes observées dans les salles de fitness méritent l'attention du législateur. Il faut éviter de détourner le grand public d'une activité physique régulière en lui faisant peur. L'extension du champ d'application du Code Mondial Antidopage doit être réalisée avec la plus grande prudence et ce n'est pas encore mûr.

#### **M. Damien RESSIOT**

Est-ce qu'il n'est pas très complexe de lutter contre ces consommations lorsqu'on a à faire à une population qui n'a pas conscience de transgresser les règles ?

#### **Pr. Marc FRANCAUX**

Oui, je pense qu'effectivement, il n'y a peut-être pas conscience de transgresser des règles. C'est sans doute vrai dans le milieu du culturisme et du bodybuilding pour l'instant, mais pour travailler beaucoup avec des cyclistes, c'était des pratiques retrouvées il y a quelques années. Je pense que l'on se trouvait un peu dans cette situation or, en cyclisme cela a évolué et je reste persuadé qu'il y a moyen de le faire dans les salles de fitness. Néanmoins, il faut responsabiliser les gérants des salles de fitness et il y a différents cas de figure : le cas de figure où le gérant commercialise lui-même les produits et l'autre cas où l'un ou l'autre se dope dans votre salle, vous n'avez aucune bonne raison d'avoir conscience de cela. Il y a la zone intermédiaire où il y a des dopés, vous le savez, mais vu que ce sont des clients, vous ne dites rien. Et là, c'est une complicité passive et il y a une responsabilité des gérants qui lorsqu'ils ont conscience de pratiques anormales ont le devoir de les dénoncer.

#### **M. Damien RESSIOT**

Est-ce que, Michel, au Ministère, vous avez connaissance d'organismes ou de responsables qui souhaiteraient obtenir une délégation officielle et créer une Fédération de bodybuilding ce qui permettrait de réglementer les pratiques ?

#### **M. Michel LAFON**

Il y a, effectivement, une demande d'une association de culturisme pour obtenir un agrément du Ministère. Elle faisait partie d'une fédération agréée délégataire jusqu'en 2015. Ce n'est pas pour cela que le problème de dopage n'existait pas, il a été révélé par la possibilité de faire des contrôles dans le cadre hors compétitions sportives. Est-ce que le fait de les intégrer à nouveau par un agrément, voire en délégation serait la seule solution ? Pour que cela soit une solution, il faudrait être sûr aujourd'hui que l'ensemble des fédérations sont pleinement engagées par rapport à leur obligation légale de mettre en eux des actions de prévention du dopage. Un état des lieux est en cours. Si demain, il est révélé que chaque fédération est active et qu'une délégation est un gage de qualité pour lutter contre le dopage, cela peut éventuellement être une des réponses à apporter. Cela ne nous empêchera pas de laisser de côté tout un public qui restera dans des salles privées et l'idée d'une implication forte de l'État par rapport à un problème de santé publique avec une idée de labellisation qui s'appliquerait à tout le public nous paraît un angle d'attaque approprié.

**M. Damien RESSIOT**

Antoine, est-ce qu'une commission disciplinaire de plus te satisferrait au niveau de la rrgulation des pratiques d'viantes des bodybuilders ?

**M. Antoine MARCELAUD**

Les chiffres et l'activit de l'Agence ont rrvl un sentiment d'impunit partag par les bodybuilders qui s'estiment hors de tout champ rrglementaire et ils ont cru qu'ils allaient pouvoir refuser des contrles sans encourir de sanction. La premire rrvse apportee par le lgislateur est efficace et dissuasive, c'est la possibilit de prononcer des amendes, le rrvblissement et l'largissement du champ des contrles et des sanctions. Une des possibilit est peut-tre que via les associations ou les fdtrations dj existantes des efforts d'information, de pdagogie, d'information concernant les dangers et les sanctions encourus.

**M. Damien RESSIOT**

Au vu de votre expos, on a l'impression que l'injonction thraputique devrait faire partie du Code du sport au niveau des outils de rrvpression vu les risques encourus.

**Pr. Yves LE BOUC**

Vous avez raison, les risques sont importants. Il est toujours difficile d'imposer à des sportifs, mais à partir du moment où ils sont sanctionnés, il faudrait peut-être qu'il y ait davantage de prise en charge. Ils sont sûrement demandeurs. Il y a beaucoup d'tudes pidmiologiques qui montrent que la prvention devrait se faire chez les adolescents, jeunes adultes parce que c'est là qu'il y a l'impact le plus rrvl par l'information.

**M. Damien RESSIOT**

Jean, sur l'affaire que tu as prrvntee, vous intressez-vous ggalement à la possibilit de trouver des sportifs au sens du Code du sport parmi les 6 000 clients qui faisaient partie de ce trafic ?

**M. Jean SAVARINO**

Si vous regardez les chiffres, plus de 6 000 personnes qui ont commandé 12 000 produits. Aujourd'hui, l'enqête arrive à sa fin, mais pour le moment nous ne pouvons pas exploiter l'ensemble de ces données. Nous avons ressorti une dizaine de clients sur lesquels on s'attarde plus particulièrement pour dboucher sur d'vntuels trafics voire des labos. Certaines personnes vont commander des produits en Asie pour fabriquer eux-mêmes leurs substances et c'est là où cela devient véritablement un enjeu de sant publique. L'exploitation a été faite sur les 10 plus gros clients de cette liste, mais on est encore dans le cadre du secret de l'instruction.

**M. Damien RESSIOT**

L'AFLD continuera d'assumer ses responsabilités en matire de dopage dans le milieu du bodybuilding, mais ggalement dans le milieu du CrossFit qui est une activit mergente qui nous pose des problmes.

**M. Jean-Yves MOREL**

On aurait pu rester sur un problème de dopage d'élite et nous terminons sur un vrai problème de santé publique. Je pense que la frontière est très fine entre le sport pour tous et le sport. Je m'explique ; j'habite un département où 45 % des jeunes ont moins de 26 ans, le chômage des jeunes touche 40 % de ces jeunes et ces pratiques sont faciles d'accès.

On commande par Internet ses produits et rapidement, on peut développer des petites économies souterraines et on s'aperçoit que ces jeunes-là, qui ne savent pas quoi faire peuvent devenir agressifs et on est confronté non pas à un problème de santé publique, mais d'éducation. Je crois qu'il ne faut pas négliger ce qui se passe dans les salles de remises en forme. Je ne fais pas de différence parce qu'on voit dans les sponsors des manifestations de plus en plus des sociétés de compléments alimentaires et quand on voit sur les manifestations sportives ces sponsors, dans l'inconscient collectif entre pratiquer une activité sportive et le sport, c'est du sport. En fait, cette problématique-là n'est pas une problématique exclusivement réservée à une élite dans le sport, cela concerne tout le monde. On essaie d'œuvrer à la fois sur le versant lutte et sur le versant trafic. Il ne faut pas négliger cet aspect.

### **Pr. Éric JOUSSELIN**

Les problèmes de dopage sont un problème de santé publique. La difficulté était que l'on parlait de l'impunité de ces bodybuilders, mais ils savent qu'ils prennent des produits dangereux, mais s'en moquent. Par rapport aux conséquences du mésusage de ces produits, le problème psychiatrique se pose. Ces gens ont un profil particulier sur le plan morphologique et sur le plan mental. Or, on parle très peu, à la fois dans la prévention et l'accompagnement de ces gens sur le plan psychologique. Et vouloir lutter contre le profil psychiatrique, c'est un vrai problème. L'image du corps que l'on peut avoir et comment on la renvoie aux autres, cela peut paraître difficile à en parler parce que dès que le problème de santé publique est abordé, ces gens font demi-tour. À l'INSEP, j'ai eu en 35 ans, des demandes de sportifs. C'est exceptionnel, mais cela existe quand même. Le sportif essaie de biaiser le problème par rapport à sa propre performance. Il est persuadé qu'il n'y arrivera pas s'il ne prend pas tel ou tel produit. Pour les bodybuilders, c'est l'image de lors corps donc cela renvoie à la psychiatrie donc j'aimerais savoir ce que l'on peut faire.

### **Mme Céline BON, membre de la commission éthique antidopage de la ligue régionale d'athlétisme Grand Est**

Je suis policier formateur antidrogue à Metz, mon métier consiste à aller dans les établissements scolaires à la demande des encadrants pour faire des actions de prévention sur les addictions, les violences et le dopage. Il y a une demande et le public à viser, ce sont les jeunes. Quelles sont les actions mises en place auprès des professeurs d'EPS à destination des jeunes de 10 à 17 ans ?

### **M. Michel LAFON**

Depuis le dernier plan national de prévention du dopage, il y a une grosse opération engagée en partenariat avec l'Éducation nationale pour apporter des outils et des documents sur le phénomène du dopage. Une campagne a été lancée à la rentrée, adressée à l'ensemble des Inspections d'Académie, des profs d'EPS, de SVT de manière à ce qu'il y ait une information organisée avec les élèves. On a des difficultés à avoir une évaluation de ce qui a été adressé, à qui et du nombre actions effectivement mises en œuvre sur le terrain. La deuxième action a été la création d'un Code sportif sain édité en 2017 qui vise tous les pratiquants sportifs scolaires par le biais de l'UNSS afin que les participants soient informés sur cette problématique du dopage. De nouvelles opérations seront engagées auprès de public cible qui doit être éduqué très tôt.

**Pr. Yves LE BOUC**

C'est relativement effrayant de voir que le dopage commence à 9 ans. Ce n'est pas du dopage par des anabolisants, c'est du dopage par des corticoïdes. On habitue les enfants pour pouvoir avoir une compétition sans être blessé. Et vers 13-15 ans, ce sont les copains, Internet.

Il y a peu d'études épidémiologiques, il n'y a que les Américains qui montrent que quand vous rentrez en Université, 15 % des adolescents prennent des anabolisants pour rentrer à l'Université, être dans l'équipe et avoir des crédits pour suivre les cours sans trop payer. On peut cibler sur certaines personnes, ceux qui sont les plus demandeurs de stéroïdes anabolisants parmi les adolescents, ce sont les minorités culturelles et sexuelles et ce sont eux qui ont le plus d'abus dans leur population. Je pense que l'important c'est éduquer très tôt parce que c'est comme cela qu'il y aura une diminution du dopage.

**Pr. Michel RIEU**

Nous avons fait une étude, on avait envoyé plus de 20 000 questionnaires, on a eu environ 5 000 réponses. Ce qui apparaît clairement, c'est que 10 % des jeunes avaient été confrontés au dopage, 2 % avaient consommé des produits dopants et parmi les incitateurs, en premier lieu venaient les parents, en deuxième lieu les médecins et en troisième lieu les éducateurs sportifs. Il y a là une cible qui est claire, et je pense que faire une prévention pour les enfants, c'est bien, mais ce n'est pas suffisant.

**Pr Yves LE BOUC**

Nous voyons que dans la population générale, c'est entre 3 et 6 % de jeunes masculins qui prennent des produits dopants et 1 à 2 % chez la population féminine.

**Mme Julie DEMESLAY, Maître de conférences, UFR STAPS Paris Nanterre**

J'ai l'impression qu'au fil des interventions, on a un problème de formation au dopage des enseignants, des éducateurs, des entraîneurs. Les entraîneurs qu'ils se préparent à l'entraînement à haut niveau ou moyen niveau ne connaissent rien à la question du dopage ni à la réglementation et le peu qu'ils connaissent, le maîtrisent à travers leurs propres contrôles antidopage vécus en tant que sportifs. Ma question pour monsieur FRANCAUX, est-ce que ce processus de labellisation prévoit une évolution des contenus de formation des coachs ou des propriétaires de ces salles de fitness ?

**Pr. Marc FRANCAUX**

Les réglementations en matière de dopage évoluent très rapidement ce qui demande une formation continue. Je ne pense pas qu'il faille faire de tous les entraîneurs des experts en matière de contrôle, mais il est très important de les sensibiliser aux comportements. Si les propriétaires ferment les yeux sur certaines pratiques pour leur intérêt, cela peut être su, mais cela peut être aussi de ne rien mettre en place pour le savoir. C'est là que la formation est importante, il faut leur donner les outils nécessaires afin de mettre en place leur comportement. Les grands spécialistes du dopage ont leur écueil, c'est que vous en faites des super dopeurs. Dans la formation des moniteurs sportifs, il y a un module consacré au dopage et les formations continues prévues par ce décret ne sont pas encore mises en place du fait de la non-mise en place du décret.

**Mme Julie DEMESLAY**

Ce qui me fait penser que dans le plan académique de formation des enseignants d'EPS, on pourrait imaginer y introduire un module relatif au dopage avec l'expertise des personnels aptes à intervenir dans ce cadre.

**Dr. Ana SENARD, médecin de l'AMPD Occitanie**

On a beaucoup discuté à l'Antenne avec des médecins généralistes, des pharmaciens et des parents. Il y a un problème d'identité masculine chez les garçons qui se présente très tôt. Dès l'âge de 13 ans, ils se posent des questions aux stéréotypes. Les garçons doivent avoir des muscles pour être des hommes et les femmes le contraire. C'est un facteur important dans la prévention de tenir compte qu'il y a le sportif en tant que tel, mais il y a aussi l'emprise de la population qui commence très tôt chez les garçons.

## Conclusions de la journée

---

Dr Alain CALMAT

*Président de la commission médicale du CNOSF*

Nous discutons avec la Présidente de l'AFLD sur l'intérêt de nous associer pour faire un travail entre l'AFLD et le CNOSF et en particulier la Commission médicale correspondant à cette nécessité de formation. Il y a une structure qui existe dans les fédérations, le Comité sport-santé qui peut s'intéresser à la lutte contre le dopage pour les jeunes et en particulier pour le culturisme.

Je voudrais remercier les intervenants qui viennent de Suisse, d'Italie, de Belgique, du Canada et chaque année le rapport est considérable pour faire de cette journée, une grande journée de lutte contre le dopage. Merci au Ministère, à l'AFLD, aux fédérations. Je vous souhaite un bon retour chez vous et l'année prochaine, on aura encore beaucoup de choses à se dire.