

Réflexions sur le dispositif juridique de la lutte contre le dopage²⁴³

Cécile Chaussard²⁴⁴

Université Bourgogne Europe, France

Chaire de recherche sur le sport responsable, Université de Sherbrooke, Canada

Introduction

Si historiquement, le dopage était défini comme la pratique des sportifs consistant à utiliser des substances leur permettant d'augmenter artificiellement leurs performances²⁴⁵, sa définition juridique est en réalité beaucoup plus large aujourd'hui en raison de l'évolution du dispositif juridique de l'antidopage. Ainsi, c'est le Code mondial antidopage (CMAD) qui fixe, de manière évolutive, les différents comportements interdits qui constituent les cas de violation des règles antidopage et donc de dopage.

Définition du dopage : 11 comportements interdits (violations des règles antidopage)

Aux termes de l'article 2 de la dernière version du CMAD (AMA, 2021), 11 comportements interdits sont aujourd'hui susceptibles d'être qualifiés de dopage au sens de violations des règles antidopage. Il est à souligner que les sportifs ne sont pas les seuls concernés dès lors que d'autres personnes (entraîneur, coach, préparateur physique, médecin, encadrant...) peuvent également commettre certaines violations des règles antidopage et être sanctionnés pour dopage.

243. Ce document constitue la synthèse des réflexions qui devaient être présentées le 30 novembre 2023 devant le groupe d'experts de cette expertise collective Inserm sur le dopage et les conduites dopantes en milieu sportif. Seules certaines d'entre elles ont pu effectivement être soutenues et débattues en raison du temps limité de l'audition. Ce document vise donc à compléter les échanges oraux avec le groupe, plus particulièrement sur les problématiques de santé publique.

244. Maître de conférences en Droit public (Université Bourgogne Europe), Chercheuse associée à la Chaire de recherche sur le sport responsable (Université de Sherbrooke).

245. Les contours de la notion de dopage ont largement évolué depuis la première définition datant de 1963 qui ne visait que l'utilisation de produits ou procédés destinés à améliorer les performances sportives. L'usage de substances ou méthodes dopantes ne constitue plus le seul fait de dopage répréhensible.

Ainsi, en vertu des articles 2.1 à 2.11 du CMAD (repris aux articles L. 232-9 et suivants du Code du sport en France), constituent un manquement aux règles antidopage :

- la présence d'une substance interdite, de ses métabolites ou marqueurs, dans un échantillon (biologique) fourni par un sportif ;
- l'usage ou la tentative d'usage par un sportif d'une substance ou méthode interdite ;
- le refus, par un sportif, de se soumettre à un prélèvement d'échantillons après notification ou la soustraction à un tel prélèvement, sans justification valable ;
- le manquement aux obligations de localisation qui pèsent sur certains sportifs ;
- la falsification ou la tentative de falsification du processus de contrôle antidopage, par un sportif ou toute autre personne ;
- la possession de substances ou méthodes interdites, par un sportif ou un membre du personnel d'encadrement du sportif ;
- le trafic ou la tentative de trafic de substances ou méthodes interdites, par un sportif ou toute autre personne ;
- l'administration ou la tentative d'administration à un sportif d'une substance interdite ou d'une méthode interdite (en compétition ou hors compétition) ;
- la complicité ou la tentative de complicité de la part d'un sportif ou de toute autre personne ;
- l'association interdite, à titre professionnel ou sportif, de la part d'un sportif ou de toute autre personne, à une personne qui a été suspendue ou condamnée pour avoir commis une infraction aux règles antidopage ;
- les menaces, intimidations ou représailles à l'encontre des « lanceurs d'alerte » par un sportif ou une autre personne, ayant pour but de décourager ou réprimer les signalements aux autorités.

Fondements de la lutte contre le dopage : équité des compétitions et santé des sportifs

Dès lors que le dopage consiste notamment pour les sportifs à améliorer artificiellement leurs performances par l'usage de substances ou méthodes interdites, il s'agit d'une pratique qui est non seulement susceptible de mettre en danger leur santé, mais qui constitue également une forme de tricherie contraire aux valeurs et principes fondateurs du sport de compétition : la loyauté des compétitions et l'égalité des compétiteurs. Si assurer le respect

de ces principes, traduction juridique de l'éthique sportive, constitue dès lors naturellement l'enjeu principal du dispositif antidopage, il faut néanmoins constater que la lutte contre le dopage s'est également construite dans un objectif de protection de la santé des sportifs.

L'intégrité des compétitions sportives, fondement premier de la lutte contre le dopage

Les principes juridiques de la sincérité et de l'équité des compétitions, qui ont pour corollaire celui de l'égalité des chances des compétiteurs, sont des principes substantiels de la *lex sportiva* qui ont été consacrés par le Tribunal arbitral du sport et qui concourent « à assurer le respect de l'objet même des compétitions sportives : l'atteinte du meilleur résultat au terme d'une confrontation sportive loyale, équitable et donc intègre. Or, le dopage, qui constitue une forme de tricherie parmi d'autres, bafoue l'égalité des chances des compétiteurs ainsi que la sincérité des compétitions. Dès lors, assurer le respect de l'intégrité des compétitions sportives justifie et impose l'interdiction absolue du dopage et fonde le régime juridique de la lutte contre le dopage » qui concerne donc l'ensemble des sportifs participant à des compétitions (Chaussard, 2016).

La protection de la santé des sportifs, un fondement complémentaire de la lutte contre le dopage

La protection de la santé des athlètes est apparue comme une nécessité dès lors, notamment, que le dopage a provoqué les décès de sportifs à l'occasion de grandes compétitions dans les années 1960 (Chaussard, 2020, p. 7 et suivantes). Ces décès ont sans nul doute constitué un électrochoc dans la mesure où le fait que le sport puisse tuer est non seulement impensable mais remet en cause les valeurs et les objectifs véhiculés par les acteurs du sport : entre autres, le sport comme activité permettant de maintenir une bonne condition physique.

En outre, « de nombreux produits dopants constituent des médicaments ayant un effet thérapeutique pour guérir ou prévenir des affections. Lorsqu'ils sont utilisés par des individus en bonne santé et dans des quantités non conformes, ils présentent alors un risque sérieux et parfois immédiat pour la santé des sportifs. D'autres produits constituent des drogues dont l'usage est également dangereux pour la santé » (Chaussard, 2016).

C'est pourquoi, le mouvement sportif et les États ont retenu la protection de la santé comme un fondement explicite du dispositif juridique antidopage : ainsi, la Charte internationale olympique contre le dopage dans le sport de 1988,

la Convention contre le dopage du Conseil de l'Europe de 1989, le Code mondial antidopage (initialement adopté en 2003 et entré en vigueur en 2004), la Convention internationale contre le dopage dans le sport de 2005 – dite « Convention de l'UNESCO » (ratifiée par 192 États et plus de 700 organisations à ce jour), ou encore le Code du sport en France qui traite du dopage dans un titre intitulé « Santé des sportifs et lutte contre le dopage », énoncent tous comme fondement aux règles qu'ils fixent la protection de l'éthique du sport ainsi que celle de la santé des sportifs. La protection de la santé des sportifs est ainsi devenue un des deux fondements du dispositif juridique de lutte contre le dopage qui, malheureusement, semble être trop souvent un simple affichage dans les textes non accompagnés de réelles politiques ni actions efficaces de protection.

Distinction entre le dopage et d'autres comportements visant à améliorer la performance

Le dopage se distingue d'autres comportements visant à améliorer la performance mais n'étant pas soumis aux règles antidopage :

- pour exemple, les conduites dopantes : il s'agit de l'adoption de conduites qui ne sont pas soumises aux règles antidopage du CMAD ou du Code du sport, soit par des sportifs qui ont pour objectif d'améliorer leurs performances par des moyens artificiels mais qui ne pratiquent pas la compétition sportive et n'entrent donc pas dans le champ d'application du dispositif juridique antidopage, soit par des personnes qui ont pour objectif d'améliorer leurs performances intellectuelles (étudiants), leur résistance physique dans un contexte professionnel (médecins, militaires...) ou leur apparence physique en utilisant des produits pharmaceutiques/médicaments/stupéfiants. Quel que soit le cas, ces comportements ne constituent pas des violations aux règles antidopage au sens du CMAD ou Code du sport, quand bien même la démarche d'amélioration artificielle de la performance par la prise de produits est semblable à celles poursuivies par des sportifs compétiteurs ;
- pour autre exemple, la fraude mécanique/technologique (Chaussard et Chiron, 2017, p. 6) : il s'agit des moyens technologiques et techniques autres que médicaux ou pharmaceutiques utilisés pour améliorer la performance sportive. Ces comportements constituent des fraudes sanctionnées par les instances sportives en vertu de règlements spécifiques mais ils ne sont pas soumis aux règles antidopage qui ne concernent que l'amélioration de la performance par le biais de substances ou méthodes interdites figurant sur la Liste des interdictions de l'AMA. L'amélioration des performances sportives par des aides technologiques ou mécaniques n'est donc pas visée par le CMAD ou le Code du sport et ne peut, par conséquent, être ni poursuivie, ni sanctionnée, sur le fondement des règles antidopage.

Nécessité d'un dispositif juridique global associant le mouvement sportif et les États pour que la lutte contre le dopage soit efficace

Jusqu'à la fin des années 1990, seul le mouvement sportif était chargé de fixer les règles antidopage mais chaque fédération pouvait finalement fixer des règles différentes et la Liste des produits/méthodes interdits n'était pas identique selon les disciplines sportives. En outre, les États disposent de moyens et de pouvoirs (policiers, douaniers et judiciaires) dont les fédérations sportives (qui sont des associations de droit privé) ne disposent pas. Enfin, la Convention contre le dopage du 16 novembre 1989 du Conseil de l'Europe ne regroupe qu'une cinquantaine d'États et ne constitue qu'un instrument de coopération intergouvernemental. Son contenu a dès lors une portée très limitée puisqu'elle ne contraint pas les États signataires à adopter des mesures précises en matière de lutte antidopage dans leur droit interne.

Le scandale du Tour de France en 1998, révélé à la suite d'une opération des douanes françaises, va alors faire prendre à la lutte contre le dopage une nouvelle dimension en provoquant une réflexion de fond sur le rôle des différents acteurs de la lutte contre le dopage et notamment sur le rôle des pouvoirs publics dans ce domaine. Il en est ressorti la nécessité de créer une autorité internationale et indépendante, regroupant à la fois les représentants du mouvement sportif mais aussi des États, seule de nature à permettre une lutte antidopage efficace, gouvernée par des règles uniformes au niveau mondial. La création de l'Agence mondiale antidopage (AMA) en 1999 qui est composée paritaire par le mouvement sportif et les gouvernements, ainsi que la rédaction du CMAD, dont la première version est entrée en vigueur en 2004, ont permis d'instituer un tel dispositif international applicable aujourd'hui dans 192 pays et fixant des règles uniques pour toutes les disciplines sportives (environ 700 organisations sportives ont signé et donc accepté d'appliquer le CMAD).

Présentation du dispositif antidopage : un dispositif international et national

Un dispositif juridique international transposé en droit français

Le dispositif juridique de la lutte contre le dopage présente la particularité d'être un dispositif international reposant sur un instrument juridique mondial, le Code mondial antidopage complété par 8 Standards internationaux, qui fixent des principes et règles uniformes applicables à l'ensemble des disciplines sportives et des pays dans le monde ; la version révisée de 2021 du

CMAD, entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2021, est la version la plus récente. Ce dispositif est mis en œuvre non seulement au niveau international par les instances sportives mondiales, fédérations et mouvement olympique, mais également au niveau national par les États qui se sont engagés, par la voie de la Convention internationale contre le dopage dans le sport adoptée à Paris le 19 octobre 2005, à respecter lesdits principes par le biais notamment de leurs agences nationales antidopage telle que l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD).

Un dispositif international : le Code mondial antidopage, les 8 Standards internationaux et la Convention internationale contre le dopage dans le sport

- ***Code mondial antidopage***

Instrument principal de la lutte contre le dopage, le Code mondial antidopage (CMAD) fut élaboré au sein de l'AMA dans le cadre d'un vaste processus de consultation réunissant plus de 1 200 délégués représentant près de 80 gouvernements du monde, tous les sports olympiques, le Comité international olympique (CIO), le Comité international paralympique (CIP), les comités nationaux olympiques (CNO), les comités nationaux paralympiques (CNP), les sportifs ainsi que les organisations nationales antidopage (ONAD). Chacun a ainsi pu faire part de ses commentaires et suggestions, et c'est au terme de ce processus que le CMAD fut adopté le 5 mars 2003 lors de la Conférence mondiale sur le dopage dans le sport, tenue à Copenhague (Danemark). Entré en vigueur le 1^{er} janvier 2004, puis révisé à trois reprises en 2009 et 2015 et 2021 (la prochaine révision est prévue pour 2027), le CMAD est donc l'instrument qui a permis l'harmonisation internationale des règles de la lutte contre le dopage afin d'assurer la protection de l'égalité et de la loyauté des compétitions dans le monde et dans toutes les disciplines. Les signataires du CMAD (environ 700 organisations dont les fédérations sportives, les comités nationaux olympiques et les agences nationales antidopage) ainsi que les gouvernements ont accepté de mettre en œuvre les principes dudit Code.

- ***Huit Standards internationaux***

Huit documents élaborés par l'AMA, dénommés Standards internationaux, complètent et précisent les dispositions du CMAD sur des aspects spécifiques et en permettent ainsi une application concrète uniforme.

Les huit Standards internationaux sont les suivants :

- la Liste des interdictions classe les substances et méthodes interdites par catégories (par exemple : stéroïdes, stimulants, dopage génétique...) et selon

qu'elles sont utilisées en compétition uniquement ou en permanence (à la fois en compétition et hors compétition), et qu'elles sont des substances spécifiées ou non spécifiées. La Liste, révisée chaque année, est élaborée après plusieurs consultations ; elle est ensuite publiée par l'AMA au 1^{er} octobre de chaque année et entre toujours en vigueur au 1^{er} janvier de l'année suivante ;

- le Standard international pour les contrôles et les enquêtes (SICE) prévoit une planification des contrôles et vise à préserver l'intégrité et l'identité des échantillons depuis la notification au sportif jusqu'au transport des échantillons au laboratoire d'analyse. Il inclut en outre des dispositions se rapportant à la gestion des informations sur la localisation des sportifs (précisons que ce standard va être scindé en deux en 2027 afin qu'un Standard spécifique aux enquêtes soit autonome) ;
- le Standard international pour les laboratoires (SIL) a pour objectif d'assurer la production de résultats d'analyses valides ayant valeur de preuve, ainsi que d'harmoniser les modalités d'obtention et de rendu des résultats pour l'ensemble des laboratoires accrédités ;
- le Standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (SIAUT) précise les conditions dans lesquelles les sportifs peuvent demander à se voir délivrer des AUT qui leur permettent d'utiliser des méthodes ou substances interdites lorsque leur état de santé le justifie ;
- le Standard international pour la protection des renseignements personnels (SIPRP) vise à garantir que toutes les parties impliquées dans la lutte contre le dopage appliquent des mesures minimum de protection dans le cadre de la collecte et du traitement de données personnelles des sportifs ;
- le Standard international pour l'éducation (SIE) a pour objectif principal d'établir des normes obligatoires qui aident les signataires à planifier, à mettre en œuvre, à assurer le suivi et à évaluer des programmes d'éducation efficaces comme le prévoit l'article 18 du Code ;
- le Standard international pour la gestion des résultats (SIGR) est d'énoncer les responsabilités fondamentales des organisations antidopage en matière de gestion des résultats ;
- le Standard international pour la conformité au Code des signataires (SICCS) est l'application uniforme et efficace, dans tous les sports et dans tous les pays, des mêmes règles et programmes antidopage.

- ***La Convention internationale contre le dopage dans le sport
(dite « Convention de l'UNESCO »)***

Les règles du CMAD ainsi que les Standards internationaux sont obligatoires pour les signataires du CMAD (c'est-à-dire plus de 700 organisations). En outre,

de nombreux États ont accepté de respecter les règles du CMAD et des Standards. Néanmoins, ces textes élaborés par l'AMA, qui est une fondation de droit Suisse c'est-à-dire une personne morale de droit privé, ont le caractère d'instruments juridiques de droit privé : ils ne peuvent dès lors pas s'imposer de manière contraignante à des États. Cette situation a donc constitué une sérieuse difficulté juridique et était de nature à contrarier l'application effective du dispositif international de lutte contre le dopage au sein des différents pays. Pour y remédier, les gouvernements ont donc préparé, avec l'assistance de l'AMA, une convention internationale, seule de nature à les engager réciproquement et juridiquement à respecter les dispositions du CMAD et de certains Standards internationaux, expressément visés par la Convention. La Convention internationale contre le dopage dans le sport a ainsi été élaborée sous l'égide de l'UNESCO et fut adoptée le 19 octobre 2005 à Paris.

Cette convention a concrètement pour objectif de permettre l'intégration du CMAD dans le droit des États qui l'ont ratifiée (192 à ce jour). Ainsi, les articles 3 et 5 de la Convention prévoient que les États s'engagent à « adopter des mesures appropriées aux niveaux national et international qui soient conformes aux principes énoncés dans le Code » et que « ces mesures peuvent comprendre des lois, des règlements, des politiques ou des pratiques administratives ». Par conséquent, les États ayant ratifié la Convention de l'UNESCO doivent prendre toutes les mesures propres à permettre l'application dans leur pays des règles du CMAD et des Standards internationaux.

- ***Force contraignante du Code mondial antidopage et des Standards internationaux***

La force contraignante des dispositions du CMAD et des Standards internationaux et donc, les modalités de leur application, ne résulte alors pas du même cadre juridique selon qu'il s'agit des organisations sportives, directement signataires du CMAD, ou des États liés par le biais de la Convention internationale contre le dopage dans le sport.

En premier lieu, les organisations sportives telles que les fédérations sont des personnes privées qui ont pu accepter d'appliquer une réglementation privée. Concrètement, une fois qu'une organisation sportive a accepté le CMAD, elle doit édicter des règles nouvelles ou modifier ses règlements existants pour y inclure les articles obligatoires et les principes généraux du CMAD. Les fédérations internationales ont ainsi un rôle central dans la mise en œuvre du dispositif de lutte contre le dopage dès lors qu'en tant qu'organisation suprême de leur discipline sportive, chaque fédération internationale doit élaborer un programme et un règlement antidopage. Plus précisément, les dispositions du CMAD précisant les rôles et responsabilités en matière de contrôles antidopage et de gestion des

résultats confèrent en principe une compétence exclusive aux organisateurs des compétitions pour diligenter les tests et infliger les sanctions. En application de ces dispositions, il appartient donc en principe exclusivement aux fédérations internationales, en tant qu'organisatrices de leurs compétitions, d'établir le programme des contrôles applicable durant la compétition internationale et d'infliger ensuite les sanctions en cas de faits de dopage avérés. Toutefois, il faut préciser qu'elles peuvent choisir de déléguer en partie ou en totalité ces pouvoirs à l'*International Testing Agency* (Autorité de contrôle indépendante) (Leroux, 2019).

En second lieu, les États qui ont ratifié la Convention internationale contre le dopage dans le sport se sont engagés à prendre toutes les mesures utiles dans leur droit interne pour que les principes du CMAD soient respectés dans leur État. Par exemple en France, qui a ratifié la Convention en 2007, un processus de transposition est mis en œuvre à chaque révision du CMAD et des Standards : des textes législatifs et réglementaires sont ainsi adoptés pour modifier le Code du sport afin de le rendre conforme aux nouvelles dispositions du CMAD et des Standards. La France a donc choisi de transposer le CMAD par voie législative et/ou réglementaire mais il faut souligner qu'il ne s'agit pas d'une obligation issue du CMAD ou de la Convention internationale contre le dopage dans le sport : celle-ci impose seulement l'adoption de mesures conformes « aux principes du Code ». D'autres États ayant également ratifié la Convention ont par exemple fait le choix de laisser leurs organisations nationales antidopage adopter les textes nécessaires à leur niveau pour l'exercice de leurs compétences sans mesure législative/réglementaire particulière²⁴⁶.

Un dispositif national : la transposition française des dispositions du Code mondial antidopage et l'application du dispositif par l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD)

- ***L'intervention de l'État français en matière de lutte contre le dopage avant l'adoption du CMAD et la ratification de la Convention internationale contre le dopage dans le sport***

S'il peut au premier abord paraître surprenant que l'État intervienne dans une activité privée – la pratique sportive est organisée par des personnes privées, les fédérations sportives étant des associations – il faut rappeler que l'intervention de l'État en France résulte de la consécration d'un service public des sports par le Conseil d'État en 1974 dans son arrêt Fifas²⁴⁷, puis par le

246. Cf. *infra* la partie intitulée « Difficultés liées au système de transposition des règles issues du Code mondial antidopage en France : délai de transposition et absence de débat parlementaire ».

247. Conseil d'État, 22 novembre 1974, Fédération des industries françaises d'articles de sport (Fifas) ; <https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000007646886/>

législateur dès 1975. Au terme de cet arrêt et du Code du sport, le service public des sports consiste plus précisément dans l'organisation des compétitions : les fédérations sont ainsi chargées d'assurer l'exécution d'une mission de service public en raison de la délégation de pouvoir que le ministre chargé des sports leur confère pour l'organisation des compétitions. Autrement dit, la mission que les fédérations sportives tenaient originellement de leur objet et statut, et qui constituait leur raison d'être, est devenue une mission de service public justifiant non seulement la soumission de leurs pouvoirs au droit public mais légitimant dans le même temps l'intervention de l'État dans le domaine du sport par un encadrement du régime des compétitions sportives qu'elles organisent.

C'est donc au titre de ce service public d'organisation des compétitions que l'État français peut justifier son intervention pour fixer des règles et élaborer un dispositif juridique en matière de lutte contre le dopage afin de garantir la loyauté des compétitions. Une telle intervention a néanmoins également été le résultat d'une volonté politique constante des pouvoirs publics français de combattre une pratique menaçant l'intégrité d'une activité à haute teneur sociétale et portant des risques sur la santé des pratiquants, volonté qui a abouti à la signature et à la ratification en 2007 de la Convention internationale contre le dopage dans le sport contraignant la France à respecter les principes du CMAD.

- ***Les évolutions du dispositif juridique français de la lutte contre le dopage et la création de l'AFLD pour l'application du dispositif***

Sans qu'il soit nécessaire de retracer l'historique complet de la construction de la lutte contre le dopage en France, il faut néanmoins souligner que la première loi contre le dopage, en date du 1^{er} juin 1965, reposait sur une pénalisation de l'usage des produits dopants (Loi n° 65-412 tendant à la répression de l'usage des stimulants à l'occasion des compétitions sportives). Cette logique pénale, qui subordonnait toute condamnation à la preuve de l'intention de se doper du sportif, rendait impossible la répression du dopage et elle fut abandonnée avec la loi du 28 juin 1989 (Loi n° 89-432 relative à la prévention et à la répression de l'usage des produits dopants à l'occasion des compétitions et manifestations sportives). Cette loi a alors consacré une définition objective du dopage, en vertu de laquelle l'intention d'utiliser une substance interdite n'est pas un élément constitutif du dopage. Dans cette logique, la loi de 1989 a fixé un principe de répression uniquement administrative et disciplinaire de l'usage des produits dopants inscrits sur une liste établie et mise à jour tous les ans par voie d'arrêté ministériel. Ainsi, en 1989, le pouvoir de sanction des faits de dopage fut confié par l'État français aux fédérations sportives. Ces dernières ont

conservé une compétence de principe pour sanctionner leurs athlètes convaincus de dopage jusqu'en 2019, année qui a marqué une profonde évolution du dispositif disciplinaire français antidopage en supprimant la compétence disciplinaire des fédérations sportives au profit d'une compétence exclusive de l'AFLD, devenue la seule instance compétente pour sanctionner les faits de dopage en France. Enfin, diverses infractions pénales furent également prévues par la loi de 1989 telle que l'administration, la fourniture de produits dopants ou encore l'incitation au dopage. Puis, la loi du 23 mars 1999, qui fut adoptée à la suite du scandale « Festina » du Tour de France 1998, avait, d'une part, strictement encadré le pouvoir disciplinaire des fédérations sportives en leur imposant d'adopter un règlement disciplinaire spécifique en matière de dopage conforme à un règlement type prévu par décret, et d'autre part, institué une autorité administrative indépendante spécialisée, le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD), chargée notamment d'exercer un pouvoir disciplinaire subsidiaire à celui des fédérations. Le CPLD fut remplacé en 2006 par l'AFLD qui a été dotée du statut d'autorité publique indépendante, bénéficiant de la personnalité morale et de pouvoirs accrus afin d'assurer des fonctions d'une véritable agence nationale antidopage disposant ainsi d'une compétence exclusive notamment pour diligenter, réaliser les contrôles antidopage et analyser les résultats (Loi n° 2006-405 du 5 avril 2006 relative à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs). En outre, l'AFLD détenait déjà un pouvoir disciplinaire d'attribution, subsidiaire, qui était à la fois complémentaire et concurrent de celui exercé par principe par les fédérations sportives (C. sport, ancien art. L. 232-21).

À la suite des demandes répétées de l'AMA de mettre le droit français en conformité avec les dispositions du CMAD et les procédures suivies par la majorité des autres États signataires de la Convention internationale contre le dopage dans le sport, une réforme d'ampleur du dispositif français de lutte contre le dopage, notamment en matière de répression disciplinaire, a été engagée en supprimant la compétence disciplinaire des fédérations sportives au profit d'une compétence exclusive de l'AFLD, devenue la seule instance compétente pour sanctionner les faits de dopage en France : la loi n° 2018-202 du 26 mars 2018 relative à l'organisation des Jeux olympiques et paralympiques de 2024 a ainsi autorisé le Gouvernement à prendre par ordonnance toutes mesures de nature législative en matière de lutte antidopage afin de parfaire la transposition du CMAD en droit interne. C'est sur le fondement de ce texte que l'ordonnance n° 2018-1178 du 19 décembre 2018 a réformé le dispositif français à compter du 1^{er} mars 2019.

Puis, la 4^e révision du CMAD, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2021, a nécessité une nouvelle transposition en France qui fut réalisée avec l'ordonnance n° 2021-488 du 21 avril 2021 adoptée par le Gouvernement à la suite de la

loi n° 2021-194 du 23 février 2021 l'habilitant à prendre les mesures relevant du domaine de la loi nécessaires pour assurer la conformité du droit interne aux principes du CMAD et renforcer l'efficacité de la lutte contre le dopage. Ce texte a apporté à nouveau de nombreuses modifications, et fut complété par deux décrets publiés tardivement, le 2 août 2021 (D. n° 2021-1028 et 2021-1029). Enfin, pour compléter ce dispositif, l'AFLD a adopté, dès le mois de décembre 2020 et mai 2021, plusieurs délibérations nécessaires à la parfaite et complète application des nouvelles dispositions législatives.

Sans qu'il soit possible de détailler ici les très nombreuses et profondes modifications apportées par ces textes successifs, il est néanmoins utile d'en signaler les principales :

- l'introduction d'une distinction entre sportif national et sportif international qui entraîne des conséquences notamment en matière d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT), dont le régime a par ailleurs été révisé, mais également en matière disciplinaire dans la mesure où il est désormais prévu que le fondement juridique des sanctions prononcées par l'AFLD est différent selon que le sportif sera qualifié d'international ou non et que les recours contre lesdites sanctions seront portés devant le Tribunal arbitral du sport pour les sportifs internationaux et devant le Conseil d'État pour les autres personnes ;
- la réécriture de la définition des infractions aux règles antidopage pour se rapprocher du CMAD et la création en 2021 d'une nouvelle violation consistant dans les menaces, intimidations ou représailles commises à l'égard de « lanceurs d'alerte » ;
- la profonde réforme des compétences disciplinaires et des modalités d'exercice du pouvoir disciplinaire : en 2018, la suppression du pouvoir disciplinaire des fédérations sportives au profit d'une compétence exclusive de l'AFLD et la création d'une procédure nouvelle en matière disciplinaire dite de « composition administrative », qui a de nouveau été modifiée en 2021, et qui correspond à la transposition de la procédure de renonciation à l'audience du CMAD ;
- les précisions sur la nature, l'échelle et les modalités de détermination de la durée des sanctions avec de nombreuses possibilités de modulations issues de la réforme de 2021 ;
- l'insertion des modalités de la reconnaissance par le collège de l'AFLD des décisions prises par d'autres organisations de lutte contre le dopage signataires ou non du CMAD ;
- en 2021, la création d'une nouvelle catégorie de substances (les substances d'abus) et de deux nouvelles catégories de sportifs (les personnes protégées

et les sportifs de niveau récréatif), qui bénéficient d'un régime de sanctions réduites ;

- enfin, la séparation organique du laboratoire d'analyse français de l'AFLD qui a été réalisée au 1^{er} janvier 2022.

Difficultés liées à l'application du dispositif antidopage en France

Difficultés liées au système de transposition des règles issues du Code mondial antidopage en France : délai de transposition et absence de débat parlementaire

La France a choisi de transposer le CMAD et les Standards internationaux par voie législative et/ou réglementaire en modifiant les dispositions du Code du sport. Rappelons que ce choix n'est pas issu d'une obligation du Code ou de la Convention internationale contre le dopage dans le sport : cette dernière impose seulement l'adoption de mesures conformes aux principes du Code et laisse le choix aux États de choisir le type de mesures à mettre en œuvre. D'autres États ayant également ratifié la Convention ont ainsi fait le choix de laisser leurs organisations nationales antidopage (ONAD) adopter elles-mêmes – donc selon un processus beaucoup plus rapide qu'un processus législatif – les mesures nécessaires pour l'exercice de leurs compétences sans mesure législative/réglementaire particulière. Signalons en effet que les ONAD ont des statuts très différents selon les États : elles peuvent être, comme en France, des autorités administratives mais de nombreuses ONAD sont des personnes morales de droit privé (association, fondation ou société)²⁴⁸. Dans ce cas, elles adoptent des textes en tant que personne privée uniquement pour encadrer l'exercice de leur pouvoir d'ONAD.

Le choix de la France contraint donc les pouvoirs publics français à suivre un processus législatif à chaque modification du CMAD et des Standards internationaux, ce qui présente une difficulté dès lors que le CMAD est modifié très régulièrement (2009, 2015 et 2021) et les Standards encore plus régulièrement (tous les ans pour certains). Or, le processus législatif est long et peu compatible avec des modifications aussi fréquentes. La réactivité aux modifications régulières et d'importance est une véritable difficulté résultant de ce choix alors que l'AMA exige qu'à la date d'entrée en vigueur des modifications, tous les États aient un droit conforme.

248. Council of Europe (T-DO LI). Compilation and analysis of information of parties to the Anti-Doping Convention on criminal legislation related to doping in sport. January 2020, 69 p.

L'exigence de réactivité explique que les pouvoirs publics ont choisi d'utiliser la voie des ordonnances plutôt que des lois depuis la première révision du Code en 2009. Rappelons qu'une ordonnance est un texte présenté par le Gouvernement dans un domaine qui relève en principe de la loi (la Constitution réserve certains domaines au législateur). Une ordonnance permet donc d'adopter des mesures sans passer par la procédure législative ordinaire (examen et débat sur texte par l'Assemblée nationale et le Sénat, navette parlementaire...) ²⁴⁹. Ainsi, depuis la première révision du CMAD, aucune modification d'ampleur du droit français en matière de lutte antidopage n'est intervenue par l'adoption d'une loi. Les modifications du Code en 2009 ont été transposées par l'ordonnance n° 2010-379 du 14 avril 2010 relative à la santé des sportifs et à la mise en conformité du Code du sport avec les principes du CMAD ; celles de 2015 par les ordonnances n° 2015-1207 du 30 septembre 2015 et n° 2018-1178 du 19 décembre 2018 relatives aux mesures relevant du domaine de la loi nécessaires pour assurer le respect des principes du CMAD ; celles de 2021 par l'ordonnance n° 2021-488 du 21 avril 2021 relative aux mesures relevant du domaine de la loi nécessaires pour assurer la conformité du droit interne aux principes du CMAD et renforcer l'efficacité de la lutte contre le dopage.

Il semble que le choix de la France interroge à plusieurs égards :

- tout d'abord, si le choix des ordonnances peut paraître a priori justifié au regard des délais contraints pour adopter les modifications du Code du sport, il semble en réalité qu'il est possible de conserver un processus législatif ordinaire, permettant la tenue de véritables débats parlementaires. En effet, le processus de modification du CMAD est assez long (le processus pour les modifications qui entreront en vigueur en 2027 a déjà commencé) et les États/ONAD y participent. Ils connaissent donc la teneur globale des modifications à venir assez rapidement au début du processus de modification. En outre, le texte quasi-définitif des modifications est connu environ 1 an avant son entrée en vigueur. Compte tenu de ses éléments, il semble possible de ne pas se priver des discussions parlementaires et d'adopter des textes législatifs dans le délai imparti ;

249. Sans pouvoir expliquer ici en détail la procédure fixée par l'article 38 de la Constitution, signalons que le Parlement doit préalablement autoriser, par une loi d'habilitation, le Gouvernement à prendre une ordonnance dans un domaine précis. L'habilitation est limitée dans le temps et dans le champ des mesures à prendre. Une fois l'habilitation accordée, les ordonnances sont prises en Conseil des ministres et doivent être signées par le président de la République. Les ordonnances entrent en vigueur le lendemain du jour de leur publication au Journal officiel, sauf si une disposition expresse prévoit une entrée en vigueur immédiate. Les ordonnances publiées doivent ensuite être ratifiées par le Parlement. Un projet de loi de ratification doit être déposé devant le Parlement dans un délai prévu par la loi d'habilitation.

• ensuite, cela permettrait surtout de redonner au législateur français, et non pas seulement au Gouvernement, un pouvoir d'appréciation et d'évaluation sur le dispositif antidopage afin de l'adapter au mieux aux besoins et aux politiques publiques françaises qui peuvent être concernées par l'antidopage, en matière d'éducation ou de santé publique notamment. L'exigence de conformité « aux principes du Code » qui résulte de la ratification par la France de la Convention internationale contre le dopage dans le sport ne signifie en effet absolument pas que toutes les dispositions du Code ou des Standards doivent juridiquement être littéralement transposées dans le droit français. De nombreux États ayant ratifié la même Convention n'ont d'ailleurs pas de loi antidopage et encore moins de transposition complète du Code et des Standards. Outre que le Code du sport est aujourd'hui d'une lisibilité extrêmement compliquée en raison de ces transpositions successives et des articles sans cesse rajoutés, il pourrait être utile de mener une réflexion plus globale et régulière au niveau législatif par les parlementaires sur le dispositif français de lutte antidopage. Le 1^{er} CMAD date de 2004 et il serait sans nul doute opportun, plutôt que de continuer à transposer, systématiquement et sans échanges parlementaires préalables, les dispositions du Code, de prendre le temps d'un bilan du dispositif antidopage ainsi construit en France :

- est-il efficace au vu des objectifs poursuivis en matière d'antidopage (concernant l'efficacité, voir plus bas) ? Si non, comment le rendre plus efficace et comment peser dans les discussions avec l'AMA pour modifier certains aspects du CMAD qui se révéleraient finalement inadaptés à l'efficacité de la lutte contre le dopage ?
- est-il de nature à satisfaire la réalisation de politiques publiques françaises en lien avec l'antidopage : santé publique et donc protection de tous sportifs quels que soient leur pratique et leur niveau de compétition ; respect des droits fondamentaux des licenciés ; éducation ; lutte contre la criminalité et les trafics... Correspond-il aux exigences françaises en matière de protection des droits des citoyens/sportifs ? De telles réflexions nécessitent évidemment des études puis des débats qui ne peuvent pas se dérouler dans le cadre de l'adoption de « simples » ordonnances ;
- enfin, le choix de faire usage des ordonnances en lieu et place d'une loi entraîne une véritable perte de chances de débat sur les modifications concrètes du droit français. En effet, le débat parlementaire sur le contenu des ordonnances est extrêmement limité et des modifications pourtant essentielles et juridiquement problématiques ne font l'objet d'aucun débat mais seulement d'une présentation aux Assemblées.

Pour ne prendre qu'un exemple significatif : lorsque le CMAD a prévu en 2015 une nouvelle disposition en vertu de laquelle les contrôles antidopage

devaient désormais pouvoir être effectués à tout moment et en tout lieu, y compris la nuit et au domicile du sportif, cette disposition a soulevé de nombreuses questions juridiques au regard de l'atteinte aux droits fondamentaux des sportifs qu'elle contenait. Il a été précisé par le rapporteur sur la loi d'habilitation permettant au Gouvernement de prendre les mesures de transposition du Code par voie d'ordonnance, M. Deguilhem, que « la transposition, en l'état, de cette disposition, serait contraire au principe constitutionnel d'inviolabilité du domicile comme au droit au respect de la vie privée et familiale protégé par la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme (CEDH). Ces principes ne connaissent, en droit interne, que de très rares exceptions, relatives notamment aux perquisitions en matière de terrorisme et de criminalité en bande organisée »²⁵⁰. En outre, l'AFLD avait indiqué, dans une délibération du 26 mars 2014, que cette obligation allait « sensiblement au-delà des obligations pesant sur la généralité des intéressés et même sur ceux astreints à une obligation de localisation destinée à permettre des contrôles inopinés en amont des compétitions »²⁵¹. Enfin, le Conseil d'État a considéré, pour sa part, que ces dispositions « ne peuvent être transposées qu'en garantissant la stricte proportionnalité entre les atteintes portées aux droits des sportifs et les enjeux de la lutte contre le dopage, en termes de loyauté des compétitions sportives et de santé publique, et qu'en conditionnant au consentement des sportifs les prélèvements effectués à leur domicile »²⁵². Ayant rappelé ces avis, le rapporteur conclut ainsi : « D'après les informations communiquées à votre rapporteur, le Gouvernement entend encadrer très strictement la possibilité offerte par le nouveau code mondial d'opérer des prélèvements nocturnes. Outre le consentement du sportif, une telle mesure ne serait pas applicable à l'ensemble des sportifs – comme le prévoit pourtant le Code mondial antidopage –, ni même à l'ensemble des sportifs du groupe cible. Seule une forte suspicion à l'égard du sportif pourrait conduire à sa mise en œuvre. Enfin, seuls des prélèvements biologiques, non pas des perquisitions, seraient rendues [sic] possibles dans ce cadre »²⁵³.

250. Rapport fait au nom de la Commission des affaires culturelles et de l'Éducation sur le projet de loi, adopté par le Sénat après engagement de la procédure accélérée, habilitant le Gouvernement à prendre les mesures relevant du domaine de la loi nécessaires pour assurer dans le droit interne le respect des principes du Code mondial antidopage, par Pascal Deguilhem, Député. Assemblée Nationale n° 2441, 10 décembre 2014 : 49 p. [<https://www.assemblee-nationale.fr/14/rapports/r2441.asp>].

251. Délibération n° 2014-28 du 28 mars 2014 du Collège de l'AFLD.

252. Avis du Conseil d'État n° 388772 du 26 juin 2014.

253. Rapport fait au nom de la Commission des affaires culturelles et de l'Éducation sur le projet de loi, adopté par le Sénat après engagement de la procédure accélérée, habilitant le Gouvernement à prendre les mesures relevant du domaine de la loi nécessaires pour assurer dans le droit interne le respect des principes du Code mondial antidopage, par Pascal Deguilhem, Député. Assemblée Nationale n° 2441, 10 décembre 2014 : 49 p. [<https://www.assemblee-nationale.fr/14/rapports/r2441.asp>].

Au final, l'ordonnance a (heureusement) bien effectué une transposition limitée du CMAD en prévoyant qu'il est possible de diligenter des opérations de contrôle de nuit, entre 23 heures et 6 heures, seulement pour les sportifs du groupe cible, avec le consentement du sportif, et uniquement dans les cas où il existe à son encontre des soupçons graves et concordants qu'il a contrevenu ou va contrevenir aux dispositions antidopage et un risque de disparition de preuves, celles-ci étant strictement cantonnées au seul prélèvement d'échantillon. Le Gouvernement a donc en effet bien encadré cette nouvelle modalité de contrôle, en ne respectant donc pas à la lettre la nouvelle disposition du CMAD. Néanmoins, il semble qu'un réel débat parlementaire sur cette extension des contraintes pesant sur les sportifs, y compris la nuit, aurait mérité d'exister, d'autant plus qu'avec le recul, presque 10 ans après, une telle disposition n'est pas appliquée. Dès lors qu'en tout état de cause la France n'a pas transposé complètement cette nouvelle disposition, n'aurait-il mieux pas valu réaliser une véritable étude d'impact sur l'intérêt, l'efficacité et les risques d'une modification du Code du sport imposant une contrainte encore supplémentaire au sportif, potentiellement attentatoire à ses droits ?

***L'AFLD, acteur principal de la lutte antidopage en France :
quelle place pour les autres acteurs français de la lutte antidopage ?***

- ***Rôle central de l'AFLD dans le dispositif français
de lutte contre le dopage***

Aux termes de la loi précitée du 5 avril 2006, l'AFLD a été créée pour succéder au CPLD. En lui attribuant le statut d'autorité publique indépendante, le législateur a alors conféré à cette autorité de l'État la personnalité morale, de telle sorte qu'elle soit à la fois plus autonome et plus responsable de ses actions que l'ancien CPLD. Les missions de l'AFLD, agence mise en place depuis le 1^{er} octobre 2006, se sont progressivement accrues²⁵⁴, jusqu'à inclure aujourd'hui tant la planification et la réalisation des contrôles, que la recherche d'informations et de renseignements, la gestion des profils biologiques, la délivrance des autorisations d'usage à des fins thérapeutiques, la mise en œuvre de la procédure disciplinaire, ainsi que la recherche et l'éducation. Ajoutons que la réforme issue de l'ordonnance du 21 avril 2021 a encore accru ses compétences, les pouvoirs publics lui ayant conféré des nouveaux pouvoirs d'enquête et d'investigation pour lui permettre de mener de véritables enquêtes ainsi qu'un rôle essentiel en matière d'actions d'éducation et de prévention du dopage.

254. Voir l'article L. 232-5 du Code du sport.

- ***Quelle place pour les autres acteurs de la lutte antidopage en France ?***

De nombreux autres acteurs de la lutte antidopage existent en dehors de l'AFLD mais ils ont des difficultés à trouver leur place tant le dispositif a placé l'AFLD comme acteur principal. Il est ainsi possible d'évoquer le ministère des Sports, les conseillers interrégionaux antidopage et les commissions régionales de lutte contre les trafics de produits dopants, les Antennes médicales de prévention du dopage (AMPD) et les médecins, ou encore l'Office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (Oclaesp). Tous ces acteurs œuvrent, chacun dans leur domaine et avec leurs compétences, en faveur de la lutte contre le dopage mais la coordination de leurs actions avec l'AFLD et/ou les moyens qui leur sont attribués ne sont aujourd'hui pas satisfaisants ni à la hauteur des enjeux. De même, la place du ministère de la Santé, qui devrait être essentielle au regard du fondement du dispositif visant à protéger la santé des sportifs (de tous les sportifs), ne semble absolument pas valorisée dans le dispositif français. Il est également possible de citer le ministère de la Justice et le ministère de l'Intérieur qui devraient également être impliqués au regard de la lutte contre les trafics de produits dopants et l'augmentation de la criminalité en lien avec le dopage : une action forte des enquêteurs judiciaires ainsi qu'une information et motivation des magistrats à s'investir dans ce domaine devraient être soutenues par ces ministères qui semblent au contraire être très éloignés de ces préoccupations.

- ***Illustration en matière d'éducation : l'AFLD chef de file mais les fédérations à nouveau impliquées dans le dispositif***

En matière d'éducation, l'AFLD est devenue le chef de file dans le domaine de l'éducation et de la prévention. L'AMA a en effet adopté un nouveau Standard international pour l'éducation à l'antidopage, entré en vigueur au 1^{er} janvier 2021, venant renforcer les obligations des acteurs de l'antidopage en matière d'éducation. L'éducation constitue un « processus consistant à inculquer des valeurs et à développer des comportements qui encouragent et protègent l'esprit sportif et à prévenir le dopage intentionnel et involontaire » (CMAD, Annexe 1, « Définitions »). Plus précisément, le CMAD et ce nouveau Standard prévoient que « chaque organisation nationale antidopage sera l'autorité compétente pour l'éducation dans son pays respectif » (CMAD, Partie 3 Rôles et responsabilités, art. 20.5.9 ; SIE, art. 7.2.1). Conformément à ces dispositions, l'ordonnance du 21 avril 2021 a désigné l'AFLD comme étant chef de file en matière d'éducation en France, les fédérations françaises ayant également un rôle pour l'éducation et la prévention. L'article L. 232-5-I du Code du sport définit ainsi

les missions de l'AFLD en matière d'éducation : « 12° Aux fins de planification, de mise en œuvre, d'évaluation et de promotion de l'éducation contre le dopage, elle définit, en lien avec l'Agence mondiale antidopage, un plan d'éducation comportant un programme d'éducation à destination des sportifs, en particulier ceux de niveau national et international et ceux mentionnés à l'article L. 232-15, et des membres du personnel d'encadrement de ces sportifs ; elle est, dans le cadre de ce programme, l'autorité en matière d'éducation contre le dopage ».

Les fédérations françaises devront, pour leur part, mener des actions en matière de prévention et d'éducation : aux termes de l'article R. 232-41-12-4 à -6 du Code du sport, chaque fédération doit en effet élaborer un plan fédéral de prévention du dopage et désigner un référent antidopage chargé de veiller au respect global par la fédération de ses obligations et d'être l'interlocuteur de l'AFLD. Notons d'ailleurs que le réseau des référents antidopage des fédérations sportives a été réuni pour la première fois le 1^{er} mars 2022²⁵⁵. Les retours sur le terrain de nombreuses fédérations sont néanmoins assez préoccupants à ce jour. Ayant en effet été en quelque sorte « déresponsabilisées » de la lutte contre le dopage en 2018 en raison de la suppression de leurs compétences en matière de répression disciplinaire du dopage au profit de l'AFLD, et n'ayant pas eu d'obligation particulière dans ce domaine entre 2018 et 2021, bon nombre de fédérations ne considèrent plus la lutte contre le dopage comme de leur ressort. En dépit de l'obligation législative en matière de prévention qui vient à nouveau les inclure dans le dispositif plus global de prévention, certaines fédérations semblent très en retard dans ce domaine et d'autres peu volontaires à agir. En outre, il est certainement difficile de faire passer des messages lisibles dès lors que la prévention concerne tous les sportifs, y compris les jeunes et les amateurs, tandis que les contrôles et la répression se focalisent sur les sportifs de haut niveau. Il s'agit là d'une difficulté structurelle de la lutte antidopage, résultant du contenu même du dispositif antidopage.

L'efficacité limitée du dispositif : moins de 1 % de « contrôles positifs » depuis 1985

La présentation du dispositif juridique antidopage doit être complétée par des informations relatives à son efficacité qui peut notamment être évaluée à travers les résultats des contrôles antidopage et au vu des études scientifiques publiées.

255. <https://www.afl.fr/lancement-du-reseau-des-referents-antidopage-des-federations-sportives/>

Il résulte des statistiques produites par l'AMA, les ONAD et de plusieurs études que le pourcentage de contrôles positifs est stable depuis 1985 et correspond à moins de 1 % de résultats positifs (résultats anormaux) sur la totalité des contrôles réalisés dans le monde (Ayotte et coll., 2012)²⁵⁶. Le dernier rapport de l'AMA précise ainsi que les résultats dits anormaux représentent 0,67 % des tests réalisés en 2020 et 0,65 % en 2021 (AMA, 2023). Pour la France en 2021, l'AFLD précise que sur 9 158 prélèvements, seuls 75 résultats anormaux ont été détectés soit 0,80 % (AFLD, 2021).

Ainsi, en dépit de l'augmentation du budget de la lutte antidopage (Martensen et Møller, 2017), de la mise en place de l'AMA en 1999, du CMAD en 2003, des ONAD dans les années 2000 qui sont en charge des programmes antidopage avec des contrôles beaucoup plus nombreux et mieux ciblés (en raison des contraintes très importantes pesant sur les sportifs : obligation de géolocalisation, passeport biologique, tests génétiques...), et de l'amélioration des connaissances scientifiques et des capacités de détection des substances interdites (Ayotte et coll., 2017), les instances de la lutte antidopage ne détectent pas davantage de sportifs « dopés » qu'en 1985.

Certains pourront considérer que ces résultats démontrent l'efficacité de la lutte contre le dopage qui parvient à maintenir un nombre très faible de sportifs « dopés ». Malheureusement, d'une part la stabilité quasi-absolue des chiffres depuis 1985 en dépit des évolutions considérables de la lutte antidopage semble signifier le contraire ; d'autre part, ces chiffres doivent être lus à la lumière des études scientifiques estimant que la prévalence du dopage dans le sport d'élite (ce qui correspond aux contrôles majoritairement réalisés sur les sportifs de haut niveau en raison des recommandations de l'AMA) est, en moyenne, de 20 à 40 %²⁵⁷. Même si la prévalence est particulièrement difficile à évaluer et reste encore incertaine (Gleaves et coll., 2021) en raison du caractère interdit et donc caché du dopage, et par conséquent des difficultés scientifiques à l'établir, il est néanmoins certain qu'en comparaison avec le chiffre de 0,65 % de tests positifs en 2021, la prévalence du dopage est en tout état de cause bien supérieure à celle estimée par les statistiques des contrôles antidopage. L'efficacité de la lutte antidopage analysée à l'aune des seuls résultats des contrôles antidopage semble donc limitée en dépit des évolutions du dispositif et des contraintes toujours plus importantes pesant sur les sportifs.

256. Ce même constat est tiré par deux auteurs ayant mené une étude à partir des contrôles réalisés sur une période de 17 ans par l'organisation antidopage de Norvège de 2003 à 2019 : Lauritzen et Holden, 2023.

257. N.D.L.R. : Le sujet de la prévalence du dopage fait l'objet des deux premiers chapitres de la présente expertise collective auxquels le lecteur pourra se référer (cf. les chapitres intitulés « Approches méthodologiques et réflexions sur la prévalence du dopage » et « Prévalence du dopage et des pratiques dopantes en milieu sportif »).

Contenu des règles antidopage et réflexions sur leur portée en matière de santé publique

Substances et méthodes interdites : la Liste des interdictions contenue dans un Standard international, élaborée par l'AMA et applicable en France par simple publication

Le choix des substances et méthodes inscrites sur la Liste des interdictions de l'AMA

Parmi les infractions disciplinaires (dénommées violations des règles antidopage) prévues par le CMAD, nombreuses sont celles qui sont en lien avec des substances ou méthodes prohibées, parce que de telles substances/méthodes ont été utilisées, détenues, échangées, ou encore administrées. L'AMA a institué une liste de ces substances et méthodes dopantes interdites, la Liste des interdictions (la Liste), qui a vocation à être identique dans tous les pays et dans tous les sports avec néanmoins une liste spécifique pour certains sports. La Liste classe les substances et méthodes interdites par catégories (par exemple : agents anabolisants, hormones, diurétiques et agents masquants, dopage génétique et cellulaire...) et selon qu'elles sont prohibées en compétition seulement ou en permanence (en et hors compétition). Cette liste est révisée par l'AMA tous les ans au plus tard le 1^{er} octobre en vue de son entrée en vigueur le 1^{er} janvier de l'année suivante.

En France, cette liste est applicable par simple publication de la Liste par voie de décret. Aucune modification ou adaptation de la Liste n'est donc prévue en droit français. C'est en vertu du décret n° 2023-1334 du 29 décembre 2023 portant publication de l'amendement à l'annexe I de la Convention internationale contre le dopage dans le sport, adopté à Paris le 15 novembre 2023, que la Liste est applicable pour l'année 2024.

L'article 4.3 du CMAD prévoit ainsi qu'une substance ou une méthode sera inscrite dans la Liste des interdictions²⁵⁸ par l'AMA si elle répond à deux des trois critères suivants :

- elle a le potentiel d'améliorer ou améliore effectivement la performance sportive, seule ou combinée à d'autres substances ;
- son usage présente un risque avéré ou potentiel pour la santé du sportif ;
- son usage est contraire à l'« esprit sportif » tel que décrit dans l'introduction du Code.

258. La Liste constitue un Standard international contraignant pour les États dans la mesure où il figure en Annexe de la Convention internationale contre le dopage dans le sport.

Un groupe consultatif d'experts sur la liste des interdictions recommande à l'AMA les décisions à prendre : c'est ainsi « en consultation avec des experts scientifiques, médicaux et antidopage pour s'assurer qu'elle reflète les preuves médicales et scientifiques actuelles et les pratiques de dopage »²⁵⁹ que l'AMA prend la décision d'inscrire ou non une substance/méthode sur la Liste.

Une des difficultés réside dans l'absence de consensus pour certaines substances ou certains seuils de détection. En effet, il faut préciser que parmi les substances figurant sur la Liste, certaines ne sont pas strictement interdites car elles sont autorisées jusqu'à un certain seuil, leur présence pouvant être naturelle dans le corps humain. La fixation d'un seuil de tolérance permet alors d'éviter de sanctionner les sportifs qui produisent ces substances de manière endogène, sans recourir à une pratique dopante. Il en est de même pour certaines substances dont la présence en dessous d'un certain seuil est considérée comme pouvant résulter d'une contamination. Par conséquent, pour ces substances, seule la prise du produit au-delà du seuil fixé par l'AMA sera qualifiée de dopage en raison d'une prise exogène.

Seule l'AMA prend donc la décision d'inscrire une substance sur la Liste ou de déterminer un seuil de détection, ce qui a parfois donné lieu à des contestations à la fois du milieu scientifique et du milieu sportif.

Pour premier exemple, il est possible de citer la modification du seuil du cannabis qui a été multiplié par 10. Le THC (tétrahydrocannabinol) est interdit en compétition seulement, et uniquement lorsque la concentration urinaire dépasse un seuil de 150 ng/mL. Ce seuil était de 15 ng/mL jusqu'en 2013, date à laquelle il a été relevé de manière très importante. Ainsi, selon l'AMA, « le niveau élevé de cannabis requis aujourd'hui pour obtenir un résultat d'analyse anormal en compétition correspondrait à un sportif aux facultés significativement affaiblies ou à une consommation fréquente ». Cette analyse peut néanmoins être contestée au vu des effets sur la santé des personnes ayant une consommation régulière de cannabis, qui constitue en outre en droit français un produit stupéfiant dont la consommation est interdite (exception faite de motifs thérapeutiques) et constitutive d'un délit pénal. En outre, ce produit a été inclus dans les « Substances d'abus », qui est une nouvelle catégorie instituée par le Code en 2021, et bénéficie à ce titre d'une réduction considérable de la durée de la suspension des compétitions, qui est passée de 2 (voire 4) ans auparavant, à seulement 1 mois aujourd'hui pour les sportifs qui peuvent démontrer que la consommation de THC a eu lieu hors compétition et sans lien avec la performance sportive. Il n'est pas certain que les addictologues adhèrent à une telle catégorisation du cannabis et diminution des sanctions associées à sa consommation.

Pour second exemple, il est possible de citer le tramadol qui est un antalgique appartenant à la classe des opioïdes (comme la morphine). Pris de certains sportifs, ce médicament a été dénoncé depuis de nombreuses années comme dangereux pour la santé, en raison notamment des risques de dépendance et d'overdose. Ce produit faisait donc partie du Programme de surveillance de l'AMA depuis 2012 et l'AMA précise que « les données recueillies dans le cadre de ce programme ont indiqué une utilisation importante dans le sport. L'abus du tramadol, avec ses risques de dépendance physique en fonction de la dose, de dépendance aux opiacés et d'overdoses dans la population générale, est préoccupant et il s'agit d'un médicament contrôlé dans de nombreux pays. Des études financées par l'AMA ont également confirmé que le tramadol peut améliorer la performance sportive »²⁶⁰. Or, il a fallu attendre 2023, soit plus de 10 ans, pour que ce médicament soit finalement interdit à partir du 1^{er} janvier 2024 mais seulement en compétition.

La distinction contestable pour la protection de la santé des sportifs entre des substances interdites seulement en compétition et des substances interdites en permanence

Certaines substances sont interdites seulement en compétition alors que d'autres le sont en permanence (en et hors compétition) pour tenir compte de leurs effets sur le potentiel physique de l'athlète. Cette distinction pose deux problèmes relatifs à la santé des sportifs tout d'abord, et à leurs droits de la défense ensuite :

- en premier lieu, si des produits sont interdits seulement pendant les compétitions, cela signifie qu'ils sont autorisés en dehors des compétitions, notamment pendant les entraînements. Or, certains de ces produits semblent pouvoir avoir des effets néfastes sur la santé des sportifs en tout temps : par exemple, un certain nombre de stimulants et drogues (cocaïne, cannabinoïdes), ou encore les glucocorticoïdes²⁶¹. « Comment expliquer dès lors que de tels produits puissent encore être autorisés si la protection de la santé des sportifs est réellement l'un des fondements de la lutte contre le dopage ? Notons d'ailleurs que l'AFLD, un certain nombre de fédérations sportives ainsi que des équipes professionnelles de cyclisme ont demandé à l'AMA pendant de nombreuses années de réintégrer les corticoïdes dans la liste des substances inter-

260. AMA. Le Comité exécutif de l'AMA approuve la Liste des interdictions 2023. <https://www.wada-ama.org/fr/nouvelles/le-comite-executif-de-lama-approuve-la-liste-des-interdictions-2023>

261. N.D.L.R. : La question des effets néfastes des substances dopantes sur la santé des sportifs faisant l'objet d'une partie du travail d'analyse du groupe d'experts de la présente expertise collective, nous renvoyons le lecteur vers les chapitres correspondants (cf. les chapitres portant sur : i) la santé mentale ; ii) le système cardiovasculaire ; iii) les systèmes endocrinien et reproducteur ; iv) les systèmes hépatique, pancréatique, cutanéomuqueux, musculosquelettique et rénal).

dites de manière permanente sans avoir obtenu satisfaction... » (Chaussard, 2016). Il semble pourtant que la santé des sportifs mérite d'être protégée en tout temps, et non pas seulement pendant les compétitions ;

- en second lieu, lorsqu'un athlète a pris une substance autorisée hors compétition mais dont les effets se constatent à l'occasion d'une compétition, il n'est pas toujours aisé pour lui de démontrer que la prise est effectivement antérieure à la compétition. Il est en effet parfois difficile de connaître la durée nécessaire pour que ce produit ait été « éliminé » par le corps et donc de savoir si le produit a été pris antérieurement à la compétition. L'affaire du meldonium est à ce titre significative. Ce médicament placé sous surveillance depuis 2015 a finalement été inscrit sur la liste des produits interdits au 1^{er} janvier 2016 dans la classe S4 comme modulateur métabolique. Immédiatement, de nombreux cas de positivité sont apparus, principalement chez des athlètes des pays de l'Est, ce médicament ne faisant pas l'objet d'une autorisation de mise sur le marché en Europe de l'Ouest et en Amérique. Or, il semble que les connaissances scientifiques sur le temps d'excrétion urinaire de ce produit étaient insuffisantes de sorte que des sportifs ayant pris du meldonium en 2015, soit à une époque où il n'était pas interdit, pouvaient être positifs en 2016, date à laquelle il était désormais sur la Liste des interdictions. Pour tenir compte de ces incertitudes, l'AMA a rendu un avis recommandant une gestion des résultats d'analyse au regard notamment du taux de concentration du produit dans l'échantillon analysé de façon à éviter des sanctions non justifiées mais une telle situation n'est pas totalement satisfaisante pour les droits de la défense des athlètes.

Les nouvelles substances dites d'abus : des sanctions diminuées pour des substances qualifiées de drogues en droit français reconnues pour leurs risques en matière de santé

Le CMAD 2021 a créé une nouvelle catégorie de substances, les substances d'abus, qui sont spécifiquement identifiées comme telles dans la Liste des interdictions « parce qu'elles donnent souvent lieu à des abus dans la société, en dehors du contexte sportif » (CMAD, art. 4.2.3). À ce jour, 4 substances sont identifiées comme des substances d'abus : la cocaïne, l'ecstasy, l'héroïne et le THC. Notons que d'autres substances sont à l'étude par l'AMA et pourraient être désignées comme substances d'abus à l'avenir. En outre, l'AMA a publié le 11 janvier 2021 une note d'orientation concernant les substances d'abus à destination des organisations antidopage, qui établit notamment les seuils au-delà desquels la concentration de ces substances devrait être considérée comme susceptible de correspondre à une consommation en compétition : il s'agit de seuils donnés à titre indicatif, tout en laissant aux autorités chargées de la gestion des résultats la liberté de prendre en compte chaque

situation d'espèce. Conformément à l'article 10.2.4.1 du CMAD, en cas de présence dans un échantillon, d'usage ou de possession d'une telle substance, une sanction réduite peut être prononcée à condition que le sportif démontre que la violation a été commise dans un contexte sans rapport avec la performance sportive.

Cette nouvelle catégorie et les sanctions réduites qui y sont associées (1 mois de suspension au lieu de 2 ou 4 ans précédemment) posent question au vu des substances qui en font partie, notamment au regard de la santé des sportifs : la cocaïne, l'ecstasy, l'héroïne et le THC. Au-delà des effets dopants de ces substances, il s'agit surtout de drogues présentant des risques avérés d'addiction, interdites en France et soumises au droit pénal qui plus est. Prévoir des sanctions aussi minimales pour les sportifs est un signe du désintérêt de la lutte contre le dopage pour la santé des sportifs et de sa focalisation sur les conséquences des substances interdites sur le seul critère de la performance sportive. Le Code 2021, en réduisant les sanctions à 1 mois sauf dans le cas où de telles substances auraient été prises pour améliorer la performance physique, démontre la déconnexion entre les objectifs affichés de la lutte antidopage et la protection effective de la santé des sportifs.

Les questionnements relatifs au dispositif de la lutte antidopage en matière de protection de la santé des sportifs

Plusieurs observations critiques des règles antidopage et de leurs effets peuvent parfois faire douter de la sincérité même du fondement relatif à la protection de la santé. Outre les remarques déjà formulées ci-dessus en lien avec les substances interdites, d'autres questionnements se posent. Sans pouvoir envisager toutes les contradictions du dispositif de lutte antidopage dans le cadre de la présente communication, il est néanmoins intéressant de souligner que la place de la santé dans l'ensemble des dispositions antidopage est finalement assez réduite, que le constat de l'absence de prise en compte de la réalité des effets sur la santé des pratiques sportives intensives reste toujours valable et enfin que l'évolution du ciblage des contrôles antidopage sur les sportifs de haut niveau au détriment des sportifs amateurs, notamment des jeunes, pose la question de la réalité d'une véritable politique de protection de la santé de tous les sportifs. Par ailleurs, il est également intéressant de relever que l'augmentation des trafics de produits dopants, notamment des stéroïdes anabolisants, et l'accroissement de leur consommation en particulier par des jeunes, soulèvent des questions liées à la santé publique.

Le ciblage des contrôles antidopage (et de la prévention réalisée par l'AFLD) sur les sportifs de haut niveau au détriment des sportifs amateurs, notamment des jeunes

Le dispositif de la lutte antidopage a en principe un champ d'application très large puisqu'il concerne tous les sportifs qui participent à des compétitions. Il n'est pas fait mention dans le CMAD que seuls les sportifs d'un certain niveau seraient soumis aux règles antidopage. Cette observation est d'ailleurs confirmée par la création d'une nouvelle catégorie de sportifs par le CMAD : les sportifs de niveau récréatif²⁶² qui pourront bénéficier, dans certaines circonstances, d'un régime de sanction moins rigoureux que les autres sportifs.

En revanche, l'AMA décide d'une politique de ciblage des contrôles qui s'impose ensuite aux ONAD telle que l'AFLD et qui a évolué dans le sens de contrôles antidopage principalement réalisés sur les sportifs de haut niveau et/ou professionnels. L'AMA détermine en effet globalement la politique des contrôles et fixe les choix de la nature des prélèvements ainsi que l'orientation principale vers le sport d'élite.

Afin d'appliquer ces prescriptions, l'AFLD applique alors les préconisations du Standard international pour les contrôles et les enquêtes (SICE), lesquelles précisent les objectifs et les critères de planification décidés par l'AMA. Le collège de l'AFLD, qui définit annuellement un programme de contrôles pour la France, a donc dû modifier ses objectifs. Le programme français a en effet longtemps été établi avec l'objectif de prévenir tout

262. Cette nouvelle catégorie a été transposée à l'article L. 230-3.IV du Code du sport et une délibération de l'AFLD a précisé les critères de détermination, pour les sportifs français, de cette nouvelle notion de sportif de niveau récréatif. Il est ainsi précisé dans l'article 1^{er} de la délibération que : « Est considéré de niveau récréatif pour l'application des règles antidopage tout sportif qui, dans les 5 ans précédant la commission d'une violation des règles antidopage :

- n'a pas été un sportif de niveau international au sens du III de l'article L. 230-3 du Code du sport ou de l'article 1.2.3 du règlement disciplinaire de l'Agence française de lutte contre le dopage applicable aux violations des règles antidopage commises par des sportifs de niveau international ou à l'occasion d'une manifestation sportive internationale ;
- n'a pas été un sportif de niveau national selon la définition fixée par une délibération du collège de l'Agence ;
- n'a pas représenté un pays dans une manifestation internationale dans une catégorie ouverte ; [le terme « catégorie ouverte » vise à exclure les compétitions limitées aux catégories de jeunes ou aux catégories par tranches d'âge] ;
- n'a pas été inclus dans un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles ou dans un autre groupe constitué par une fédération internationale ou une organisation nationale antidopage pour donner des informations sur la localisation ;
- n'a pas participé à un championnat de France organisé par une fédération délégataire, à l'exclusion des championnats réservés aux sportifs âgés d'au moins 50 ans ;
- n'a pas été inscrit sur les listes mentionnées à l'article L. 221-2 du Code du sport [sportif de haut niveau, sportifs Espoirs et sportifs des collectifs nationaux] ;
- n'a pas été sportif professionnel salarié au sens de l'article L. 222-2 du Code du sport ;
- et n'a pas participé à une manifestation publique de sports de combat mentionnée à l'article R. 331-46 du Code du sport ».

sentiment d'impunité en prévoyant une répartition diversifiée des contrôles, visant autant les sportifs de haut niveau et professionnels que les sportifs amateurs ainsi que les contrôles en et hors compétition, sur l'ensemble du territoire. Néanmoins, pour satisfaire aux prescriptions de l'AMA donnant la priorité aux contrôles sur la haute performance sportive, l'AFLD a indiqué avoir redéfini sa stratégie de contrôles à partir de l'année 2019. La répartition des contrôles par sport et par niveau a donc été modifiée, la part consacrée aux sportifs de haut niveau et professionnels ayant été sensiblement renforcée pour atteindre un objectif de 70 % des contrôles par an, dont 2/3 hors compétition. Le dernier rapport annuel de l'AFLD précise ainsi qu'en 2021 plus de 76 % des contrôles ont été effectués sur des sportifs de haut niveau (niveau national et international) (AFLD, 2021). Les sportifs amateurs de moindre niveau, et notamment les jeunes, sont donc soumis à très peu de contrôles. En outre, les sportifs non compétiteurs, notamment ceux qui fréquentent les salles de sport, sont totalement exclus du programme de contrôle antidopage.

Une telle politique de ciblage démontre donc que l'objectif principal des instances antidopage concerne la protection de l'intégrité des compétitions sportives de haut niveau, bien davantage que la protection de la santé des sportifs. Cette évolution est en outre quelque peu contradictoire avec la politique de prévention qui vise en principe tous les sportifs, plus particulièrement les jeunes et amateurs, alors que ces derniers ne seront finalement que très peu soumis à des contrôles. Signalons néanmoins qu'en matière de prévention, l'AFLD précise dans son rapport 2021 qu'elle « n'a pas vocation à assurer l'ensemble de l'éducation antidopage pour tous les publics confondus, même si elle prend sa part à l'effort collectif. Sa mission est d'initier, de structurer et de soutenir les actions de prévention et d'éducation antidopage qui sont organisées par d'autres acteurs de l'antidopage. L'Agence déploie ainsi son programme annuel d'éducation auprès des publics préalablement déterminés et identifiés comme prioritaires. À cet effet, pour la mise en œuvre de son programme d'éducation 2021, elle a concentré ses efforts d'éducation sur une liste étroite de publics afin de s'assurer, au vu de ses moyens, de pouvoir s'adresser à l'ensemble de ces publics identifiés. Parmi ces publics prioritaires en 2021 se trouvaient notamment les sportifs qui font partie du groupe cible de l'Agence et leur personnel d'encadrement, les délégations des Jeux olympiques et paralympiques de Tokyo et de Pékin et les référents antidopage » (AFLD, 2021). Il en résulte que les actions de l'AFLD en matière d'éducation sont limitées aux sportifs d'élite, tout comme la grande majorité des contrôles. Seules les fédérations seront donc en charge de la prévention pour les autres sportifs, lesquels ne seront pas soumis à des contrôles très fréquents.

Soulignons enfin que cette évolution du ciblage des contrôles vers le sport d'élite ne semble pas tenir compte de la réalité des évolutions de consommation de certains produits dopants comme les stéroïdes anabolisants chez les jeunes qui semble s'accroître de manière inquiétante²⁶³.

L'absence de prise en compte de la réalité des pratiques sportives intensives

Il semble contradictoire que les auteurs du dispositif de la lutte contre le dopage poursuivent, selon les textes, un objectif de protection de la santé des sportifs sans par ailleurs véritablement s'interroger ni agir sur les éléments pouvant entraîner du dopage pour les sportifs professionnels et de haut niveau : le surentraînement et le nombre de compétitions trop élevé. Rappelons que « La pratique même du sport de haut niveau est néfaste pour la santé des sportifs dès lors que l'augmentation constante du nombre de compétitions alourdit encore les contraintes physiques de manière quasiment insupportable pour les sportifs. De plus, l'interdiction qui leur est faite de recourir à des traitements susceptibles de soulager, de prévenir ou de guérir des souffrances et des blessures inhérentes à la pratique sportive intensive soulève évidemment la question de la cohérence, voire de la sincérité, du dispositif au plan de la préservation de la santé des sportifs²⁶⁴ » (Chaussard, 2016), raison pour laquelle certains acteurs du sport et médecins défendent parfois même un dopage « autorisé » ou « encadré » qui permettrait de valider des prises en charge de méthodes de récupération et de prévention des blessures notamment (voir notamment : Brissonneau et Le Noé, 2006 ; Missa, 2011).

Soulignons par exemple, qu'à l'occasion d'une prise officielle de position du 4 décembre 2018 sur les « Conséquences de la pratique sportive de haut niveau chez les adolescentes : l'exemple des sports d'apparence »²⁶⁵, l'Académie nationale de médecine a expressément indiqué que « si la pratique du sport chez l'enfant ou l'adolescent est conseillée pour leur épanouissement physique et psychologique, une activité sportive trop intensive dans ces périodes de la vie chez des sportives de haut niveau, peut engendrer des effets délétères sur la croissance, le développement osseux, le métabolisme et le développement pubertaire. Les causes de ces effets néfastes sont multiples : entraînements très intensifs, contrôle excessif de la silhouette et donc des apports nutritionnels, troubles endocriniens et métaboliques,

263. Cf. *infra* le paragraphe intitulé « Le dopage et les risques en matière de santé publique : une réflexion nécessaire de la France et des États européens au vu de l'accroissement des trafics de produits dopants et de la consommation de certains produits par les jeunes ».

264. Homat (2005) : p. 76 et suivantes.

265. Les sports d'apparence sont notamment la gymnastique, rythmique ou artistique, la danse, le patinage et les sports à catégorie de poids.

blessures musculo-tendineuses, osseuses et articulaires. Une prise de conscience de ces conséquences devrait avoir lieu et devrait entraîner des informations précises aux sportives sur les risques et une formation des encadrants. Les fédérations sportives les plus concernées devraient proposer une surveillance médicale adaptée et des recommandations spécifiques pour les sports de silhouette ou sports d'apparence »²⁶⁶.

Ayant connaissance de cette réalité du sport de haute intensité, de ses effets néfastes sur la santé des sportifs d'une part et des risques qui peuvent être induits en matière de prise de produits dopants d'autre part, l'ensemble des acteurs du sport, dont font partie les instances de la lutte antidopage, devraient mener une réflexion nouvelle sur les moyens effectifs à mettre en place pour protéger la santé des athlètes, notamment dans le cadre du dispositif de la lutte contre le dopage. Or force est de constater que cette réflexion n'a jamais été réellement entreprise par les instances de la lutte antidopage. Dès lors, l'objectif/fondement de la lutte antidopage lié à la santé « constitue-t-il finalement simplement un affichage ou y a-t-il une réelle volonté d'intégrer la protection des sportifs ? Si tel est le cas, il est indispensable de penser le sport dans sa dimension pathogène et de mener une réflexion sur les déséquilibres subis par les athlètes soumis à une pratique sportive intensive. Le dispositif de lutte contre le dopage doit pouvoir alors être repensé à partir d'une réflexion globale sur le système sportif actuel, notamment concernant le nombre et le calendrier des compétitions » (Chaussard, 2016). Il n'est malheureusement pas certain que les fédérations et les sportifs, qui ont pour objectif commun de « performer », soient suffisamment sensibilisés pour que des dispositions contraignantes de limitation du nombre d'heures d'entraînement ou d'usage de certaines techniques d'entraînement ou encore de la réduction du nombre de compétitions, puissent être élaborées et intégrées dans le dispositif de lutte antidopage. Néanmoins, il semble qu'une telle réflexion devrait être entreprise.

Le dopage et les risques en matière de santé publique : une réflexion nécessaire de la France et des États européens au vu de l'accroissement des trafics de produits dopants et de la consommation de certains produits par les jeunes

Il est parfois soutenu qu'en l'état actuel des connaissances scientifiques, ni les dangers pour la santé individuelle des athlètes, ni les risques pour la santé

266. Académie nationale de médecine. Rapport 18-13. Conséquences de la pratique sportive de haut niveau chez les adolescentes : l'exemple des sports d'apparence. Bull Acad Natle Méd, 2018, Tome 202, n° 8-9, p. 1783-1799, séance du 4 décembre 2018.

publique, ne seraient établis de manière certaine²⁶⁷. Sans pouvoir faire l'état des lieux de toute la littérature scientifique sur cette question dans le cadre de cette communication, il est néanmoins possible de signaler que de nombreuses études ont démontré des effets néfastes, à court et long terme, des produits dopants, et notamment des stéroïdes anabolisants, sur la santé individuelle des sportifs. De nombreux auteurs considèrent également que la prise de produits dopants constitue un sérieux problème de santé publique, d'autant plus important que le phénomène explose chez les jeunes et que certains produits sont d'accès facile. Certains auteurs en appellent alors aux gouvernements pour qu'ils prennent des mesures propres à lutter contre l'utilisation de ces produits, et notamment des stéroïdes anabolisants²⁶⁸.

Même si la grande partie de ces dangers pour la santé publique résulte semble-t-il de la consommation de produits par des sportifs amateurs voire récréatifs (au sens non compétiteurs), il n'en demeure pas moins que le dispositif actuel de lutte contre le dopage n'est, en principe, pas réservé aux seuls sportifs de haut niveau ou professionnels. En tout état de cause, les risques en matière de santé publique qui résultent de la consommation de produits dopants par des sportifs amateurs méritent une attention particulière des États. Dans ce contexte ne serait-il pas opportun de confier aux ONAD, qui disposent de la connaissance des produits dopants, une mission complémentaire à celle de la mise en œuvre du dispositif antidopage issu de l'AMA, qui couvrirait cette fois tous les sportifs, de tous niveaux de compétition ainsi que les sportifs hors compétition (salles de sport) ? Certaines ONAD ont déjà de tels pouvoirs étendus et peuvent donc agir d'une part, en tant que signataire du CMAD pour les orientations souhaitées par l'AMA, mais également d'autre part, en tant qu'autorité chargée par leur État d'une fonction plus large de prévention et de contrôle de tous les types de sportifs, y compris non compétiteurs, dans les salles de sport notamment. Plusieurs États ont ainsi une législation ciblant spécifiquement les gymnases et les clubs de fitness qui donnent des pouvoirs à l'ONAD en complément de sa mission antidopage classique (Danemark, Roumanie ou encore Portugal). Par exemple, en Roumanie, il existe une loi sur la prévention et la lutte contre la production et le trafic

267. Mathieu Maisonneuve. La CEDH et les obligations de localisation des sportifs : le doute profite à la conventionnalité de la lutte contre le dopage. CEDH, 5^e sect., 18 janvier 2018, Fédération nationale des associations et des syndicats sportifs (FNASS) et autres c. France, req. nos 48151/11 et 77769/13. *Revue des droits et libertés fondamentaux (RDLF)* 2018 chron. N° 09 ; <https://revuedlf.com/cedh/la-cedh-et-les-obligations-de-localisation-des-sportifs-le-doute-profite-a-la-conventionnalite-de-la-lutte-contre-le-dopage/>

268. N.D.L.R. : Cette question des effets néfastes des substances dopantes sur la santé des sportifs faisant l'objet d'une partie du travail d'analyse du groupe d'experts de la présente expertise collective, nous renvoyons le lecteur vers les chapitres correspondants (cf. les chapitres portant sur : i) la santé mentale ; ii) le système cardiovasculaire ; iii) les systèmes endocrinien et reproducteur ; iv) les systèmes hépatique, pancréatique, cutanéomuqueux, musculosquelettique et rénal).

illicites de substances dopantes à haut risque, notamment les stéroïdes anabolisants, la testostérone et ses dérivés, l'érythropoïétine et les hormones de croissance humaines. Cette loi prévoit des mesures spéciales pour lutter contre le trafic de substances dopantes dans les centres de musculation et de fitness en autorisant l'ONAD roumaine à effectuer des contrôles antidopage auprès des praticiens du fitness et des *bodybuilders*, et à vérifier la conformité légale dans leurs locaux. L'Office national du commerce fournit à l'ONAD roumaine une liste des propriétaires de centres de culturisme, de fitness et de sports récréatifs. Les propriétaires doivent ensuite suivre une formation antidopage certifiée par cette ONAD (*European commission*, 2021).

Une réflexion sur une évolution en France des pouvoirs de l'AFLD serait donc opportune au regard de ces expériences. Notons en outre que dans celles-ci, les ONAD sont davantage sensibilisées aux problématiques des trafics et sont davantage en mesure de collaborer avec les services d'enquête judiciaire et les magistrats en charge des enquêtes pénales en matière de trafic de produits dopants.

Enfin, cette réflexion semble d'autant plus importante que les trafics de produits dopants tels que les stéroïdes anabolisants, la testostérone et ses dérivés, l'érythropoïétine et les hormones de croissance sont en pleine expansion sur le territoire européen. Ainsi, plusieurs opérations menées par des États membres de l'Union européenne en collaboration avec Europol ont démontré que des groupes criminels se sont développés sur le territoire européen et produisent dans des laboratoires clandestins des produits dopants dans des conditions d'hygiène et de sécurité inquiétantes. Ils distribuent en outre leurs produits de manière très aisée par le biais de nombreux sites internet très facilement accessibles. Les opérations Underground en 2015²⁶⁹, MISMED à partir de 2017²⁷⁰, VIRIBUS en 2018²⁷¹ et SHIELD I en 2020, SHIELD II en 2021 et SHIELD III en 2022²⁷², ont permis de démanteler plus de 50 laboratoires clandestins en Europe. Rappelons également

269. <https://www.europol.europa.eu/media-press/newsroom/news/international-law-enforcement-operations-targets-underground-manufacture-of-anabolic>

270. <https://www.europol.europa.eu/media-press/newsroom/news/millions-of-medicines-seized-in-largest-operation-against-trafficking-of-misused-medicines> ; <https://www.europol.europa.eu/media-press/newsroom/news/48-arrests-and-6-organised-crime-groups-dismantled-in-medicine-trafficking-operation> ; <https://www.europol.europa.eu/media-press/newsroom/news/544-arrests-and-63-million-of-fake-pharmaceuticals-and-illegal-doping-substances-seized>

271. <https://www.europol.europa.eu/media-press/newsroom/news/keeping-sport-safe-and-fair-38-million-doping-substances-and-fake-medicines-seized-worldwide>

272. SHIELD I : <https://www.europol.europa.eu/media-press/newsroom/news/medicines-and-doping-substances-worth-73-million-seized-in-europe-wide-operation> ; SHIELD II : <https://www.europol.europa.eu/media-press/newsroom/news/544-arrests-and-63-million-of-fake-pharmaceuticals-and-illegal-doping-substances-seized> ; SHIELD III : <https://www.europol.europa.eu/media-press/newsroom/news/authorities-take-medicines-and-doping-substances-worth-over-eur-40-million-market>

qu'en France, des opérations des services judiciaires français ont permis de démanteler un laboratoire clandestin en 2016²⁷³ et 3 laboratoires clandestins en 2020²⁷⁴.

Au regard des résultats inquiétants de ces opérations, il est regrettable de constater qu'il n'y a pas eu d'étude scientifique récente et globale, ni sur le « marché » du dopage, ni sur la production de substances dopantes²⁷⁵. Les seules études disponibles datent de 2007 (Donati, 2007) et 2014 (Fincoeur et Paoli, 2014 ; Paoli et Donati, 2014), ce qui est trop ancien au regard de l'accroissement incontestable du marché mondial du dopage qui représente un nouveau pôle d'attraction économique, voire une solution de repli pour les trafiquants de stupéfiants. En 2007, il était ainsi déjà soutenu, à partir des saisies de produits interdits ou illicites, que le marché des stéroïdes anabolisants était 100 fois plus important que celui de l'héroïne et 35 fois plus que celui de la cocaïne. En 2010, le marché des drogues pour améliorer la performance était estimé à 10 milliards d'euros/an pour les sportifs professionnels, de 7 à 8 milliards pour les sportifs amateurs et semi-professionnels (Bourg, 2010 ; Andreff, 2021). Il résulte des chiffres issus d'échantillons réévalués en 2017 (Bourg, 2019), que ce marché engendrerait chaque année un chiffre d'affaires compris entre 12 et 20 milliards d'euros pour 300 000 sportifs professionnels consommateurs potentiels. Si on y ajoute les autres sportifs de haut niveau, amateurs et semi-professionnels (un nombre de 8 à 10 millions au minimum : Andreff, 2021), les enjeux économiques de ce marché dépasseraient 40 milliards d'euros, avec une fourchette comprise en 35 et 50 milliards (Bourg et Gougnet, 2017). Les risques en matière de santé publique en raison des nombreux sportifs, compétiteurs ou non, qui font usage de ces produits doivent dès lors être mesurés pour que la France et l'ensemble des États européens puissent prendre les mesures nécessaires (Chaussard, 2024).

273. https://www.lepoint.fr/societe/un-laboratoire-clandestin-d-anabolisants-demantele-pour-la-premiere-fois-en-france-23-09-2016-2070899_23.php

274. <https://www.ouest-france.fr/region-occitanie/toulouse-31000/toulouse-deux-laboratoires-clandestins-demanteles-30-000-gelules-de-steroides-anabolisants-saisies-7090177> ; <https://www.sudouest.fr/landes/dax/dopage-demantelement-d-un-traffic-de-steroides-anabolisants-un-labo-dans-les-landes-1701368.php#:~:text=4%20personnes%20ont%20%C3%A9t%C3%A9%20interpell%C3%A9es,a%20annonc%C3%A9%20jeudi%20la%20gendarmerie>

275. N.D.L.R. : Sur le sujet du « marché » des substances dopantes et de leur production, le lecteur pourra se référer à la communication du Dr. Nick Gibbs (Université de Northumbria, Angleterre), intitulée « *The supply-side: Satisfying the global demand for doping substances* » et figurant dans la partie « Communications » de la présente expertise collective.

Réflexions conclusives : le dispositif juridique antidopage et la santé publique

Premièrement, des interrogations se posent sur l'efficacité de la politique publique de la lutte contre le dopage qui met en avant, à partir des textes fondant le dispositif juridique de lutte antidopage, la protection de la santé des sportifs pour justifier ses moyens d'action mais qui impose :

- des contraintes particulièrement nombreuses aux athlètes (géolocalisation, profils biologiques, contrôles de nuit, tests génétiques...) pour une efficacité très relative des contrôles antidopage (moins de 1 % de tests anormaux) ;
- des mesures de protection très limitées en matière de protection de la santé des sportifs en raison de l'absence d'une réflexion globale sur le système sportif actuel, notamment concernant le nombre et le calendrier des compétitions, les organisateurs de compétition ou les clubs n'étant soumis à aucune contrainte dans le dispositif antidopage.

Deuxièmement, il existe une distorsion entre le public cible de la lutte contre le dopage – les sportifs de haut niveau/d'élite – et le problème de santé publique lié à l'usage de produits dopants (stéroïdes anabolisants, testostérone et produits dérivés, hormones de croissance...) par des sportifs qui ne sont pas ou très peu ciblés par la lutte antidopage dès lors qu'ils ne participent à aucune compétition ou à des compétitions de sportifs amateurs de moindre niveau. Or, en France ces sportifs échappent en grande partie à la compétence de l'AFLD et aucune autre instance ne dispose de pouvoirs complémentaires pour ces sportifs, excepté et dans une moindre mesure l'Oclaesp. Deux pistes semblent donc pouvoir être envisagées pour combler ce vide :

- il est tout d'abord possible d'envisager d'élargir la mission de l'AFLD en lui confiant également des pouvoirs pour les sportifs de moindre niveau de performance, et également pour l'ensemble des personnes susceptibles de faire usage de produits dopants, y compris dans des salles de sport. Il est souvent répondu à cette proposition que l'AMA s'y opposerait car cela n'est pas la mission première des autorités nationales antidopage mais force est de constater que de tels pouvoirs existent pour des ONAD dans d'autres pays. Ces derniers ont institué des autorités avec une compétence plus large comprenant bien sûr la compétence d'application des règles du Code mondial antidopage mais exerçant aussi des compétences complémentaires correspondant à une politique nationale de protection de l'ensemble des sportifs, compétiteurs ou non, jeunes et moins jeunes, qui font un usage dangereux pour leur santé (et la santé publique au final) de produits dopants pour lesquels les agents et instances de l'autorité nationale antidopage bénéficient d'une expertise ;

- il est ensuite possible d'imaginer un autre dispositif visant spécifiquement les sportifs de moindre niveau et les pratiquants de salles de sport non compétiteurs, en dehors de l'AFLD, et confié à une instance spécifique pouvant également diligenter des contrôles sur ces sportifs et ces structures exclus du dispositif actuel antidopage. Cette solution présente l'inconvénient de se priver des connaissances et expertises de l'AFLD et de provoquer des chevauchements de compétences concernant les sportifs qui pratiquent en compétition amateur.

Se pose également une véritable interrogation relative aux acteurs actuels impliqués dans la lutte contre le dopage en France. L'AFLD est progressivement devenue l'acteur central du dispositif français au détriment peut-être d'autres acteurs pourtant essentiels : les ministères des Sports, de la Santé, de l'Éducation nationale, de la Justice, les fédérations sportives (même si ces dernières sont à nouveau investies dans la prévention du dopage)... :

- en tout état de cause, il est nécessaire que le ministère de la Santé, le ministère de l'Éducation nationale et le ministère des Sports se coordonnent pour mettre en place un dispositif français qui permette une réelle prise en compte des risques pour la santé de nombreux sportifs exclus du dispositif actuel de la lutte antidopage. Les États doivent certes appliquer le Code mondial antidopage et les instructions de l'AMA mais ils restent néanmoins souverains pour décider d'améliorer ce dispositif par des actions nationales complémentaires et utiles à une politique publique plus globale, incluant la protection de la santé de tous les sportifs, quel que soit leur niveau de compétition ou leur absence de pratique en compétition. Les fédérations, qui ont été en quelque sorte « déresponsabilisées » à l'occasion du transfert de leurs compétences disciplinaires à l'AFLD pour sanctionner les sportifs mis en cause (en 2019), doivent à nouveau être pleinement intégrées dans le dispositif et mobilisées, notamment pour les sportifs compétiteurs amateurs qui ne sont pas de haut niveau ;
- enfin, compte tenu de l'ampleur que prend le trafic de produits dopants en Europe et en France (démantèlement de 4 laboratoires clandestins de production en France depuis 2016), les autorités judiciaires doivent également être sensibilisées et mobilisées pour prendre le relais de l'AFLD ou de l'Oclaesp quand des enquêtes permettent de mettre en évidence des trafics de produits dopants dangereux pour la santé publique.

RÉFÉRENCES

- AFLD. *Rapport d'activité 2021* : AFLD (Agence Française de Lutte contre le Dopage), 2021 : 88 p.
- AMA. *2021 Anti-Doping Testing Figures*. Montreal : AMA (Agence Mondiale Antidopage), 2023 : 311 p.
- AMA. *Code mondial antidopage 2021*. Montreal : AMA (Agence Mondiale Antidopage), 2021 : 200 p.
- Andreff W, ed. *La face cachée du sport*. Louvain-la-Neuve : De Boeck supérieur, 2021.
- Ayotte C, Miller J, Thevis M. Challenges in Modern Anti-Doping Analytical Science. *Med Sport Sci* 2017 ; 62 : 68-76.
- Ayotte C, Parkinson A, Pengilly A, et al. *Report to WADA executive committee on lack of effectiveness of testing programs*. WADA (World Anti-Doping Agency), 2012 : 27 p.
- Bourg JF. *Le dopage*. Paris : La Découverte, 2019 : 128 p.
- Bourg JF, Gouguet JJ. *La société dopée. Peut-on lutter contre le dopage sportif dans une société de marché ?* Paris : Seuil, 2017 : 224 p.
- Bourg JF. Éléments d'une macroéconomie du dopage. *Jurisport* 2010 : 31-3.
- Brissonneau C, Le Noé O. Construction d'un problème public autour du dopage et reconnaissance d'une spécialité médicale. *Sociol Trav* 2006 ; 48 : 487-508.
- Chaussard C. *Building intelligence and investigation capabilities to better fight doping in sport in Europe: Study of legal frameworks and practices implemented by NADOs and State's law enforcement agencies*, 2024 : 23 p.
- Chaussard C. La protection de la santé des sportifs dans le dispositif juridique de lutte antidopage. In: RDSS, ed. *Droit de la santé, médecine et sport*. Dalloz, 2020 : 7-22.
- Chaussard C, Chiron T. *La lutte contre le dopage. L'essentiel du droit*. Travaux du Centre de recherche sur le droit des marchés et des investissements internationaux : LexisNexis, 2017 : 372 p.
- Chaussard C. L'éthique sportive, fondement de la lutte contre le dopage. In: Gardes D, Miniato L, eds. *L'éthique en matière sportive*. Toulouse : IFR – Mutation des normes juridiques; Presses de l'Université Toulouse, 2016 : 53-62.
- Donati A. *World traffic in doping substances*. WADA (World Anti-Doping Agency), 2007 : 109 p.
- European commission. *Study on the fight against anabolic steroids and human growth hormones in sport within the EU: A report to the European Commission*. European Commission, by ECORYS, 2021 : 190 p.
- Fincœur B, Paoli L. Des pratiques communautaires au marché du dopage: Évolution de la distribution des produits dopants dans le cyclisme. *Déviance et Societe* 2014 ; 38 : 3-28.

Gleaves J, Petróczi A, Folkerts D, *et al.* Doping Prevalence in Competitive Sport: Evidence Synthesis with «Best Practice» Recommendations and Reporting Guidelines from the WADA Working Group on Doping Prevalence. *Sports Med* 2021 ; 51 : 1909-34.

Homat R. Le corps aux limites de l'acceptable : éthique médicale et éthique sportive. *L'éthique du sport en débat* 2005 ; 7.

Lauritzen F, Holden G. Intelligence-based doping control planning improves testing effectiveness: Perspectives from a national anti-doping organisation. *Drug Test Anal* 2023 ; 15 : 506-15.

Leroux D. L'indépendance et l'impartialité des autorités internationales antidopage : l'exemple de l'Autorité de contrôle indépendante. In: Chaussard C, Chiron T, eds. *Le dispositif de lutte contre le dopage: Évolutions et perspectives*. Paris : LexisNexis, 2019.

Martensen CK, Møller V. More money-better anti-doping? *Drug Reduc prev polic* 2017 ; 24 : 286-94.

Missa JN. Dopage, médecine d'amélioration et avenir du sport. In: Missa JN, Nouvel P, eds. *Philosophie du dopage*. Paris : Presses Universitaires de France, 2011 : 35-83.

Paoli L, Donati A, eds. *The Sports Doping Market: Understanding Supply and Demand, and the Challenges of Their Control*. New York, NY : Springer, 2014 : 275 p.