

## **Bilan des jeux de Turin en matière de lutte contre le dopage**

**Docteur Maurice VRILLAC**  
**Président de la Commission médicale du CNOSF**

Je souhaite avant tout rendre hommage aux personnels médicaux et paramédicaux des Jeux d'hiver, qui ont assumé des responsabilités considérables à Turin.

Dès le début des Jeux, nous avons subi quelques difficultés. Nous savions que la loi italienne ne correspondait pas aux règlements de l'AMA et du CIO. Par ailleurs, différentes entités intervenaient en matière de contrôles : l'AMA, le CIO mais aussi les FI, en particulier la FI de ski.

Les Jeux se déroulant près de la frontière française, les différents groupes passaient sans cesse d'un pays à l'autre et il fallait connaître la localisation des athlètes à tout moment. Avant même l'ouverture des jeux, 200 contrôles avaient été effectués par l'AMA : les prétentions d'examen du CIO étaient supérieures de presque 80% à celles des jeux précédents. Au niveau de la délégation française, relativement limitée – 87 athlètes –, la grande majorité des athlètes a subi des examens. Ces contrôles étaient contraignants. (Ils n'ont, de surcroît, pas toujours été effectués avec élégance).

Par ailleurs, les AUT, standard et abrégées, ont également posé certains problèmes. D'une part, les niveaux d'exigence du CIO et de l'AMA en matière de justifications thérapeutiques présentent certaines différences, le CIO exigeant des examens complémentaires plus complets. Pour les AUT standard, le CIO admettait en dernier ressort les données fournies par les FI. La future AFLD va donc rencontrer certains problèmes dans ce domaine : elle va appliquer les justifications thérapeutiques, définies antérieurement par le Ministère Jeunesse et sports, pour les AUT abrégées. Or les AUT adoptées par une agence nationale n'ont pas de valeur à ce jour sur le plan international : il faut adresser une notification à la FI, mais celle-ci ne pourra pas donner d'autorisation dans notre pays car les normes de justification française sont beaucoup plus exigeantes.. Les procédures sont donc très complexes. Il faut être vigilant à ce sujet. Espérons que la nouvelle agence nationale résoudra ces problèmes en accord avec l'AMA.

A Turin, pour le ski, nous avons eu sept demandes d'AUT : deux autorisations ont été refusées pour justificatifs insuffisants. Pour les sports de glace, une AUT standard pour un problème de diabète a posé certains problèmes. J'ai indiqué que l'entente n'était pas parfaite entre le CIO et les FI. La demande étant faite à la FI, le CIO ne l'a pas acceptée, exigeant que la demande lui soit adressée. Mais le CIO a finalement pris en compte la demande adressée à la FI.

Pour revenir à un problème plus particulier concernant les contrôles effectués par la FI de ski, vous savez sans doute qu'un certain nombre de skieurs de fond ont été suspendus quelques jours en raison d'un taux élevé d'hémoglobine. Au nombre de ces skieurs figurait un Français, dont la demande d'AUT, fondée sur les examens d'un hématologue, avait été refusée par l'ancien président de la commission médicale de la FI de ski (pour des taux peu élevés d'hémoglobine !). On constate assez souvent, en ski de fond, des anomalies sur le plan de l'hémoglobine et de l'hématocrite ; l'interprétation de ces taux laisse place à certaines confusions. Les sportifs en question ont été rétablis après cinq jours de suspension et normalisation de leur taux d'hémoglobine. On a toutefois relevé plus tard chez le Français une anomalie génétique. On constate en effet dans ces sports de fond – ski de fond, biathlon... - des taux d'hémoglobine assez élevés ; il existe déjà des autorisations particulières de la FI pour certaines anomalies chromosomiques. L'un des projets prioritaires de la commission médicale du CNOSF est donc de définir, à partir de tous ces dossiers, les anomalies pouvant se présenter. Nous y travaillerons avec le groupe de biologie et d'hématologie.

Voilà donc les problèmes qui se sont posés à la délégation française. Nous souhaitons une plus grande clarté sur la répartition des compétences entre l'AMA et les agences nationales. Il restera malgré tout une différence entre les sports d'été et les sports d'hiver : la montagne est d'accès difficile, les groupes sont parsemés au moment de l'entraînement et pendant les compétitions, ce qui demande un personnel plus important sur le plan médical que pour les jeux d'été ainsi qu'un surcroît de vigilance.

## Questions-réponses avec l'amphithéâtre

### **Docteur Armand MEGRET**

La présentation de Maurice VRILLAC est l'occasion de suggérer qu'il faudrait s'orienter, en matière d'expertise, vers la mise en place d'une commission interfédérale. Nous devons en effet avoir une attitude cohérente face à des anomalies comme celle qui a été évoquée.

### **Docteur Maurice VRILLAC**

Il serait en effet opportun d'étendre notre réflexion en ce domaine.

### **Docteur Eric JOUSSELLIN**

Peut-on supposer que les efforts du CIO en matière de lutte contre le dopage sont liés à la présence de Jacques ROGGE à la tête du CIO ?

### **Docteur Maurice VRILLAC**

Cette remarque est fort pertinente. Jacques ROGGE a toujours voulu que les Jeux Olympiques soient propres. Tout ne dépend pas de lui, d'autant que la présidence de l'AMA est exercée par son ex-concurrent à la présidence du CIO.