

## **Cadrage et dialogue " normalisé " du contrôle antidopage : un enjeu d'exigence, d'organisation et de reconnaissance**

**Professeur Jacques de CEAURRIZ**

**Professeur des universités – Directeur du Laboratoire national de dépistage du dopage  
de Châtenay-Malabry**

Le cadrage du contrôle anti-dopage est un sujet d'actualité : l'AMA a commencé courant avril 2006 ses consultations pour élaborer une nouvelle version du code antidopage qui devrait être finalisé en novembre 2007.

L'activité du contrôle antidopage est souvent sous les feux de l'actualité alors qu'il existe d'autres outils de lutte contre le dopage. Mais il s'agit là de l'outil qui a été historiquement privilégié. Développé dès 1965, il a d'abord été élaboré de manière quelque peu chaotique. C'est à partir des années 1985-1990 que des efforts de structuration des contrôles antidopage ont été mis en œuvre, qui ont notamment abouti au code médical du CIO (2001) devenu en mars 2003 le code de l'AMA.

Cette transformation du code médical du CIO en code antidopage marque l'individualisation de la problématique des codes antidopage. La séparation des éthiques médicale et antidopage, qui semblait nécessaire, demande à présent à être améliorée par l'établissement d'un certain nombre de filiations. En effet, aux Jeux de Turin par exemple, certains sportifs n'ont pu participer à la totalité des épreuves car leurs dossiers médicaux présentaient des taux d'hémoglobine élevés ; or ces dossiers, insuffisamment étayés, n'ont pas été complétés par une contre-expertise fournissant la preuve d'une absence de prise de produits dopants.

### **I. Le cadrage de l'expertise du dopage en milieu sportif**

#### **1. Exigence de proportionnalité versus exigence de non-proportionnalité**

Un principe-clé du cadrage de l'expertise du dopage est le principe de proportionnalité/non-proportionnalité. Or ce principe est en permanence l'objet d'affrontements.

Le principe de non-proportionnalité revient à fonder les décisions uniquement sur des certitudes scientifiques. La seule façon d'agir est d'interdire, l'absence d'interdiction valant autorisation. Il s'agit là d'une alternative sommaire. Si elle permet d'éviter les controverses publiques et une judiciarisation excessive, elle conduit toutefois à un certain immobilisme et constitue un système de régulation tardif et restrictif. Ne permettant pas par exemple d'émettre des alertes concernant certains produits, le système de non-proportionnalité semble peu adapté à la complexité du dopage.

Au contraire, l'exigence de proportionnalité est davantage fondée sur des incertitudes et préconise une gamme de mesures s'apparentant à un système de gestion des risques, comportant des interdictions totales, des interdictions catégorielles et des restrictions d'usage ; elle permet également de mettre en place une activité de veille sur l'utilisation de certains produits. Elle est donc plus adaptée à la complexité du dopage et à la gestion de notre ignorance. Elle permet la précocité des actions, l'engagement des autorités, la prise de distance avec la notion de preuves scientifiques et présente une plus grande efficacité sur la régulation du dopage. Elle présente des inconvénients si elle est mal maîtrisée et mal gérée : elle est alors la porte ouverte à des scénarii du pire, avec des alertes intempestives, du catastrophisme, la course à la précaution qui peut être un argument politique avec des surenchères ; elle peut donner lieu à des controverses publiques ainsi qu'à une judiciarisation excessive. La gestion d'un tel système, plus intéressé et mieux adapté à la lutte antidopage, est donc moins confortable.

Aujourd'hui, le référentiel est plutôt la proportionnalité, du moins pour l'aspect scientifique. Au niveau juridique, vous savez que les sanctions au niveau international tendaient à être fort diverses, en raison de la multiplicité des acteurs. A l'heure actuelle, le problème est plutôt réglé par l'uniformisation des sanctions que par une exigence de proportionnalité. Il est toutefois fort probable qu'on revienne par la suite à une exigence de proportionnalité qui passera par un cadrage et un dialogue normalisés au niveau de l'instruction des dossiers antidopage.

## **2. Notions sous jacentes dans les définitions**

L'expertise du dopage est basée sur trois notions : l'équité des compétitions, le risque sanitaire et l'exemplarité, la notion d'exemplarité concerne uniquement les drogues sociales. En termes de performances, il faut prendre en compte les limites des outils de mesure dont nous disposons pour juger de l'effet de certains produits : les connaissances sont encore lacunaires.

Il est temps de s'interroger sur l'opportunité de procéder à un recadrage de l'expertise en introduisant la notion de surconsommation inexpliquée comme quatrième critère. Actuellement, cela ne semble pas encore nécessaire. En effet, les classes de surveillance sont consacrées à des objectifs plutôt rétrospectifs – comme l'éphédrine -. Ce n'est qu'à partir du moment où les classes de surveillance commenceront à jouer un rôle prospectif qu'il y aura matière à adopter comme critère la notion de surconsommation inexpliquée, outil qui s'appuierait sur des saisies ou encore les aveux de certains sportifs. Je pense notamment à certains produits de plus en plus utilisés qui servent à limiter les effets secondaires, mieux connus aujourd'hui, de certains dopants – les hépatoprotecteurs ou cardioprotecteurs par exemple peuvent s'opposer à l'hypertrophie cardiaque créée par les anabolisants ou l'hormone de croissance.

## **3. Points de cadrage pouvant être soumis à révision**

J'énumérerai enfin certains éléments de cadrage demandant sans doute une révision – il ne s'agit pas d'une liste exhaustive.

### *a. La différenciation des contrôles en compétition et hors compétition*

Cette différenciation faisait sens au moment où elle a été demandée au mouvement sportif, dans la mesure où les contrôles hors compétition permettaient de pallier le fait que les fenêtres de détection de certains produits, rapidement éliminés par l'organisme, étaient fort étroites. Elle est peut-être devenue obsolète et crée certains problèmes, en particulier d'ordre juridique. L'une des solutions pour conserver un ciblage serait de placer l'intérêt sur les types de sport, en particulier les sports d'effort, d'endurance et d'adresse.

### *b. Menus communs d'analyse versus analyses spécifiques*

Toutes les analyses ne sont pas faites sur l'ensemble des échantillons, il existe des menus conventionnels et des analyses spécialisées en fonction de la demande. Celles-ci, dont les méthodes de détection sont de plus en plus sophistiquées, concernent les nouvelles molécules. Il conviendrait de tenir compte d'un cadrage qui réduirait l'écart entre l'affichage et la pratique courante concernant les analyses effectuées sur les échantillons.

### *c. La surveillance*

Les programmes, comme je l'évoquais précédemment, doivent revêtir un caractère plus prospectif, les classes de surveillance historiquement figées tendant à bloquer l'activité de veille.

### *d. Les classes*

Certaines stratégies de déclinaison - pour les corticoïdes notamment - ou certaines classes comme les tranquillisants pour les sports d'adresse - n'ont pas été inscrites sur la liste des produits dopants.

### *e. Les analyses rétrospectives*

Leur développement permettrait d'augmenter le caractère dissuasif des contrôles. Depuis les Jeux d'Athènes, le CIO conserve les échantillons pendant huit ans. Il a été décidé suite à l'affaire Balko que l'AMA les conserverait pendant trois mois (affaire Balko). Il s'agit de prendre des mesures intermédiaires en termes de durée et de définir un système efficace, en introduisant peut-être des éléments de hiérarchie et de privilégier par exemple les contrôles qui concernent les records.

## **II. La normalisation**

L'exécution du cadrage passe par la normalisation. Elle doit faire l'objet d'un véritable dialogue afin qu'on aboutisse à une harmonisation au niveau mondial.

Au nombre de ses avantages, notons d'abord qu'il s'agit d'un dispositif se voulant utilitariste : la normalisation est un outil de management d'un espace professionnel. Elle constitue un système d'harmonisation et de transparence des espaces professionnels, et partant un système

de confiance et de reconnaissance. Par ailleurs, la normalisation conjugue le « savoir-faire » et le « savoir être », qui va revêtir une importance croissante dans les décennies à venir. Elle est également une façon de donner de l'authenticité au système. Les rapports vertueux qu'elle induit entre réglementation, règlement, directives et codes expriment les exigences essentielles qui relèvent du domaine des intérêts généraux et de la pratique courante : bien souvent, quand on n'a pas recours à la normalisation et qu'on essaie de vouloir tout exprimer avec des codes, on arrive à une contradiction dans les pratiques. Enfin, la normalisation est une façon d'éviter l'individualisme de masse et une sorte de conformisme par le vide qui peuvent s'exprimer à travers une logique de liberté galvaudée.

On peut également faire état de certains inconvénients de la normalisation. Celle-ci peut être perçue comme un conformisme supplémentaire. Si elle n'a pas un caractère universel et si son respect n'est pas assorti d'un système de contrôle et de sanction, elle se trouvera inopérante. Elle doit être bâtie de façon ouverte et transparente.

Certains éléments de réflexion doivent être approfondis. En particulier, peut-être serait-il opportun que l'AMA externalise sa responsabilité en la matière vers des comités de normalisation externes, afin de ne pas être à la fois juge et partie dans certaines problématiques.

Je conclurai en soulignant l'aspect suggestif de ces remarques. On peut discuter plus avant du code et des améliorations pouvant y être apportées. Les notions de seuil par exemple demandent à être mieux définies et peut-être inscrites dans le code lui-même. En effet, l'existence de différents seuils en fonction des produits nuit à la lisibilité de la notion : on a un seuil conservatoire pour la nandrolone, des seuils de tolérance pour les éphédrines, des seuils d'instruction pour les corticoïdes, des seuils d'alerte...

Enfin, si j'ai insisté sur ce dispositif de cadrage et de déclinaison par la normalisation, c'est que ces éléments ont une influence décisive sur la programmation des recherches.

Mon optimisme quant à l'évolution de ce code est lié à ma conviction selon laquelle les conditions spatio-temporelles sont aujourd'hui réunies pour avancer, la mondialisation facilitant beaucoup les procédures. Cette évolution dépend de la justesse du cadrage, elle-même liée en définitive à la conscience que chacun en aura et à la responsabilité dont chacun se sentira investi. C'est ainsi qu'on pourra aboutir à un système pertinent.

## **Questions-réponses avec l'amphithéâtre**

### **Docteur Armand MEGRET**

Quel est votre sentiment sur la nouvelle voie de détection qui semble émerger, liée à la découverte de certaines anomalies non pathologiques qui seraient liées à des manipulations ?

Je pense notamment aux observations d'une équipe australienne sur la prise d'EPO, avec une hémoglobine très élevée et des réticules assez bas. Quand on interroge les hématologues, ils affirment que cela ne correspond à aucune pathologie. On se trouve manifestement devant une preuve indirecte de manipulation sous-jacente. Les preuves indirectes sont-elles recevables ? Ne pourrait-on envisager là une passerelle entre la surveillance biologique, le suivi médical et la lutte antidopage ?

### **Professeur Jacques de CEAURRIZ**

Le problème des paramètres indirects n'est pas nouveau. Il s'agit d'un outil remarquable quand on raisonne du point de vue relatif. Dans le domaine des pathologies professionnelles par exemple, en changeant un poste de travail et en mesurant l'expression de produits ayant des propriétés mutagènes, on peut voir l'amélioration du poste de travail par un suivi. Mais cela n'a pas de signification dans l'absolu, notamment en termes de physiopathologies. Sans condamner cette méthode, je raisonne quant à moi au niveau des produits et non de l'impact des produits sur l'organisme. On peut toutefois s'en servir comme complément d'analyse, comme intermédiaire entre le contrôle antidopage et le suivi sanitaire. Il pourrait s'agir d'un critère de ciblage. A moi qui suis un dur de la recherche spécifique, les paramètres indirects semblent trop non spécifiques pour être considérés comme des critères de preuve. Rien n'interdit dans l'avenir des filiations entre ces approches disjointes pourvu qu'elles obéissent à un cadre réglementaire