

Lutte contre le dopage : **les évolutions de la législation française**

Sophie CHAILLET

**Chef du bureau de la protection du public, de la promotion de la santé
et de la lutte contre le dopage**

La nouvelle loi relative à la lutte contre le dopage a été adoptée en dernière lecture à l'Assemblée nationale fin mars et a été promulguée au Journal officiel du 6 avril. Cette nouvelle législation poursuit trois objectifs :

- améliorer les outils et le cadre juridique de la lutte contre le dopage en France, pour rendre plus performant le dispositif national ;
- harmoniser le dispositif national avec le nouveau cadre international, en tenant compte de la création de l'agence mondiale antidopage et du code mondial ;
- renforcer la protection de la santé des sportifs, par des dispositions législatives de deux ordres : d'une part, en assurant un lien entre les résultats de la surveillance médicale obligatoire des sportifs de haut niveau et la participation à des compétitions. D'autre part, renforcer la prévention des risques liés à la pratique sportive hors compétition : le certificat médical de non contre-indication sera désormais délivré en fonction de la discipline ou du sport envisagé et renouvelable dans des conditions qui devront être déterminées par chaque fédération et leur commission médicale.

I. Rendre plus performant le dispositif national

1. Renforcer l'efficacité de la lutte antidopage en France

Trois domaines d'intervention principaux ont été définis.

a. La prévention du dopage en direction du plus grand nombre

Elle se traduit au niveau législatif par la reconnaissance, dans l'article 1^{er} de la loi du 5 avril 2006, d'une compétence d'initiative et de coordination du Ministère en matière de prévention, d'éducation et de recherche dans le domaine du dopage et de la santé des sportifs.

Par ailleurs, la loi prévoit le renforcement des missions de prévention des antennes médicales créées en 1999. Notez à cet égard que le terme de « lutte » est remplacé par celui de « prévention ». Ces antennes médicales vont faire l'objet d'un travail d'évaluation, d'élaboration d'indicateurs d'activité et d'une révision des dispositifs réglementaires définissant leurs missions et leur

organisation. Nous espérons voir fonctionner le nouveau dispositif avec des antennes agréées sur la base de cette évaluation conjointe à l'échéance 2007.

b. Le renforcement de la lutte contre les trafics

La loi est peu prolixe sur ce sujet, dans la mesure où il existait d'ores et déjà un certain nombre de dispositifs efficaces. Les commissions régionales de lutte contre les trafics fonctionnent depuis 2004, elles existent dans 22 régions sur 24.

Parallèlement, nous avons cherché à améliorer la coopération inter services au niveau national par la création d'un groupe technique national. La prochaine réunion de ce groupe aura lieu fin avril 2006. C'est un moment d'échange d'informations sur les législations, les politiques et les résultats des services de police, des douanes, de la gendarmerie, mais aussi de la DGCCRF pour tout ce qui concerne les compléments alimentaires.

Enfin, nous sommes en train d'organiser, en coopération avec le Conseil de l'Europe, une conférence internationale sur la lutte contre les trafics qui devrait se tenir mi-juin à Paris.

c. L'amélioration de l'efficacité des contrôles

Elle passe par plusieurs mesures techniques.

Le projet de loi introduit notamment un renforcement des obligations des sportifs de haut niveau et des sportifs professionnels en vue de permettre des contrôles inopinés : on l'appelle obligation de localisation ou agenda du sportif. Avant la loi du 5 avril, ce dispositif reposait sur une base volontaire et son non-respect ne permettait pas de prononcer éventuellement des sanctions. Désormais, les sportifs pourront être obligés de transmettre un certain nombre d'informations sur leur localisation précise pendant les périodes d'entraînement et de compétition afin que l'agence puisse diligenter des contrôles inopinés à tout moment.

Par ailleurs, la loi introduit des améliorations en termes de modalités de réalisation des prélèvements, notamment la possibilité pour cette future agence de faire appel à des préleveurs n'ayant pas la qualité de médecins pour réaliser des prélèvements urinaires. De nouvelles modalités de convocation des sportifs sont prévues pour procéder à ces prélèvements inopinés ; elles seront précisées par décret.

2. Clarifier les compétences des acteurs nationaux

Une des grandes nouveautés du texte de loi est liée à la clarification des compétences des acteurs. Il s'agit à la fois de remédier à la complexité actuelle et de valoriser le haut niveau de lutte contre le dopage assuré par les compétences et l'expérience de tous les acteurs, qu'il s'agisse des services déconcentrés, des fédérations sportives ou des acteurs nationaux.

Ainsi une autorité publique indépendante dotée de la personnalité morale a été créée à cet effet : l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD). Elle disposera de compétences en matière de sanctions disciplinaires recentrées sur le champ national. Elle sera chargée de définir et mettre en œuvre la politique nationale de contrôle du dopage. Par ailleurs, elle devra réaliser les analyses des échantillons qu'elle aura prélevés.

Cette agence sera dotée de l'ensemble des moyens concourant actuellement à la mise en œuvre d'une lutte contre le dopage efficace : le laboratoire national de dépistage du dopage deviendra un département de cette agence ; elle exercera les contrôles actuellement exercés par le Ministère chargé des sports ; elle conservera en outre le pouvoir de sanction actuel du CPLD.

L'AFLD présentera des garanties fortes en termes d'indépendance. La loi prévoit notamment le rôle et les compétences propres du directeur du département des analyses et du département des contrôles afin d'assurer l'équité et l'indépendance des procédures d'analyse, de contrôle et de sanction.

L'AFLD pourra s'appuyer sur les services déconcentrés du Ministère afin d'utiliser l'expérience acquise et l'investissement des agents des services déconcentrés, qu'il s'agisse des correspondants dopage ou des médecins conseillers, pour la mise en place des contrôles de dopage. Les relations seront précisées par voie de convention. Nous avons travaillé depuis quelques mois avec le CPLD, des représentants des services déconcentrés et de laboratoires à l'élaboration d'un contenu de convention qui pourra être signé rapidement.

Par ailleurs, l'AFLD s'appuiera sur les fédérations sportives nationales pour l'élaboration de son programme de contrôles et pour la mise en place du système de localisation des sportifs.

II. Mettre en cohérence le dispositif national avec le nouveau contexte international

1. Les évolutions internationales

L'objectif du nouveau texte est de mettre en cohérence notre dispositif national avec les évolutions internationales qui ont marqué le champ de la lutte antidopage.

Le nouveau contexte international est caractérisé par la création du code mondial et de l'Agence mondiale antidopage (AMA) et par les engagements pris lors de la conférence de Copenhague et de la convention de l'UNESCO en octobre 2005, adoptée à l'unanimité des présents.

Cet objectif se traduit par des évolutions en termes de champs d'intervention respectifs des fédérations internationales et de la future AFLD. Les fédérations internationales et l'AMA auront toute légitimité pour conduire directement des actions de contrôle sur le territoire national lors des compétitions internationales. Ce sont elles qui prononceront le cas échéant les sanctions disciplinaires en application de leur règlement.

2. La répartition des compétences entre l'AFLD et les fédérations internationales

La répartition des compétences repose sur un principe simple : il s'agit d'assurer l'équité entre les sportifs. Le contrôle de la loyauté des compétitions internationales repose sur les instances internationales ; le contrôle de la loyauté des compétitions nationales relève de l'AFLD.

a. Les contrôles

Dans le cadre des compétitions internationales

Les contrôles relèveront de l'initiative exclusive des fédérations internationales (FI). Les prélèvements sanguins devront être effectués par des médecins. Les prélèvements urinaires seront effectués selon les règles fixées par la FI. L'AFLD pourra intervenir dans ces compétitions internationales, en accord et en coordination avec les FI. Elle interviendra pour le compte de tiers et n'aura pas dans ce cadre de compétences disciplinaires.

Dans le cadre des compétitions nationales

Les contrôles relèvent de la compétence exclusive de l'AFLD, en application de la loi française. Les prélèvements sanguins ne pourront être effectués que par des médecins ou des infirmiers ; les prélèvements urinaires pourront être effectués par toute personne agréée par l'AFLD.

A l'entraînement

Les sportifs français et étrangers peuvent être contrôlés par l'AFLD sur le territoire national.

b. Les analyses

Dans le cadre des compétitions internationales

Les analyses seront réalisées dans un laboratoire accrédité par le CIO, conformément au code mondial antidopage et aux règlements des FI.

Dans le cadre des compétitions nationales

Les analyses seront réalisées soit par le département des analyses de l'AFLD soit par un laboratoire accrédité avec lequel l'AFLD aura passé convention.

A l'entraînement

Les analyses ont lieu dans les mêmes conditions que pour les compétitions nationales.

c. Les sanctions

Dans le cadre des compétitions internationales

Les sanctions seront désormais prononcées par l'organe disciplinaire de la FI, en relation avec l'AMA. Les recours seront portés devant le TAS.

Dans le cadre des compétitions nationales

Il n'y a pas de modification pour les sanctions prononcées à l'issue des contrôles conduits par l'agence. L'AFLD se substitue entièrement au CPLD dans son rôle de révision, réformation ou extension des décisions des fédérations sportives, qui conservent une mission de sanction en première instance et en appel.

A l'entraînement

La situation est la même que pour les compétitions nationales.

d. Les autorisations d'usage thérapeutique (AUT)

La loi introduit le mécanisme des AUT en droit français. Qu'il s'agisse des autorisations standard ou des autorisations abrégées, elles seront délivrées par l'AFLD après avis conforme d'un comité d'experts. Nous travaillons actuellement avec le CPLD sur l'élaboration des textes qui organiseront la procédure d'AUT. Les recours pourront être portés devant les juridictions administratives.

Pour les compétitions internationales, on est dans un régime d'AUT relevant du code mondial et des réglementations des FI.

III. Les échéances et les principales révisions des dispositions réglementaires

1. Les échéances

Le nouveau dispositif législatif a été promulgué au JO du 6 avril.

Les deux dispositions « santé » ainsi que la simplification du dispositif relatif à la liste des produits interdits sont déjà en vigueur. Dans l'avenir, la liste des produits interdits applicable en France sera issue du décret introduisant en droit national les obligations internationales de la France.

Les dispositions « dopage » entreront en vigueur dès publication du décret relatif à l'organisation et au fonctionnement de l'AFLD.

La date prévue pour la création de l'AFLD est le 1^{er} septembre ou le 1^{er} octobre 2006. Plusieurs textes de nature réglementaire sont en cours de préparation pour compléter le dispositif. Un projet de décret précise les conditions d'organisation et de fonctionnement de l'Agence. Il sera soumis prochainement à concertation aux représentants du personnel du LNDD et du Ministère. Il sera également soumis pour avis au CNAPS.

2. Les révisions des dispositions réglementaires existantes

Parallèlement à la création de l'Agence, nous avons engagé un travail de révision de l'ensemble des dispositions réglementaires en matière de lutte contre le dopage.

a. Révision des dispositions réglementaires relatives aux modalités de prélèvement, de contrôle et d'analyse

L'objectif est triple :

- tirer les conséquences de l'expérience acquise pour améliorer l'efficacité du dispositif : il s'agit notamment de déterminer avec précision les conditions dans lesquelles les prélèvements sanguins pourront être effectués ;
- prendre en compte les modalités de prélèvement, de contrôle et d'analyse reconnues au niveau international : je pense notamment à la question des escortes ou de l'identité de sexe entre préleveurs et sportifs ;
- prendre en compte les évolutions législatives : la loi introduit en effet des mesures nouvelles en termes de convocation ou d'obligation de localisation, qui devront être relayées par le décret.

L'AFLD sera conduite à compléter un certain nombre de dispositions de nature réglementaire. Nous avons par exemple aujourd'hui 480 médecins préleveurs agréés ; l'ensemble des agréments délivrés par le Ministère verront leur validité prolongée en tant qu'agrément de l'AFLD, le temps que le collège élabore ses règles propres relatives à la formation ou aux critères de recrutement de préleveurs non médecins.

b. Révision des dispositions réglementaires relatives aux procédures disciplinaires

Les évolutions législatives et internationales nous conduisent en effet à réviser le règlement disciplinaire dopage type dont les fédérations sportives doivent se doter, ainsi que la procédure devant l'AFLD. Le CPLD a mis en place un groupe de travail avec un certain nombre de fédérations pour échanger autour de ces sujets.

c. Révision des dispositions applicables en matière de lutte contre le dopage animal

Il s'agit là d'une grande nouveauté. Nous menons un travail avec le Ministère de l'Agriculture et les vétérinaires éleveurs pour remettre à plat le dispositif issu de la loi de 1989 qui n'avait pas été revu en 1999 et élaborer un projet de décret qui décrira les procédures, les modalités de contrôle et d'analyse et les procédures disciplinaires. Il n'existe pas dans ce champ de réelle harmonisation internationale ; nous voulons tirer le maximum d'enseignements des conditions dans lesquelles ce type de procédures et de contrôles a pu être mis en place dans les années précédentes.

IV. Conclusion

En guise de conclusion, dans la mesure où Laurent Davenas ne pourra être présent cet après-midi, je vous propose enfin un éclairage sur l'Agence. L'AFLD sera organisée autour de deux départements :

- le département des analyses, constitué de l'ensemble des personnels techniques du laboratoire national de dépistage du dopage ;

- le département des contrôles, pour lequel l'Agence devra procéder à un certain nombre de recrutements.

L'Agence conservera en outre des missions d'administration générale, ainsi que des missions de nature disciplinaire.

Nous avons organisé plusieurs chantiers que je vous ai présentés, afin qu'il n'y ait pas, au moment de la création de l'Agence, de vide opérationnel en termes de contrôle. Ce chantier est lourd, mais indispensable. Il appartiendra ensuite au collège de l'Agence de définir un certain nombre de procédures et de méthodes de travail. Il est sans doute prématuré d'identifier des sujets plus précis en termes de mode de fonctionnement.

Questions-réponses avec l'amphithéâtre

Docteur Michel AVICE, médecin préleveur, CDOS du Maine-et-Loire

Avez-vous des précisions sur le profil des personnes qui remplaceront les médecins préleveurs pour les prélèvements urinaires ? Il me semble qu'il y a une part de prévention même à l'occasion d'un acte répressif et technique comme un contrôle antidopage ; la présence d'un médecin présentait à ce titre un véritable intérêt. C'était là l'occasion d'échanger avec le sportif.

De surcroît, la loi prévoit que seul un médecin puisse recueillir des informations de type médical. Comment sera-t-il possible, lors d'un contrôle, de faire en sorte que les préleveurs non médecins n'aient pas accès au livret médical ?

Madame Sophie CHAILLET

Les non médecins ne remplaceront pas les médecins. La loi ouvre une faculté complémentaire, elle ne vise pas à supprimer le recours au médecin préleveur aujourd'hui agréé.

Je souhaite apporter quelques précisions à ce sujet. Lors des débats préalables autour de cette question, au regard également des expériences existant à l'étranger, il n'est pas paru que l'acte technique du prélèvement urinaire nécessitait des compétences médicales avancées. Il est à l'évidence indispensable de former les personnes qui effectueront ces contrôles, notamment sur le respect de certaines règles éthiques.

Un travail est en cours sur la question des qualifications que l'Agence exigera de la part des candidats préalablement à l'agrément : certains suggèrent de ne faire appel qu'à des professions paramédicales, d'autres estiment que des compétences professionnelles plus diversifiées pourraient être utiles. La réponse ne consistera pas à définir des catégories, mais plutôt des faisceaux d'indices auxquels se référera l'Agence pour retenir des candidats ou aller chercher des préleveurs dans certaines catégories socioprofessionnelles. En tout état de cause, il y aura une formation initiale obligatoire avant l'agrément, et une formation continue pendant la période de l'agrément.

La loi pose donc un principe, qui sera décliné en partie dans les textes réglementaires et ensuite dans la pratique de l'AFLD et les éléments de cadrage que son collègue sera conduit à élaborer.

Patrick MAGALOFF

Il est vrai que ce point nous a gênés ; nous l'avons déjà évoqué lors du cinquième colloque de la fondation à l'INSEP. Mais, à partir du moment où cette pratique existe à l'étranger et ne semble pas poser de problèmes, pour quelles raisons en poserait-elle en France ? Il faut simplement veiller à ce que la personne désignée pour effectuer le contrôle antidopage ne soit pas proche de l'organisation de la compétition.

Madame Sophie CHAILLET

J'insiste sur le fait que les contrôles du dopage ne pourront être effectués que par des personnes qui seront agréées par l'AFLD et assermentées devant les tribunaux. Il y a certes une ouverture sur des qualifications, mais nous nous inscrivons toujours dans une logique de limitation du nombre de personnes ayant la légitimité d'exiger qu'un sportif se prête à un prélèvement urinaire ou sanguin.

Patrick MAGALOFF

Il sera opportun de choisir des personnes étrangères à la discipline faisant l'objet du contrôle.

Docteur Patrick SCHAMASCH

Je souhaite vous soumettre une série de questions et proposer un commentaire.

L'agenda du sportif sera-t-il coordonné avec le système ADAMS de l'AMA ?

Dans une de vos présentations, vous indiquez que, pour les compétitions internationales, les contrôles seront effectués sous l'égide des FI. Ces dernières feront-elles appel au système français ou auront-elles le droit de continuer à faire appel à des agences privées ?

Par ailleurs, il m'a semblé à vous entendre que, pour les compétitions nationales, l'Agence pourra faire appel à des laboratoires qui ne sont pas accrédités par l'AMA. Confirmez-vous ce point ?

Je souhaite en outre faire écho au docteur AVICE au sujet des préleveurs. Lors de ses épreuves, le CIO impose que les contrôles soient effectués par des médecins. En effet, il considère qu'il y a acte médical à partir du moment où une décision doit être prise ; en l'occurrence, il s'agit de déterminer jusqu'où aller dans des prélèvements complémentaires. En outre, on demande toujours des renseignements médicaux dans le cadre d'un prélèvement, par exemple sur les médicaments pris durant les trois jours précédant le contrôle. Or ces renseignements peuvent induire la connaissance d'une pathologie.

Enfin, dans une de vos présentations, vous avez parlé de laboratoires accrédités par le CIO. Je tiens seulement à indiquer que depuis 2003, ce n'est plus le CIO mais l'AMA qui accrédite les laboratoires.

Madame Sophie CHAILLET

Merci de cette précision.

Dans la mesure du possible, l'AFLD se coordonnera avec le système ADAMS pour l'agenda du sportif. Certains membres du CPLD ont récemment suivi une formation de l'AMA à Lausanne sur ADAMS. Notre objectif n'est pas de multiplier les outils informatiques ni de multiplier les contraintes. On nous a reproché lors des contrôles effectués avant les Jeux d'Athènes ou de Turin de demander des informations redondantes aux sportifs, qu'ils avaient déjà soumises à leur FI et à l'AMA. L'idée est bien de limiter les contraintes qui pèseront sur les sportifs. En revanche, l'AFLD pourra prévoir d'aller au-delà des groupes cibles des FI et de l'AMA, dans la limite des listes nationales. Toujours est-il qu'il paraît nécessaire aujourd'hui d'être le plus proche possible d'ADAMS. Le collègue de l'Agence devra se prononcer sur ce dispositif en lien avec la CNIL.

S'agissant de la capacité des FI de faire appel à l'AFLD ou à des prestataires privés, elles pourront faire appel à l'AFLD par le biais de conventions ; mais elles n'y seront pas contraintes, et certaines FI feront appel à des prestataires de services privés si elles le souhaitent. Ces questions relèvent de la stratégie des FI.

La question des laboratoires est plus délicate : en l'absence de ratification de la convention de l'UNESCO, on ne peut à ce jour faire référence explicitement dans la loi à un mécanisme d'accréditation par l'AMA qui est un organisme de droit privé. Ce qui est sous-jacent dans le texte législatif est que l'Agence pourra faire appel à des laboratoires accrédités par l'AMA, mais nous ne pouvons, juridiquement parlant, en faire une obligation.

En ce qui concerne les préleveurs, je répète qu'il s'agit d'une faculté, en aucun cas d'une obligation. L'AFLD pourra tout à fait privilégier les médecins. Mais nous avons aujourd'hui un véritable problème en France : il est difficile à certaines périodes de l'année de trouver un médecin pour effectuer ces prélèvements. Par ailleurs, nous n'avons pas une représentation insuffisante des femmes au sein de notre pool de médecins – elles ne représentent qu'environ 20 % de l'ensemble -, ce qui ne permet pas d'avoir une identité de sexe pour toutes les compétitions féminines.

Docteur Eliane MENUET

S'agissant des certificats de contre-indication, à quels médecins ce dispositif est-il ouvert, et quels sportifs concerne-t-il ? Un médecin de pôle espoir qui suit un sportif de pôle espoir et découvre une anomalie grave sera-t-il habilité à délivrer un certificat de contre-indication ? Un médecin du sport en ville qui suit un senior téméraire voulant se lancer sur une compétition malgré une cardiopathie évolutive aura-t-il accès à ce dispositif ou devra-t-il se contenter de refuser le certificat, que le sportif pourra alors se procurer d'une autre façon ?

Madame Sophie CHAILLET

Il existe deux dispositifs. La surveillance sanitaire obligatoire ne s'impose aujourd'hui qu'aux sportifs de haut niveau et aux sportifs espoir. Si le médecin chargé du suivi médical au sein de la fédération prononce une contre-indication temporaire, les instances fédérales pourront alors suspendre la participation à la compétition.

L'autre dispositif est celui du certificat de non contre-indication, qui peut être émis par n'importe quel médecin. Ce certificat est nécessaire pour obtenir une licence. A ce jour, ce certificat reste valable même quand un sportif change de discipline. La nouvelle loi modifie ce système : si un sportif change de discipline, il doit se procurer un nouveau certificat de non contre-indication pour la discipline choisie. L'objectif est qu'il y ait une appréciation du risque liée à la discipline, ainsi qu'à l'âge et aux caractéristiques de la personne. La nouvelle loi introduit une faculté pour les commissions médicales des fédérations d'introduire des durées de vie limitées des certificats. Ai-je répondu à votre question ?

Docteur Eliane MENUET

Je m'interrogeais simplement sur le certificat de contre-indication. De tels certificats ne concernent donc que les sportifs soumis à suivi obligatoire ?

Madame Sophie CHAILLET

Un médecin sera toujours libre de déposer une contre-indication, mais les instances fédérales ne sont pas obligées d'en tirer des conséquences.

Docteur Eric JOUSSELLIN

Je voulais revenir sur le problème du médecin préleveur et du système que vous voulez mettre en place. Je ferai écho à mes collègues qui ont insisté sur l'acte de prévention que constitue le moment du prélèvement. En effet, le sportif convoqué passe un certain temps dans les locaux au moment du prélèvement, et il s'agit d'un moment opportun pour l'information et la prévention, surtout dans le cadre de compétitions locales et régionales. Il faut donc tenir compte à mes yeux de la qualité médicale des personnes effectuant ces prélèvements. Il est important qu'elles puissent répondre au mieux aux questions des sportifs.

Madame Sophie CHAILLET

Je vous rappelle que les médecins qui effectuent les contrôles antidopage ont reçu une formation spécifique sur les principes et méthodes de cette procédure. Une personne non médecin peut de la même manière être formée à l'action d'éducation et de prévention. Je tiens à souligner que, à la lecture des rapports envoyés au Ministère par les médecins à l'issue des contrôles antidopage, il apparaît que le dialogue de nature purement médicale est fort restreint. Il est vrai en revanche qu'un grand nombre de questions sont soumises aux préleveurs concernant les contrôles. C'est donc bien sur la formation qu'il s'agit de travailler. Je ne crois pas qu'elle soit inaccessible aux non médecins.

Docteur Eric JOUSSELLIN

Je ne suis pas opposé au fait de faire intervenir des paramédicaux. Il me semble toutefois nécessaire d'insister sur la qualité de la formation dispensée aux préleveurs non médecins.

Je voudrais évoquer une deuxième question. Vous avez parlé des autorisations d'utilisation thérapeutique et avez évoqué la mise en place d'un comité d'experts au niveau de l'AFLD. Je suggère que, dans ce comité d'experts comme dans celui qui sera mis en place au niveau de l'AMA, on retrouve non seulement des sommités médicales mais aussi des praticiens de terrain.

Madame Sophie CHAILLET

Je prends acte de votre suggestion. Rien n'est encore définitif sur le mécanisme des AUT.

Docteur François RENAUDIE, Médecin conseiller DRDJSVA de la région Rhône-Alpes

Ma question a trait au contrôle à l'entraînement de sportifs étrangers. Quelles suites seraient données en cas de contrôle positif ? Des accords existent-ils avec le CIO ou l'AMA pour que les sanctions prises en France s'appliquent ?

Madame Sophie CHAILLET

La loi française ne peut prescrire aux FI, à l'AMA ou au CIO de reconnaître les sanctions prononcées par les fédérations françaises ou l'AFLD. En revanche, elle pourra à l'avenir prescrire les conditions dans lesquelles les fédérations françaises devront tenir compte des sanctions prises à l'étranger. La ratification de la convention UNESCO permettra en effet d'introduire en droit national une reconnaissance des sanctions prononcées à l'étranger.

Docteur Michel TREGARO, Médecin conseiller DRDJSVA de la région Bretagne

Pouvez-vous nous en dire plus sur la convention fixant l'initiative des contrôles au niveau de la région ?

Madame Sophie CHAILLET

Je ne puis à ce stade vous répondre avec précision. Nous ferons très prochainement circuler les projets qui sont en cours de conception. Notre objectif est que l'Agence s'appuie sur l'expérience acquise par les directions régionales et l'ensemble des acteurs au niveau régional.

Docteur Michel AVICE

Je rappelle à cet égard qu'il existe dans un certain nombre de régions des réseaux d'animateurs conférenciers sur la prévention et le dopage qui ont une excellente formation et qui interviennent à différents niveaux – dans les établissements scolaires, les pôles, les clubs...

Je souhaite revenir sur la question, non résolue, des informations de nature médicale auxquelles pourraient avoir accès des préleveurs non médecins.

Madame Sophie CHAILLET

Nous n'irons pas, à l'évidence, à l'encontre du code de déontologie. Dans l'hypothèse où le préleveur ne serait pas un médecin, il ne pourrait recueillir ce type d'informations.

Docteur Michel AVICE

Dans les courses UCI, le sportif doit présenter un livret médical international comportant toutes les informations médicales le concernant. Quelle sera la valeur d'un contrôle médical au cours duquel le préleveur n'a pas accès à toutes ces informations ?

Madame Sophie CHAILLET

En ce qui concerne les courses UCI, c'est le règlement UCI qui s'applique.

Toujours est-il que je prends acte de l'ensemble des préoccupations qui ont été exprimées au sujet des préleveurs non médecins. Dans le cadre des éléments sur la formation, sur le choix, ces éléments seront pris en compte. Il appartiendra au collège de l'AFLD de déterminer plus précisément les critères qu'ils souhaitent appliquer en terme de sélection a priori, puis de vérification de la qualité des compétences et de la qualité des personnes.

Patrick MAGALOFF

Je pense que c'est aussi au milieu médical fédéral de jouer son rôle et de former suffisamment bien ses sportifs pour ne pas avoir trop de questions à poser au médecin préleveur.

Docteur Eliane MENUET

Qu'en est-il de la reconnaissance mutuelle des AUT entre l'AFLD et les FI ? Les sportifs qui concourent aux deux niveaux devront-ils envoyer deux dossiers avec éventuellement des réponses discordantes ?

Madame Sophie CHAILLET

Toutes questions ayant trait à la reconnaissance mutuelle ne peuvent être introduites en droit français avant la ratification de la convention de l'UNESCO. Il n'y a donc pas aujourd'hui de reconnaissance en France des AUT délivrées par les FI. Quand le nouveau dispositif sera mis en place, l'AFLD interviendra par priorité sur les compétitions nationales et émettra à cet égard des AUT nationales. Les FI gèreront leurs mécanismes d'AUT internationales dans le cadre des compétitions internationales. Il ne devrait plus y avoir de conflits de compétence comme nous avons pu en rencontrer dans les dernières années, quand deux autorités légitimes coexistaient sur la même compétition.

Docteur Eliane MENUET

Les sportifs de niveau international devront-ils par conséquent constituer systématiquement deux dossiers ?

Madame Sophie CHAILLET

La réflexion est engagée à ce sujet, mais à ce jour, je ne vois pas comment, juridiquement, le CPLD pourrait abruptement reconnaître l'effet d'une AUT délivrée par une autre institution.

Docteur Stephan GEISS, Médecin fédéral de la Fédération française d'escrime

Ma question porte sur le certificat d'aptitude de nos athlètes - non pas celui des athlètes de haut niveau -, mais sur le certificat d'aptitude de base délivré par le médecin. Si j'ai bien compris, ce certificat peut être valable toute une vie.

Madame Sophie CHAILLET

Je n'ai peut-être pas précisé qu'il s'agissait d'un certificat de non contre-indication hors compétition. Pour les sportifs participant à des compétitions, la production du certificat médical est annuelle.

Docteur Jean-Claude LAPOSTOLLE, Médecin fédéral de la Fédération française de tir à l'arc

La loi impose le suivi des sportifs de haut niveau. Que peut faire le médecin si un sportif refuse de se soumettre à ce suivi ?

Madame Sophie CHAILLET

Le médecin doit en aviser les autorités fédérales et le Ministère, auxquels il appartient d'en tirer les conséquences. Je précise que nous sommes très attentifs au Ministère, lors de l'inscription des sportifs de haut niveau sur la liste, à la réalisation effective des examens médicaux.

Docteur Jean-Claude LAPOSTOLLE

Je pensais que le fait de corréliser la participation aux compétitions avec la surveillance médicale impliquait la réciproque et que ceux qui ne voulaient pas se soumettre au suivi médical ne pourraient plus être sélectionnés en équipe de France. Est-ce exact ?

Madame Sophie CHAILLET

La corrélation entre la surveillance médicale et la participation aux compétitions est fondée sur l'identification d'un risque pour le sportif qui conduit le médecin à émettre un certificat de contre-indication, sur la base duquel les fédérations ont l'obligation de suspendre la compétition. Peut-être Armand Mégret pourrait-il nous éclairer sur la pratique, puisque sa fédération est la seule dans laquelle ce dispositif existe à ce jour ?

Docteur Armand MEGRET

Je pense qu'il est très important d'inscrire cette obligation dans le règlement médical fédéral. A partir du moment où vous ne vous soumettez pas à l'examen, le médecin ne peut dire s'il existe une contre-indication ; la licence doit alors être suspendue. Il en est de même en cours d'année pour le suivi biologique : si on découvre une anomalie, on émet une contre-indication ; si le sujet refuse le prélèvement, la licence est retirée.