

La lutte contre le dopage et le CIO en 2006

Docteur Patrick SCHAMASCH

Directeur du Département médical et scientifique du CIO

I. Le rôle du CIO dans la lutte contre le dopage

De 1967, date de création de la commission médicale, à 1999, le CIO était l'organisme faîtière en matière de lutte contre le dopage ; il établissait la liste des produits interdits et accréditait les laboratoires. Lors des affaires du Tour de France en 1998, le mouvement sportif a pris conscience qu'il ne pouvait faire face à tous les aspects de la lutte antidopage, qui relevaient souvent davantage des douanes, de la police ou de la gendarmerie. Le CIO a alors convoqué en 1999 une conférence internationale pour rassembler les différents acteurs du mouvement sportif et des autorités publiques autour d'une réflexion sur la lutte contre le dopage.

La première conférence mondiale sur le dopage dans le sport en février 1999 a débouché sur la création, en novembre 2000, de l'Agence Mondiale Antidopage (AMA). Dès 2001, les responsabilités en matière de lutte contre le dopage ont progressivement été transférées du CIO vers l'AMA.

Le CIO fait partie intégrante de l'AMA, organisme paritaire. Il siège dans ses sous-comités, en particulier le sous-comité liste, le sous-comité laboratoire et le comité HMR (Health, Medical and Research). Le CIO est en outre présent dans les instances dirigeantes, au comité exécutif et au conseil de fondation.

Le CIO ainsi que l'ensemble du Mouvement olympique sont signataires du Code mondial antidopage.

Le CIO participe à l'éducation des athlètes et leur entourage par l'intermédiaire des cours de médecine du sport diffusés sur les cinq continents grâce au soutien financier de la solidarité olympique. Nous avons demandé qu'à partir de 2006, l'AMA prenne en charge le volet dopage de ces enseignements, afin que l'éducation soit la plus harmonieuse et la plus monolithique possible.

II. Les actions du CIO en 2006

Le CIO est responsable du contrôle du dopage pendant les Jeux. Il donne ses directives au comité d'organisation en matière de contrôles ; il est entièrement responsable du management des résultats venant des laboratoires.

A Turin, le CIO a collaboré avec le TOROC, Comité d'organisation des Jeux, pendant les sept années de préparation de la manifestation. Le CIO a défini la période des Jeux. Depuis Salt Lake City, toute la période s'étendant de l'ouverture du Village Olympique à la cérémonie de clôture est considérée comme compétition : la réglementation antidopage s'appuie donc sur l'ensemble des substances de la liste durant cette période.

Plusieurs types de contrôle ont été mis en place.

1. Le Test Distribution Plan

Une *task force* a été mise en place, composée de membres du CIO, de l'AMA et du TOROC, pour préparer les tests pré-compétition et déterminer quels athlètes seront testés en-dehors de la période post-compétition. Le CIO a demandé d'augmenter le nombre de tests qui l'ont été de 72 % par rapport à Salt Lake City (1200 tests ont été effectués à Turin).

Elément de nouveauté commencé aux Jeux d'Athènes, le comité d'organisation avait en charge les prélèvements pour tous les athlètes qui se trouvaient en Italie au niveau des sites olympiques, tandis que l'AMA assurait les prélèvements des athlètes se trouvant en-dehors des sites olympiques pendant la période précédant leur compétition (440 tests ont été réalisés en pré-compétition du 31 janvier au 26 février 2006).

La répartition des tests pré-compétition en 2006 fait apparaître que les tests sur les hormones de croissance sont passés de post-compétition en pré-compétition ; en effet, la prise d'hormones de croissance est beaucoup plus efficace en pré-compétition. Pour les tests EPO, dans la mesure où l'érythropoïétine est désormais administrée en microdoses, il faut des techniques de prélèvement beaucoup plus ciblées pour les déceler, et c'est en général 12 heures avant une compétition qu'il faut effectuer le test.

924 tests post-compétition ont été réalisés par le TOROC selon des protocoles établis au préalable avec les FI et le CIO. A l'occasion des Jeux de Turin, il a été décidé de contrôler les cinq premiers des épreuves et non plus les quatre premiers ; en effet, le quatrième recevant un diplôme, il nous a semblé nécessaire de parer à l'éventualité que l'un des quatre premiers athlètes soit contrôlé positif aux cinq premiers s'ajoute un athlète pris au hasard sur la liste de départ et contrôlé.

2. Le prélèvement et le transport

Ces deux étapes ont été organisées par le TOROC. Pour les prélèvements urinaire et sanguin, ce sont les kits BERLINGER, présentant la plus grande sécurité, qui ont été utilisés.

La lutte contre le Dopage et le CIO en 2006

- **Le prélèvement et le transport**
 - Ces 2 étapes furent organisées par le TOROC
 - Le prélèvement urinaire et sanguin utilisèrent les kits Berlinger
 - Le transport vers le laboratoire fut assurée par le TOROC

13

3. L'analyse

Les analyses ont été réalisées à 90 % par le laboratoire de Rome transféré pour l'occasion à Turin. Ce laboratoire, accrédité par l'AMA, était sous la direction du professeur Francesco BOTRE. Il a fonctionné durant la période des Jeux avec 92 personnes dont 10 directeurs issus d'autres laboratoires accrédités ; une telle concentration d'experts était tout à fait exceptionnelle.



Le laboratoire d'analyse des Jeux Olympiques de Turin

4. Le management des résultats

La commission médicale du CIO a pris en charge la première étape. Une fois que les équipes sont assurées que les résultats analytiques positifs ne correspondent pas à un échantillon test ni à une AUT ou une AUT Abrégées, le dossier est remis au président du CIO qui nomme une commission disciplinaire pour instruire l'affaire selon les règles du CIO, en conformité avec le Code Mondial Anti-dopage. A Turin, il a été décidé que le président du CIO pouvait réserver le droit d'appliquer des sanctions à la commission exécutive du CIO suivant les propositions de la commission disciplinaire. Nous avons eu à nous pencher sur un seul cas à l'occasion des Jeux de Turin, celui de la bi athlète russe Olga PYLEVA contrôlée positive au carphédon. Cette athlète a été disqualifiée et exclue des jeux. Il est à noter que l'IBU, la fédération internationale de biathlon, a confirmé cette sanction et a de surcroît imposé une lourde sanction au médecin de ville ayant prescrit cette substance, le CIO n'ayant aucun pouvoir de sanction sur un médecin non accrédité. Vous connaissez tous l'affaire des skieurs nordiques et fondeurs autrichiens, liée à la présence de l'entraîneur autrichien Walter MAYER à Turin malgré sa suspension à l'issue des Jeux de Salt Lake City ; des instructions judiciaires et disciplinaires sont encore en cours à ce jour.

5. La prise en charge des AUT et AUT Abrégées

Cette fonction a été assurée par un panel d'experts indépendants composé de six médecins. Une informatisation des demandes pour les bêta-2 agonistes et les glucocorticostéroïdes a été mise en place à partir de septembre 2005 et a permis de faciliter très largement les procédures.

Le CIO se réservait le droit, après examen des dossiers, de refuser une demande ou d'exiger des examens complémentaires ; il se montre donc plus restrictif en la matière que le Code mondial anti-dopage. A la suite des Jeux de Lillehammer durant lesquels un nombre considérable de demandes d'autorisation ont été déposées pour les bêta-2 agonistes, nous avons en effet jugé qu'il était nécessaire de procéder à des analyses. Les paramètres des tests demandés ont été revus à la baisse par souci d'harmonisation avec ceux de l'ERS (*European Respiratory Society*). Nous avons par ailleurs demandé aux FI d'adopter les paramètres du CIO pour l'analyse dossiers.

La lutte contre le Dopage et le CIO en 2006



β2 agonists in Torino 2006 COMPARISON WITH PAST GAMES

GAMES	ATHLETES	APPLICATIONS	PERCENT	APPROVALS	PERCENT
NAGANO	2296	128#	5.6%		
SLC	2517	159	6.3%	130	5.2%
TORINO	2513	208	8.3%	193*	7.7%

- # notifications : all were accepted
 • 52 applications were approved from SLC
 • 15 applications have been rejected

22

La lutte contre le Dopage et le CIO en 2006



β2 agonists in Torino 2006 (n = 193)

β2 agonist	Total	Sole β2	Two β2s
Salbutamol	115	73 (32)	42 (5)
Terbutaline	25	6 (2)	19 (0)
Formoterol	67	42 (4)	25 (1)
Salmeterol	47	8 (0)	39 (0)

Numbers in brackets () indicate athletes NOT inhaling a glucocorticosteroid (n = 44)

23

La lutte contre le Dopage et le CIO en 2006



β2 agonists in Torino 2006 INHALED GLUCOCORTICOSTEROIDS (GCS)

149 (77.2%) OF 193 ATHLETES APPROVED TO INHALE A β2 AGONIST ALSO INHALED A GCS

BUDESONIDE	77
FLUTICASONE	55
BECLOMETHASONE	15
TWO GCS	2

24

La lutte contre le Dopage et le CIO en 2006




β2 agonists in Torino 2006 by NOC (highest >25 athletes)

NOC	APPROVALS	ATHLETES	PERCENT
NOR	22	69	31.9%
NED	9	33	27.3%
GBR	8	39	20.5%
AUS	7	40	17.5%
SUI	21	126	15.7%
USA	25	206	12.1%

25

Je peux vous présenter quelques tableaux issus du rapport de Ken FITCH sur le travail mené par ce panel indépendant : ils permettent de voir les évolutions des demandes depuis les jeux de Nagano et donnent des indications sur la nature des produits concernés par les demandes d'AUT. Enfin, ces documents montrent les pays et les sports desquels émanent le plus grand nombre de demandes.

La lutte contre le Dopage et le CIO en 2006



82 agonists in Torino 2006
by **SPORT (highest)**

SPORT	APPROVALS	ATHLETES	PERCENT
CROSS C SKI	52	307	16.9%
SPEED SKATE	26	174	14.9%
NORDIC COMB	8	59	13.6%
SHORT TRACK	11	106	10.4%
BIATHLON	19	204	9.3%
FIGURE SKATE	10	147	6.8%
BOBSLEIGH	10	150	6.7%

26

III. Les projets du CIO

A Salt Lake City, le président Jacques ROGGE a clairement énoncé les missions du CIO en matière de lutte antidopage :

- protéger la santé des athlètes ;
- accentuer la lutte contre le trafic et l'entourage des athlètes – notamment l'entourage médical et paramédical - s'il s'avère qu'il est engagé dans une conduite dopante ;
- tendre vers la tolérance zéro pour les manifestations sportives placées sous le contrôle direct du CIO

Le CIO restera un fidèle soutien du Code mondial anti-dopage.

Enfin, il continuera à s'assurer, comme il le fait depuis Salt Lake City, que les autorisations à usage thérapeutique sont délivrées conformément aux bons usages en matière de prescription médicale.

Questions-réponses avec l'amphithéâtre

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

Quelle est la position du CIO et de sa commission médicale sur le maintien de deux listes de produits pour l'entraînement et la compétition ? Cela nous pose beaucoup de problèmes en matière éducative.

Docteur Patrick SCHAMASCH

Le CIO a exprimé, lors de différents sous-comités liste, sa préférence pour une liste unique. Le fait d'avoir deux listes pose en effet un problème important, non seulement aux praticiens mais aussi aux athlètes. Nous travaillons en ce sens, mais une telle évolution ne se fera pas en un jour.

Docteur Frédéric DEPIESSE, Médecin fédéral de la Fédération française d'Athlétisme, Médecin conseiller DRDJSVA de la région Midi-Pyrénées

Pourquoi avez-vous effectué des tests post-compétition sur plus de trois sujets ? Je n'ai pas bien compris l'intérêt de ces tests post-compétition.

Docteur Patrick SCHAMASCH

Nous pensons qu'une fois qu'une population exogène de globules rouges est introduite dans l'organisme, elle reste un certain temps. Nous ne voulions pas augmenter les prises de sang dans la période de pré-compétition.