

## Dopage – Les athlètes sont-ils seuls responsables?

Matthias Kamber

Chef du Service Prévention du dopage, Office fédéral du sport (OFSP), Macolin

Le dopage est interdit dans le sport depuis l'Antiquité. Et pourtant les récents communiqués de presse donnent l'impression qu'il s'agit là d'un phénomène moderne. En Suisse, les premiers règlements contre le dopage ont été rédigés en 1963. La Fédération suisse de cyclisme et de motocyclisme fut la première à éditer des «Consignes de lutte contre le dopage». A l'époque déjà, le problème des «soigneurs» avait été évoqué, car ceux-ci avaient la réputation d'administrer aux coureurs toutes sortes de substances, y compris interdites. Mais on avait déjà de la peine à l'époque à désigner et sanctionner les responsables dans l'entourage des sportifs dopés.

Aujourd'hui, les règles du sport sont claires: les sportifs ont la responsabilité des substances actives qu'ils prennent ou des méthodes qu'ils utilisent. Sans ce principe de «strict liability», la lutte contre le dopage serait aujourd'hui inefficace. Si, dans un cas de dopage avéré, il était possible de rendre responsable un «tiers inconnu», aucune procédure n'irait alors à son terme. Ce principe de «strict liability» a été attaqué plusieurs fois devant le Tribunal Arbitral du Sport, en vain.

On sait depuis l'intrusion de la police française dans le Tour de France 1998 et les investigations qui s'ensuivirent, que les dopants et méthodes de dopage, qui sont souvent utilisés aujourd'hui de manière très professionnelle et méticuleuse, sont imaginés, utilisés et surveillés, non pas par les sportifs eux-mêmes, mais par des personnes spécialisées de leur entourage. Sachant cela, de nombreux pays ont fait passer ces dernières années des lois pour sanctionner cet encadrement faillible. Ainsi depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2002, grâce à l'amendement de la «Loi fédérale encourageant la gymnastique et les sports» (RS 415.0), il est possible de condamner en Suisse les personnes jusqu'à trois années de prison ou à une amende pouvant aller jusqu'à 100 000 francs pour «fabriquer, importer, acquérir pour des tiers, distribuer, prescrire et remettre des produits destinés au dopage ou appliquer des méthodes de dopage à des tiers» (Art. 11d).

Jusqu'à-là, dans les affaires recensées pour lesquelles une plainte contre X a été déposée pour dopage au moyen de produits lourds tels que des anabolisants ou de l'EPO, les enquêtes n'ont pas progressé ou difficilement. Ceci d'autant plus que les athlètes concernés s'étaient refusés à donner quelque information sur leurs sources d'approvisionnement en produits dopants. Ils auraient pourtant la possibilité de réduire leur peine de moitié (au maximum) en collaborant avec les ins-

tances du droit de sport lors des enquêtes de procédure. Cette règle n'a pas encore pu être appliquée au niveau national, et seulement quelques rares fois au niveau international.

Les sportifs condamnés pour dopage ne disposent pas de ce seul moyen pour obtenir une réduction de peine. Dans certains cas, ils pourraient également «sur le plan interne» avoir un recours contre les soigneurs et demander des dommages et intérêts pour administration négligente de médicaments. C'est qui est arrivé à la gymnaste artistique roumaine Andreea Răducan aux Jeux Olympiques de Sydney en 2000, à qui le médecin de l'équipe avait administré avant la compétition un médicament contre le rhume à base d'éphédrine. Elle fut ensuite testée positive au contrôle antidopage et a perdu sa médaille d'or. Dans ce cas de dopage par négligence, la responsabilité du soigneur en question est importante. Les soigneurs doivent avoir une connaissance complète des règles en vigueur et des listes de substances dopantes actuellement interdites ainsi que des recours possibles à une éventuelle autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.

Il en est autrement du dopage systématique. En la matière, il y a encore une bonne part d'inconnu. Les soigneurs de l'entourage des sportifs et les sportifs se dopant sont intimement liés, comme le montre l'affaire des poches de sang d'Espagne. Les enquêtes, dans de telles affaires, sont très difficiles car jusque-là ni les médecins incriminés, ni les sportifs soupçonnés n'étaient prêts à faire de déclarations circonstanciées. Il en va de même en cas de contrôle positif au dopage: les sportifs acceptent leur sanction et ne font aucune déclaration contre leur entourage.

Les sanctions actuelles au niveau des fédérations sont, à mon avis, encore trop faibles et l'attrait d'une réduction drastique des sanctions, grâce notamment à une collaboration, insuffisant. Selon le «Code mondial antidopage», un premier délit de dopage au moyen de produits lourds ne peut être puni que d'une suspension de deux années. Des amendes indexées sur les revenus ou des sanctions avec sursis ne peuvent en revanche pas être mises en place comme sanctions supplémentaires. Seulement, une suspension de deux années pour un ou une athlète en fin de carrière n'impressionnera pas beaucoup.

De ces débats et d'un certain constat d'impuissance ressort une demande partielle d'autorisation de dopage sous contrôle médical. Les raisons qui s'y opposent sont néanmoins de taille.

Le «manque de résultats» n'est pas un diagnostic médical, par conséquent le «développement des capacités sportives» ne saurait être une indication médicale. Il n'existe par ailleurs aucune donnée issue de la recherche sur des produits dopants administrés à des personnes en bonne santé. On ne peut donc établir aucune comparaison entre les éventuels effets positifs et les effets secondaires de la prise de tels produits. Car de quels effets secondaires faudrait-il alors s'accommoder? Les dopants seraient-ils administrés en fonction de l'importance de la compétition, de l'âge des sportifs, des possibilités de gains financiers?

Le dopage sous contrôle médical serait une violation non seulement des dispositions (évoquées précédemment) de la «Loi fédérale encourageant la gymnastique et les sports», mais aussi du «Code de déontologie» de la FMH. L'article 33<sup>bis</sup>, alinéa 2 stipule bien que «la prescription, la remise et la surveillance de moyens de dopage par le médecin dans les sports de compétition sont inadmissibles. Chez les autres sportifs également, le médecin s'oppose autant que possible à l'abus de médicaments.» Par ailleurs, les sportifs concernés n'accepteraient pas une autorisation générale du dopage ou une autorisation sous contrôle médical. Un sondage de l'Office fédéral du sport, effectué au début de l'année 2006 au-

près des sportifs suisses de haut niveau, a révélé que 95% des répondants souhaitent une interdiction ferme du dopage, 4% souhaitent l'autoriser sous contrôle médical et seulement 1% souhaite une autorisation complète du dopage.

Les médecins ont, lorsqu'ils ont affaire aux sportifs, la responsabilité importante de respecter les règles de lutte contre le dopage. C'est pourquoi, les organismes de lutte contre le dopage en Suisse ont proposé sur le site [www.dopinginfo.ch](http://www.dopinginfo.ch) divers moyens d'aider les spécialistes concernés dans leur travail. On peut y consulter et y télécharger les listes des substances dopantes actuellement interdites ainsi que les listes de médicaments autorisés. Les explications et formulaires nécessaires aux autorisations exceptionnelles à des fins thérapeutiques sont, quant à eux, consultables dans la rubrique «Personnel d'encadrement» du même site. Le site propose en outre depuis le mois d'avril une base de données des médicaments autorisés en Suisse. Cette dernière repose sur la banque de données de Swissmedic, complétée des dispositions de l'actuelle liste des substances dopantes interdites. Il est ainsi possible de vérifier si le remède prévu pour traiter le sportif est interdit ou pas en compétition ou dans le sport en général.

Correspondance:  
Dr Matthias Kamber  
Service Prévention du dopage  
Office fédéral du sport (OFSP)  
CH-2532 Macolin  
[dopinginfo@baspo.admin.ch](mailto:dopinginfo@baspo.admin.ch)