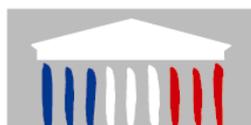


Document
mis en distribution
le 29 mars 2005



N° 2181

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 23 mars 2005.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES CULTURELLES,
FAMILIALES ET SOCIALES SUR LE PROJET DE LOI (n° 2100) *relatif à la lutte
contre le **dopage** et à la **protection de la santé des sportifs***

PAR M. DOMINIQUE JUILLOT,

Député.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	5
I.- L'INTERNATIONALISATION DE LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE	7
A. LA CRÉATION DE L'AGENCE MONDIALE ANTIDOPAGE	7
1. Statut	7
2. Organisation	8
3. Missions	8
B. L'ÉDICTION D'UN CODE MONDIAL ANTIDOPAGE	9
C. L'ADOPTION D'UNE CONVENTION INTERNATIONALE	10
II.- LA CLARIFICATION DU RÔLE DES DIFFÉRENTS ACTEURS DE LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE	13
A. UN MINISTÈRE STRATÈGE	13
B. UNE AGENCE ARBITRE NATIONAL	15
C. DES FÉDÉRATIONS INTERNATIONALES MONOPOLISTES	16
III.- LE RENFORCEMENT DE LA PROTECTION DE LA SANTÉ DE TOUS LES SPORTIFS	17
A. L'AMÉLIORATION DU SUIVI LONGITUDINAL	17
B. DES EXIGENCES CALBRÉES EN FONCTION DES DIFFÉRENTES DISCIPLINES	18
C. DES DISPOSITIFS INNOVANTS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION	19
TRAVAUX DE LA COMMISSION	21
I.- AUDITION DU MINISTRE	21
II.- DISCUSSION GÉNÉRALE	29
III.- EXAMEN DES ARTICLES	33
Chapitre I ^{er} Organisation de la lutte contre le dopage	33
<i>Article 1^{er}</i> (article L. 3611-1 du code de la santé publique) : Rôle du ministère des sports en matière de dopage	33
<i>Article 2</i> (article L. 3612-1 du code de la santé publique) : Agence française de lutte contre le dopage	34

<i>Article 3</i> (article L. 3612-2 du code de la santé publique) : Faculté de nommer un ancien sportif de haut niveau.....	38
<i>Article 4</i> (article L. 3612-3 du code de la santé publique) : Ressources de l'agence et recrutement de personnels.....	39
<i>Article 5</i> (articles L. 3613-1 et L. 3621-1 du code de la santé publique) : Rôle des antennes médicales de prévention du dopage.....	39
<i>Article 6</i> (article L. 3622-3 du code de la santé publique) : Autorisations d'usage thérapeutique.....	40
<i>Article 7</i> (article L. 3631-1 du code de la santé publique) : Applications des règles internationales relatives aux substances et procédés interdits.....	42
<i>Article 8</i> (article L. 3632-1 du code de la santé publique) : Personnes habilitées à effectuer des contrôles antidopage sur le territoire français.....	42
<i>Article 9</i> (articles L. 3632-2 à L. 3632-2-3 du code de la santé publique) : Modalités d'organisation des contrôles antidopage.....	43
<i>Article 10</i> (article L. 3632-3 du code de la santé publique) : Sanctions disciplinaires encourues par les sportifs en cas de refus ou d'absence lors d'un contrôle.....	45
<i>Article 11</i> (article L. 3632-4 du code de la santé publique) : Analyse des prélèvements.....	45
<i>Article 12</i> (article L. 3632-5 du code de la santé publique) : Coordination.....	46
<i>Article 13</i> (article L. 3634-1 du code de la santé publique) : Compétences des fédérations en matière de sanctions disciplinaires.....	46
<i>Article 14</i> (article L. 3634-2 du code de la santé publique) : Compétences de l'Agence française de lutte contre le dopage en matière de sanctions disciplinaires.....	47
<i>Article 15</i> (article L. 3634-3 du code de la santé publique) : Mesures de coordination.....	48
<i>Article 16</i> (article L. 3634-4 du code de la santé publique) : Coordination.....	48
<i>Article 17</i> (article L. 311-4 du code de justice administrative) : Coordination avec les compétences du Conseil d'Etat.....	49
Chapitre II Surveillance médicale des sportifs.....	49
<i>Article 18</i> (article L. 3622-1 du code de la santé publique) : Délivrance d'une licence sportive.....	49
<i>Article 19</i> (article L. 3622-2 du code de la santé publique) : Suivi médical et participation aux compétitions.....	50
Chapitre III Dispositions diverses et transitoires.....	51
<i>Article 20</i> (articles L. 3613-3, L. 3622-6, L. 3622-7 et L. 3631-2 du code de la santé publique) : Abrogation de dispositions diverses.....	51
<i>Article 21</i> : Entrée en vigueur de la loi.....	52
<i>Article 22</i> : Application à Mayotte.....	53
TABLEAU COMPARATIF	55
AMENDEMENT NON ADOPTÉ PAR LA COMMISSION.....	75
LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES.....	77

INTRODUCTION

Quarante ans après le vote de la première loi sur le dopage (loi du 1^{er} juin 1965), et six ans après le vote à l'unanimité de la loi du 23 mars 1999, l'arsenal législatif de lutte contre le dopage est appelé à se clarifier et à se renforcer en raison des évolutions de l'ordonnancement juridique international ainsi que de la prise en compte des enseignements tirés de la pratique.

Si la lutte contre le dopage, envisagée à l'origine essentiellement comme un combat contre « la triche », est une préoccupation déjà ancienne des pouvoirs publics et du mouvement sportif, la nécessité d'une coordination à l'échelon international n'est apparue que relativement récemment.

On sait que la France s'est souvent portée à l'avant-garde du combat contre le dopage, jusqu'à être parfois montrée du doigt pour son prétendu activisme forcené en ce domaine. Il convient assurément de faire litière de ces critiques qui ne prennent pas en considération la volonté de préserver la santé des sportifs, et ce à tous les niveaux de compétition.

Le voile pudique posé par certains Etats sur les pratiques de dopage trouve sa source dans une forme de nationalisme transposé dans l'univers sportif pour ce qui concerne tout du moins les athlètes de haut niveau et/ou les sportifs professionnels.

Le vaste chantier d'harmonisation de la lutte antidopage à l'échelon international constitue à coup sûr un progrès notable et témoigne d'une véritable volonté de mener un combat unifié.

Dans cette perspective la création de l'Agence mondiale antidopage (AMA) en 1999 sous l'égide du Comité international olympique (CIO), puis l'adoption d'un code mondial antidopage en 2003, dont les dispositions pourraient devenir juridiquement contraignantes par l'adoption d'une convention internationale actuellement en cours d'élaboration à l'UNESCO, témoignent de l'implication du mouvement sportif, des instances gouvernementales ainsi que des organisations internationales pour faire aboutir un corps de règles opposables à tous les sportifs.

Au sein de ces différents organismes, l'influence de la France pourrait apparaître diluée et son haut degré d'exigence laminé par des standards moins rigoureux. L'action menée par les autorités et les scientifiques français au sein de ces instances, au premier rang desquels il faut souligner l'investissement du ministre de la jeunesse, des sports et de la vie associative, M. Jean-François

Lamour, conduit à espérer qu'il n'en sera pas ainsi et que nos athlètes ne seront pas victimes de l'avantage comparatif entaché de fraude dont bénéficient sans doute encore trop souvent ceux qui ont recours à des substances dopantes.

L'harmonisation venant d'en haut, il est également nécessaire de clarifier le rôle des différents acteurs nationaux de la lutte contre le dopage. Les impératifs de santé publique sont au fondement du rôle de stratège qu'entend désormais jouer le ministère chargé des sports dans le domaine de la prévention, de l'éducation et de la recherche.

Le renforcement de l'indépendance et des moyens de l'organisation nationale antidopage, aujourd'hui le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD) et demain l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD), témoigne dans le cadre des recommandations de l'AMA de la volonté d'inscrire dans le paysage un arbitre impartial aux compétences élargies.

Dans un souci de meilleure lisibilité et afin d'éviter tout risque de télescopage des décisions, l'AMA et les fédérations sportives internationales exerceront désormais une compétence monopolistique dès lors que les compétitions revêtent un caractère international.

La présence de plusieurs degrés de juridiction, l'application de procédures respectueuses des droits de la défense et l'existence d'une liste unique de produits et procédés prohibés, même si celle-ci opère un *distinguo* discutable entre compétition et période d'entraînement, sont des éléments qui plaident en faveur d'une meilleure égalité de traitement entre les athlètes quelle que soit leur nationalité.

Pour ce qui concerne le volet relatif à la préservation de la santé des sportifs en France, le présent projet entend agir aussi bien à l'égard des sportifs de haut niveau que de la masse des licenciés. C'est ainsi que l'article 18 confie une importance accrue au certificat médical de non-contre-indication qui accompagne nécessairement la première licence sportive. Pour les athlètes de haut niveau qui font l'objet d'un suivi médical très poussé, le projet amène une sécurité supplémentaire en permettant aux médecins fédéraux de tirer les conséquences de paramètres biologiques inquiétants pour leur santé.

Au total ce projet s'inscrit dans la continuité du haut degré d'exigence de la France et de ses sportifs en matière de lutte contre le dopage tout en participant de l'effort sans précédent d'harmonisation mené à l'échelon international.

I.- L'INTERNATIONALISATION DE LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE

L'attention des organisations internationales à l'égard du dopage s'est développée depuis environ trente ans. C'est en effet dès 1978 que l'UNESCO a adopté une charte internationale de l'éducation physique et du sport qui met notamment en garde contre les dérives que sont la violence, le dopage ou les excès commerciaux. En 1984 le Conseil de l'Europe a quant à lui adopté une charte européenne contre le dopage dans le sport, puis en 1989 la convention contre le dopage signée à Strasbourg.

A la même époque le mouvement sportif élabore la charte internationale olympique, puis en 1992 le Conseil des communautés européennes adopte le code antidopage dans les activités sportives, document d'information et de sensibilisation destiné à alerter les acteurs du monde sportif sur les responsabilités de chacun face au problème du dopage.

On le constate ce n'est pas l'absence de texte qui a empêché une action internationale contre le dopage, mais bien plutôt la multiplicité des initiatives et leur faible pouvoir contraignant à l'égard des Etats. Aussi les initiatives apparues plus récemment marquent-elles une évolution vers la constitution d'un corps de règles unifié et opposables à tous les sportifs.

A. LA CRÉATION DE L'AGENCE MONDIALE ANTIDOPAGE

Les événements particulièrement graves survenus à l'occasion du Tour de France cycliste en 1998 (l'affaire Festina) ont accéléré la prise de conscience de la nécessité de mener une action vigoureuse sur le plan international.

C'est ainsi que s'est tenue en février 1999 à Lausanne, sous l'égide du Comité international olympique, une conférence mondiale consacrée à ce sujet. Cette conférence a rassemblé le mouvement sportif, les gouvernements intéressés ainsi que des organisations internationales parmi lesquelles le Conseil de l'Europe dont on a vu le rôle pilote dans ce combat.

En dépit de divergences entre les positions du mouvement sportif et celles des gouvernements sur la question de l'indépendance du futur organisme, un accord a pu être trouvé pour la mise en place d'une nouvelle structure chargée d'harmoniser les actions en matière de dopage, l'Agence mondiale antidopage (AMA).

1. Statut

La création de l'AMA a été officialisée le 10 novembre 1999 sous la forme d'une fondation de droit suisse dont le siège est désormais installé à Montréal. Son originalité tient à sa composition qui fait cohabiter représentants du

mouvement sportif, organisations internationales – comme le Conseil de l'Europe ou l'Union européenne – et certains gouvernements.

Le financement des deux premières années de l'AMA (25 millions de dollars US) a été assuré exclusivement par le mouvement olympique. Conformément à ses statuts, son financement est assuré à compter du 1^{er} janvier 2002 à parts égales par le mouvement olympique, CIO et fédérations internationales, et les gouvernements de pays du monde entier. La contribution de la France s'élève à 633 088 dollars pour l'année 2005.

En raison de son statut de droit privé, l'AMA ne dispose pas *a priori* de la légitimité ni de la compétence pour édicter des normes obligatoires pour les Etats. C'est la raison pour laquelle les pays de l'Union européenne souhaitaient sa transformation en agence de droit international public.

2. Organisation

Les organes de l'Agence mondiale antidopage (AMA) sont constitués par le comité exécutif et par le conseil de fondation, ce qui s'apparente aux modalités d'organisation d'une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 en France. Le conseil de fondation est l'équivalent d'un conseil d'administration d'une association et comprend trente-six membres, dont une moitié représente les diverses composantes du mouvement sportif et l'autre les autorités publiques :

- deux représentants des Etats membres de l'Union européenne ;
- deux représentants du Conseil de l'Europe ;
- quatre représentants de l'Afrique ;
- quatre représentants des Amériques ;
- quatre représentants de l'Asie ;
- deux représentants de l'Océanie.

Le Comité exécutif comprend douze membres, six pour le mouvement olympique et six pour les autorités publiques, dont le ministre français des sports, M. Jean-François Lamour, qui représente l'Europe. Le président du comité exécutif est désigné par le conseil de fondation. D'une manière générale, le comité exécutif est l'organe opérationnel de l'agence.

3. Missions

Lors de la création de l'agence, ses buts ont été définis de la manière suivante :

- promouvoir et coordonner au niveau international la lutte contre le dopage ;

- renforcer au niveau international les principes éthiques pour la pratique du sport sans dopage ;
- établir une liste unique de produits dopants ;
- favoriser et organiser la coopération entre organismes publics et privés ;
- harmoniser les différentes procédures et règles disciplinaires ;
- promouvoir et coordonner la recherche en matière de lutte contre le dopage.

Depuis la mise en œuvre de l'agence d'autres sujets tels que la mise en place de contrôles en dehors des compétitions, le développement d'une procédure d'accréditation des laboratoires en utilisant les normes ISO ou l'harmonisation les différentes règles entre les textes sportifs et les textes gouvernementaux ont été retenues comme missions prioritaires de l'AMA.

L'agence exerce également des compétences en matière de prévention comme le programme de sensibilisation qui vise les différentes manifestations multisports et multinationales. Trois niveaux d'athlètes sont visés : les jeunes espoirs se préparant au sport de haut niveau, les athlètes participant aux Jeux olympiques et les athlètes qui ont terminé leur carrière. Lors des manifestations multisports, l'AMA est souvent représentée afin de promouvoir un sport sans dopage.

Le programme du passeport sportif médical de l'athlète vise à encourager les athlètes qui ne se dopent pas en leur donnant un moyen de montrer leur attachement à un sport sans dopage.

Parmi les objectifs que poursuit l'AMA figure également la réalisation de contrôles antidopage hors compétitions inopinés en accord avec les fédérations internationales.

Dans le cadre de son programme mondial antidopage, l'AMA a notamment adopté en 2003 un code mondial antidopage.

B. L'ÉDICTION D'UN CODE MONDIAL ANTIDOPAGE

Toutes les plus grandes fédérations sportives et près de quatre-vingts gouvernements du monde entier ont approuvé le code mondial antidopage le 5 mars 2003, lors de la conférence mondiale contre le dopage dans le sport tenue à Copenhague, en adoptant une résolution désignant le code comme la base de la lutte contre le dopage dans le sport.

Depuis lors la mobilisation s'est accrue puisque 163 gouvernements ont signé la déclaration de Copenhague qui ne lie pas juridiquement les

gouvernements, mais par laquelle ceux-ci signalent leur acceptation de l'AMA et du code mondial antidopage et leur intention de le mettre en pratique.

Ce code comprend vingt-deux articles et de nombreuses subdivisions. La première partie du code énonce les règles et principes spécifiques de la lutte contre le dopage que doivent suivre les organisations responsables de l'adoption, de la mise en œuvre et de l'application des règlements antidopage dans leurs champs de compétences respectifs. Les règles relatives à la définition du dopage, à la preuve du dopage, à l'annulation automatique des résultats individuels et aux sanctions imposées aux individus doivent être transposées en droit national sans changement significatif. Pour d'autres dispositions les Etats conservent une certaine souplesse dans la traduction des règles du code.

C'est ainsi que de nombreuses dispositions du projet de loi ont pour origine des principes fixés dans le code. Ainsi la définition d'un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles est de la compétence de l'Organisation nationale antidopage au même titre que la planification de contrôles en compétition et hors compétition (article 5.1.1 du code mondial). L'obligation de localisation des sportifs appartenants à ce groupe cible est également fixée par l'article 14.3 du code qui dispose que « *la fédération internationale et l'organisation nationale antidopage responsables doivent coordonner l'identification des sportifs et la collecte des informations actualisées sur leur localisation, et les transmettre à l'AMA.* »

L'article 15, relatif à la clarification des responsabilités en matière de contrôle du dopage dispose que « *lors des manifestations nationales, le recueil des échantillons sera initié et réalisé par l'organisation nationale antidopage compétente du pays* » ; en revanche lors des manifestations internationales, cette compétence est du ressort de l'organisation internationale sous l'égide de laquelle celles-ci sont organisées.

Au sein du programme mondial antidopage, le code est complété par des standards internationaux et des modèles de bonnes pratiques. Les standards internationaux, qui sont publiés en français et en anglais, portent sur les aspects techniques et opérationnels du programme ; leur respect est obligatoire pour l'observance du code. Quant aux modèles de bonnes pratiques, elles sont jointes au code pour fournir les solutions les plus adaptées dans les différents secteurs de la lutte antidopage.

C. L'ADOPTION D'UNE CONVENTION INTERNATIONALE

Pour pallier l'insuffisance de force contraignante du code mondial antidopage élaboré par un organisme de droit privé, l'UNESCO a été saisie d'une proposition visant à élaborer une convention internationale contre le dopage dans le sport. Cet instrument normatif serait le premier à avoir à la fois une portée intergouvernementale et universelle ainsi qu'un caractère contraignant.

Le directeur général de l'UNESCO, M. Koïchiro Matsuura, a mené cette entreprise avec célérité, ce qui devrait permettre à ce nouvel instrument d'entrer en vigueur avant le début des Jeux olympiques d'hiver à Turin qui auront lieu en février 2006.

Le projet final de la Convention internationale contre le dopage dans le sport est en effet maintenant prêt et il a récemment été adressé à tous les gouvernements pour examen avant d'être soumis pour approbation à la 33^e session de la conférence générale de l'UNESCO au mois d'octobre 2005.

*

Outre la mise en conformité avec le nouvel ordonnancement juridique international, le projet de loi procède à une salubre clarification du rôle des différents acteurs de la lutte contre le dopage.

II.- LA CLARIFICATION DU RÔLE DES DIFFÉRENTS ACTEURS DE LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE

La création du CPLD par la loi du 23 mars 1999 précitée avait parfois été critiquée au motif qu'elle marquait une forme de désengagement de l'Etat dans la lutte contre le dopage.

Six ans plus tard c'est bien au contraire l'indépendance et les compétences de la nouvelle agence qui se voient renforcées. Cette volonté nouvelle s'accompagne du recentrage de l'action de l'Etat autour des impératifs de santé publique.

Une meilleure lisibilité des compétences de chacun est requise afin de mettre un terme aux lacunes tout autant qu'aux chevauchements constatés dans la pratique.

A. UN MINISTÈRE STRATÈGE

Dès lors qu'il est mis un terme à la séparation peu satisfaisante entre l'autorité chargée de diligenter les contrôles – le ministère des sports – et celle compétente en matière disciplinaire – l'actuel CPLD qui sera transformé en AFLD – au profit de cette dernière, le ministère des sports doit recouvrer un rôle stratégique dans les domaines de la prévention et de la recherche.

La prévention est de l'avis unanime des personnes impliquées dans la lutte contre le dopage le point essentiel de toute politique efficace en ce domaine. La rédaction actuelle de l'article L. 3611-1 du code de la santé publique qui dispose que « *le ministre chargé des sports s'assure que des actions de prévention sont mises en œuvre avec le concours des fédérations sportives* » ne permet pas le développement d'une action coordonnée et ambitieuse en ce domaine.

Il ne s'agit pas de freiner les initiatives nombreuses qui émanent aussi bien du CPLD avec le programme « Et toi, le dopage ? » conduite en partenariat avec la fondation d'entreprise « La Française des jeux », du Comité national olympique et sportif français (CNOSF) ainsi que des comités régionaux olympiques et sportifs (CROS) et des comités départementaux olympiques et sportifs (CDOS), des collectivités territoriales, des clubs, ou encore des établissements scolaires et qui constituent assurément un ensemble de démarches intéressantes. Il s'agit davantage de coordonner ces initiatives jusqu'alors trop disséminées pour leur conférer un impact supplémentaire.

Le ministère dispose, au-delà des actions que peuvent être amenés à jouer ses services déconcentrés ainsi que les établissements publics qui relèvent de sa tutelle, de deux instruments particulièrement importants.

Le premier est le numéro vert « Ecoute dopage » (0 800 15 2000), espace d'écoute privilégié destiné à aider et à orienter efficacement les sportifs en difficulté face au dopage et toutes les personnes concernées de près ou de loin par les questions concernant le dopage. Ouvert depuis le mois de novembre 1998, ce numéro vert national gratuit dispose de l'intérêt considérable d'assurer la confidentialité des appels et l'anonymat des appelants. Il fonctionne du lundi au vendredi de 10 heures à 20 heures. La mission de son service d'accueil, constitué de psychologues du sport, est essentiellement d'être à l'écoute du public qui se sent concerné par le dopage et de lui permettre d'exprimer ses craintes et ses interrogations. Son action de prévention consiste principalement à aider les appelants à analyser les situations qu'ils rencontrent, les informer et les orienter en fonction de leurs besoins.

Le rapport d'activité pour l'année 2003 indique que le numéro vert a réceptionné plus de 6 000 appels au cours de cet exercice, que les trois disciplines les plus concernées sont, dans l'ordre, la musculation, l'athlétisme et le cyclisme et que les substances qui font l'objet d'interrogations sont les compléments alimentaires, la créatine et le cannabis. La présentation dans ce rapport de cas cliniques sélectionnés permet de prendre concrètement la mesure du besoin d'information des sportifs amateurs et des pratiquants de base.

Le réseau des actuelles antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage (AMPLD), constitue l'autre instrument à la disposition du ministère dans le domaine de la prévention. La modification de leur dénomination – elles deviennent des antennes médicales de prévention du dopage – est tout à fait symbolique de la clarification de leur mission. Elles doivent en effet garantir une consultation médicale, anonyme et gratuite aux sportifs qui le souhaitent, éventuellement à la suite d'une recommandation du service « Ecoute dopage », et peuvent ensuite leur proposer, si cela s'avère nécessaire, une prise en charge médicale.

Le domaine de la recherche en médecine du sport et de dopage est tout aussi stratégique si l'on veut lutter efficacement contre le détournement des progrès scientifiques à des fins prohibées.

Dans le cadre de la loi du 23 mars 1999 précitée, il incombe au CPLD de coordonner la recherche fondamentale et appliquée dans les domaines de la médecine du sport et du dopage. Dans son rapport d'activité paru en 2004, le CPLD relève que la recherche en ces matières « *reste relativement peu importante en France en termes quantitatifs puisque les études françaises sur le dopage représentent environ 6 % de l'ensemble des études publiées dans le monde* ». Le rapport note également le caractère disparate de cette recherche.

La nécessité pour l'Etat de reprendre en main ce domaine d'intervention est donc avérée et d'ailleurs logique au regard de la grande diversité des intervenants dans le secteur de la recherche. Aussi l'accent sera-t-il mis sur le lancement d'un programme public de recherche, associant notamment l'Institut

national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), le centre national de la recherche scientifique (CNRS) et des facultés de médecine.

Le dernier aspect du rôle central du ministère des sports dans la lutte contre le dopage n'apparaît pas dans le présent projet de loi puisqu'il s'agit d'actions à caractère réglementaire. Le ministère a en effet la responsabilité de l'animation et de la coordination des commissions régionales de lutte contre les trafics de produits dopants. Il s'agit d'une action fondamentale pour mener la lutte contre les trafiquants à l'instar de ce qui est pratiqué en matière de stupéfiants. Le caractère nécessairement international de cette action se traduit par la collaboration avec Interpol.

B. UNE AGENCE ARBITRE NATIONAL

L'implication directe de l'Etat français dans la définition du programme des contrôles par le truchement du ministère des sports, également chargé de diligenter ces contrôles, a souvent fait l'objet de critiques sur le plan international en raison de la suspicion de partialité qui s'y attache.

Sans juger sur le fond la pertinence de ces critiques, la mise en place d'une agence dotée de garanties d'indépendance et de vastes compétences dans le champ de la lutte contre le dopage pour ce qui concerne les compétitions nationales apporte aux yeux du rapporteur une clarification salutaire tendant à en faire un véritable arbitre dont la neutralité et l'impartialité ne sauraient être contestées.

Il convient de bien prendre conscience des modifications importantes apportées au rôle et au fonctionnement de l'organisation nationale antidopage inscrites dans le projet de loi.

Sur le plan international tout d'abord, son statut est renforcé puisqu'elle devra coopérer avec l'AMA et les fédérations internationales.

Mais ce sont bien entendu ses nouvelles compétences nationales qui font de l'agence une organisation plus directement opérationnelle et davantage ancrée dans une réalité plus prosaïque que l'actuel CPLD.

Il en va ainsi de sa compétence pour définir un programme annuel de contrôle, ainsi que les critères selon lesquels un sportif relève du programme de contrôle individualisé, et pour diligenter les contrôles aussi bien en compétition qu'en période d'entraînement, avec la nécessité d'établir des conventions afin que les services déconcentrés du ministère en charge des sports apportent leur concours pour la réalisation de ces contrôles sur le terrain.

La délivrance des AUT, que celles-ci soient allégées ou standards, nécessite à l'évidence la mise en place d'outils et de procédures suffisamment rapides pour permettre aux athlètes de participer utilement aux compétitions.

L'organisation interne de l'agence devra en outre scrupuleusement respecter la séparation des fonctions entre le contrôle, l'analyse et le pouvoir disciplinaire. Le statut et les conditions de nomination des futurs directeurs de service devront y apporter toutes les garanties.

Il s'agit là d'évolutions significatives qui conduisent le rapporteur à s'interroger sur d'éventuels aménagements dans la composition du collège de l'agence, afin notamment d'y inclure des compétences plus gestionnaires et organisationnelles.

C. DES FÉDÉRATIONS INTERNATIONALES MONOPOLISTES

En ce qui concerne les compétitions internationales, inscrites à ce titre dans le calendrier des compétitions, les fédérations internationales bénéficieront d'une compétence exclusive pour déclencher les contrôles, prononcer les sanctions disciplinaires et délivrer les AUT.

Ce monopole confié aux fédérations internationales, en étroite liaison avec l'AMA et dans le respect des dispositions du code mondial antidopage, doit permettre d'éviter de doubler les procédures avec celles menées par l'actuel CPLD pour les compétitions internationales se déroulant sur le territoire français.

S'il est vrai que par le passé on a pu constater un engagement inégal des différentes fédérations internationales dans la lutte contre le dopage et la volonté de sanctionner les sportifs contrevenants aux règles, leur engagement en faveur de l'application du code mondial antidopage doit être *a priori* respecté.

Des gardes-fous existent par ailleurs bel et bien : en matière disciplinaire, un recours à l'encontre des sanctions prononcées peut être exercé devant le tribunal arbitral du sport (TAS) ; en ce qui concerne la délivrance des AUT, l'AMA peut les réviser et le TAS peut en outre être saisi d'un différent.

*

Dans la continuité de la loi du 23 mars 1999 précitée, le projet de loi ne porte pas uniquement sur les aspects répressifs et la lutte contre le dopage mais comporte également un chapitre consacré au renforcement de la santé de tous les sportifs.

III.- LE RENFORCEMENT DE LA PROTECTION DE LA SANTÉ DE TOUS LES SPORTIFS

Le nombre inquiétant de décès de sportifs en pleine force de l'âge ainsi que différentes pathologies observées chez les anciens sportifs témoignent de la nécessité de porter une attention particulière à la protection de la santé des sportifs de haut niveau aussi bien que celle des pratiquants de base.

La santé, d'après une définition de l'OMS, est « un état de bien-être physique, mental et social » et la pratique sportive, en agissant sur ces trois composantes, doit contribuer à son amélioration. Il est malheureusement des circonstances dans lesquelles pèse sur le sportif un risque sanitaire en lien avec la recherche de la performance « à tout prix ». C'est pourquoi des mesures concrètes ont été prises par le ministère de la jeunesse, des sports et de la vie associative avec l'ensemble des partenaires du monde sportif, médical et institutionnel. La réflexion sur le suivi médical des sportifs doit toutefois être envisagée sous l'angle des différentes populations concernées.

En effet si l'on compte en France quelque 26 millions de pratiquants, tous n'évoluent pas au même niveau. Il faut ainsi distinguer ceux pour qui le sport est un loisir de ceux qui en ont fait leur activité dominante : pour ces derniers, la mise en place du suivi médical longitudinal contrôlé a marqué un progrès décisif qui se voit conforter dans le projet de loi ; pour les premiers le renforcement des conditions de délivrances du certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive est une priorité qui doit s'accompagner de dispositifs innovants en matière de prévention.

A. L'AMÉLIORATION DU SUIVI LONGITUDINAL

Pour les sportifs de haut niveau et les sportifs inscrits dans la filière d'accès au haut niveau (environ 6000 et 17000), le décret n° 2004-1120 du 6 février 2004 ainsi que l'arrêté conjoint des ministres des sports et de la santé en date 11 février 2004, définissent la nature et la périodicité des examens médicaux qui sont assurés dans le cadre de cette surveillance.

Ils se composent chaque année de deux examens médicaux comprenant à chaque fois un entretien avec le médecin du sport, un examen physique, des mesures anthropométriques, un bilan diététique, des conseils nutritionnels, un bilan psychologique et de deux recherches par bandelette urinaire. Une fois par an ces examens sont complétés par un examen dentaire, une électrocardiographie de repos, un bilan sanguin pour les plus de 15 ans. Tous les quatre ans une épreuve d'effort maximale doit aussi être réalisée. D'autres examens complémentaires spécifiques à certaines disciplines sont exigés. La nature de ces examens complémentaires et leur périodicité sont également fixées par arrêté du 11 février

2004. Enfin certaines fédérations peuvent décider d'inscrire des examens complémentaires autres que ceux décrits dans les textes réglementaires.

S'agissant des examens biologiques, le rapporteur tient à souligner que ceux-ci ne doivent surtout pas être considérés comme des examens de dépistage indirect de substances dopantes pouvant aboutir à des procédures disciplinaires. Leur objectif est avant tout préventif afin de rechercher d'éventuelles anomalies biologiques qui pourraient être à l'origine ou les conséquences de véritables pathologies liées à la pratique sportive. Il ressort en effet des auditions la nécessité de décriper les rapports entre les sportifs et le corps médical.

La novation introduite par l'article 19 du projet de loi reprend, en la généralisant, l'initiative de la fédération française de cyclisme (FFC) d'introduire dans son règlement la possibilité de suspendre la participation à des compétitions de certains sportifs au vu de résultats anormaux du suivi médical afin de préserver leur santé.

Sous la conduite du docteur Armand Mégret, médecin fédéral national de la FFC, un référentiel des conduites à tenir devant les anomalies biologiques découvertes lors du suivi médical longitudinal a été élaboré afin d'aider les médecins amenés à prendre des décisions d'aptitude.

Cette démarche à bien des égards audacieuse ne s'est-elle pas heurtée à la contestation des sportifs, signe que la volonté de préserver leur santé est désormais ancrée dans la mentalité des athlètes de haut niveau. Il convient de soutenir cette évolution perceptible dans de nombreuses disciplines.

Il apparaît néanmoins indispensable de bien encadrer ce dispositif en prévoyant dans les mesures d'application la possibilité d'exercer une voie de recours, en pratique une contre expertise, contre cette décision qui peut à l'évidence faire grief.

B. DES EXIGENCES CALIBRÉES EN FONCTION DES DIFFÉRENTES DISCIPLINES

Tout pratiquant sportif doit présenter, pour obtenir une licence, un certificat médical annuel de non-contre-indication à la pratique sportive délivré par son médecin.

Le sportif n'a pas le droit de pratiquer une compétition s'il ne possède pas ce certificat. Par ailleurs, la non-présentation du certificat peut avoir des conséquences administratives, par exemple la perte du match ou de la rencontre. D'autre part, il ne faut pas oublier qu'en cas de non-présentation de ce certificat, la licence n'est pas valable et que le pratiquant n'est donc pas assuré.

Mais la question centrale concerne bien évidemment la détection d'une contre-indication à la pratique sportive. Pour les enfants le médecin surveillera

tout particulièrement le rachis, la croissance et l'aptitude à l'effort avant de délivrer l'autorisation nécessaire.

Il est clair que ce certificat obligatoire ne doit pas être une simple formalité administrative, mais l'occasion d'une rencontre avec un médecin pour évoquer les problèmes particuliers liés à la pratique sportive ou être l'occasion d'aborder d'autres problèmes médicaux.

Il a été démontré que les véritables contre-indications définitives à la pratique des activités physiques et sportives sont extrêmement rares. En cas de contre-indication à certaines disciplines, le médecin peut conseiller et réorienter son patient vers des sports moins traumatisants. Dans certains cas, il est même conseillé une pratique sportive pour améliorer ou stabiliser une maladie.

Les dispositions du projet de loi visent à éviter la pratique du certificat généraliste qui ne s'attache pas suffisamment aux spécificités de chaque discipline. Le certificat devra porter expressément sur une discipline sportive et être régulièrement renouvelé, à l'initiative de chaque fédération, en fonction de l'âge et de la nature des efforts demandés.

Comme à l'heure actuelle pour les activités présentant des risques spécifiques pour la sécurité ou la santé des pratiquants, la délivrance du certificat médical sera entourée de conditions plus drastiques.

C. DES DISPOSITIFS INNOVANTS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION

Entre les sportifs de haut niveau, qui font l'objet d'un suivi très poussé, et les pratiquants de base, qui n'ont pas vocation à participer à des compétitions à l'occasion desquelles sont décernés les titres départementaux, régionaux et nationaux, se situe une catégorie intermédiaire composée de semi-professionnels et de jeunes recrutés au sein des centres de formation.

Il s'agit d'un segment de population particulièrement exposé aux tentations liées au dopage et pour lequel il n'existe pas systématiquement d'actions de prévention.

Il est en effet incontestable que le développement de la pratique sportive professionnelle conduit à des formes de détection toujours plus précoce, souvent axées sur les qualités physiques des jeunes. L'attrait pour les carrières professionnelles peut ainsi conduire certains, éventuellement poussés par leur entourage, à recourir à des substances prohibées pour réussir.

Le rapporteur propose que les structures qui accueillent de tels sportifs soient incitées, en partenariat avec les fédérations, à mettre en place un référent « santé et lutte contre le dopage » chargé, en lien avec le personnel médical, d'actions d'information et de prévention dans ces domaines.

En conclusion, ce texte, a fait l'objet d'une large concertation en amont ; la commission s'est d'ailleurs contentée d'adopter seize amendements rédactionnels. Il devrait recueillir un large consensus parmi les différents acteurs du mouvement sportif et permettre à notre pays de demeurer un élément moteur dans la lutte contre le dopage.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

I.- AUDITION DU MINISTRE

La commission des affaires culturelles, familiales et sociales a entendu **M. Jean-François Lamour, ministre des sports, de la jeunesse et de la vie associative**, sur le projet de loi relatif à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs au cours de sa séance du mardi 22 mars 2005.

Le président Jean-Michel Dubernard a souhaité la bienvenue à M. Jean-François Lamour, ministre de la jeunesse, des sports et de la vie associative, et a salué la rigueur de sa politique de lutte contre le dopage, objet du projet de loi très attendu qu'il est venu présenter à la commission.

M. Jean-François Lamour, ministre de la jeunesse, des sports et de la vie associative, a indiqué que le projet de loi relatif à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage, présenté en Conseil des ministres le 16 février dernier, vise à améliorer l'efficacité du dispositif en clarifiant les responsabilités des acteurs internationaux et nationaux.

Ce projet tient compte, d'une part, de la nécessaire évaluation de la loi du 23 mars 1999 à la lumière de son application effective depuis six ans et, d'autre part, des évolutions qui se sont produites sur le plan international, notamment le développement de l'Agence mondiale antidopage et la reconnaissance par les fédérations internationales du code mondial antidopage. Les conséquences à tirer de cette évaluation et de ces évolutions ont été examinées dans le cadre d'une concertation engagée dès octobre 2003 auprès des acteurs nationaux et internationaux de la lutte contre le dopage.

Le projet de loi poursuit trois objectifs : le renforcement de la protection sanitaire des sportifs, l'amélioration du cadre juridique de la lutte contre le dopage en France, pour rendre le dispositif français plus efficace, et enfin la mise en conformité de notre législation avec le Code mondial antidopage.

La lutte contre le dopage ne se résume pas à sa dimension disciplinaire, c'est pourquoi le projet réaffirme le rôle premier de l'Etat dans le domaine de la prévention, de la protection de la santé des sportifs et de la mise en œuvre de programmes publics de recherche.

La protection de la santé des sportifs sera mieux assurée. Le projet de loi dispose qu'un renouvellement régulier du certificat médical obligatoire pour la délivrance d'une licence peut être exigé par une fédération en fonction de l'âge du sportif ou de la discipline sportive. De plus, pour certaines disciplines dont la liste sera arrêtée par les ministres en charge des sports et de la santé, ce certificat ne pourra être délivré que dans des conditions particulières. Ainsi, pour certaines disciplines à risque, des examens particuliers et adaptés seront exigés.

S'agissant des sportifs de haut niveau, soumis à l'obligation du suivi longitudinal, la loi prévoit que le médecin chargé de ce suivi pourra établir un certificat de contre-indication à la pratique compétitive qui s'imposera à la fédération sportive concernée. Il pourra ainsi être tiré des conséquences de l'apparition d'anomalies à l'occasion du suivi longitudinal dans un champ purement médical et non disciplinaire.

Les politiques de prévention, d'éducation et de recherche seront à l'avenir engagées et coordonnées par l'Etat. Le ministère en charge des sports en aura le pilotage.

S'agissant du champ disciplinaire l'organisme compétent sera défini par la nature de la compétition ou de la manifestation. Cette nécessaire clarification des compétences est inspirée d'un principe clair : le contrôle de la loyauté des compétitions internationales doit relever des instances internationales qui les organisent afin d'assurer l'équité entre les sportifs de toutes nationalités qui y participent. Le contrôle de la loyauté des compétitions nationales doit relever quant à lui des autorités nationales.

L'ensemble du champ disciplinaire national est confié à une autorité publique indépendante. Ainsi le projet de loi crée, par transformation du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD), une agence indépendante aux compétences étendues et renforcées : l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD). Sa composition est inchangée et son indépendance garantie.

Les compétences de l'AFLD sont renforcées dans son champ d'intervention national. Elle diligente les contrôles antidopage, compétence actuelle du ministère en charge des sports. Elle analyse ou fait analyser les prélèvements ; le Laboratoire national de dépistage du dopage lui est intégré. Elle prononce les sanctions disciplinaires en substitution ou réformation des décisions fédérales nationales. Elle délivre, après avis conforme d'un comité d'experts, pour les compétitions nationales, les autorisations d'usage thérapeutique. Les conditions d'organisation interne de l'agence garantissent l'équité et l'indépendance des procédures de contrôle, d'analyse et de sanction.

L'efficacité des procédures de contrôles inopinés est renforcée par le projet de loi qui prévoit la communication à l'agence par les sportifs de haut niveau et les sportifs professionnels, qui font l'objet d'un programme de contrôle ciblé, des informations permettant leur localisation pendant leurs périodes d'entraînement. De même, il est prévu la possibilité de contrôler au domicile les sportifs qui l'acceptent.

Le projet de loi confirme la compétence des fédérations nationales pour prononcer des sanctions disciplinaires, l'AFLD pouvant se substituer à elles en cas d'inaction ou réformer leur décision. L'agence a le pouvoir d'étendre une sanction fédérale aux autres fédérations. Les compétitions internationales relèvent quant à elles de la compétence disciplinaire, en relation avec l'AMA, des fédérations

internationales qui les organisent. Cette évolution est rendue possible par l'adoption formelle par ces dernières d'un corps de règles unique : le code mondial antidopage.

Cependant dans un souci de cohérence internationale, le projet de loi facilite la collaboration entre l'agence nationale et les organismes internationaux. Ainsi, l'AFLD peut, à la demande de l'AMA ou des fédérations internationales, effectuer des contrôles pour leur compte à l'occasion de compétitions internationales.

Concernant la liste des produits et procédés dopants interdits élaborée au niveau international depuis 1989, sa transposition en droit interne sera accélérée. Ce projet de loi renforce ainsi l'efficacité de la lutte contre le dopage, il permet une harmonisation et une coopération internationale, condition indispensable de cette efficacité.

Renforcer la lutte contre le dopage est une condition de la sincérité et de la loyauté des épreuves et donc de la préservation des valeurs éthiques du sport, et de la protection de la santé des pratiquants quel que soit leur niveau de pratique.

Après l'exposé du ministre, plusieurs commissaires sont intervenus.

Après avoir souligné le rôle joué par le gouvernement français dans la lutte contre le dopage et l'adoption, par 163 Etats, de la Déclaration de Copenhague en mars 2003, **M. Dominique Juillet, rapporteur**, a demandé au ministre comment il concevait le rôle du ministère des sports en matière de prévention du dopage, ce qu'il entendait faire pour détendre les relations entre le monde médical et le monde sportif, et s'il pouvait rassurer ceux qui s'inquiètent de la brèche ouverte par les autorisations d'usage thérapeutique de substances interdites, notamment dans leur forme abrégée.

M. Alain Néri s'est félicité du rôle pionnier joué par la France dans la lutte contre le dopage depuis les lois Bambuck de 1989 et Buffet de 1999, observant au passage que de les nombreuses voix qui s'élevaient, à l'époque, pour annoncer que les autres pays ne suivraient pas le mouvement ont été démenties par les faits. Il ne faut pas, cela dit, se voiler la face : si Paris veut accueillir les Jeux olympiques en 2012, cela suppose que les contrôles aient lieu dans des conditions qui agréent à l'Agence mondiale antidopage. Or, face aux progrès incessants de la science, qui permettent aux tricheurs de « se laver le sang », seuls les contrôles inopinés peuvent être de quelque efficacité. Comment y soumettre les athlètes qui s'entraînent à l'étranger ? La récente décision, annoncée par la fédération grecque d'athlétisme, de blanchir Ekaterini Thanou et Kostandinos Kenteris, n'est guère rassurante.

L'autorisation d'usage thérapeutique de substances interdites fait planer la crainte que beaucoup de sportifs ne se fassent délivrer des ordonnances de complaisance : on avait pu s'étonner déjà, aux Jeux olympiques d'Atlanta en 1996, de l'importante proportion d'athlètes asthmatiques traités à la Ventoline ! Il

faudra surveiller de très près les conditions de délivrance des autorisations. Mais ne serait-il pas plus sage de considérer qu'en sport comme ailleurs, lorsqu'on est malade, on prend un congé de maladie ?

S'agissant de la pratique amateur, il est certes bienvenu de renforcer le rôle du certificat médical préalable, mais le coût des visites ne pourrait-il être supporté en partie par l'Etat ou la sécurité sociale, lorsqu'il s'avère élevé pour les familles ?

Enfin, le laboratoire de Châtenay-Malabry conservera-t-il son statut de droit public, sous la responsabilité conjointe des ministères de la santé et de la jeunesse et des sports ?

M. Jean-Marie Geveaux a rendu hommage à la détermination du ministre et souligné que le dopage, hélas présent à tous les niveaux de compétition, devait être combattu partout. Au niveau international, on peut craindre que tous les pays, et en particulier la Chine, prochain organisateur des Jeux olympiques d'été, ne jouent pas le jeu au sein de l'Agence mondiale antidopage. Au niveau national, des précisions supplémentaires seraient souhaitables quant à l'organisation concrète de la lutte contre le dopage, et notamment le rôle des directions départementales et régionales de la jeunesse et des sports, en liaison avec les fédérations et les clubs, sur les stades et les lieux d'entraînement. Dans certaines régions, comme les Pays-de-la-Loire, des collectivités ont contribué au financement de plateaux techniques de contrôle ou de procédures de dépistage sur les lieux d'entraînement. Comment s'articuleront ces initiatives locales avec la politique nationale menée par le ministère ?

M. Henri Nayrou a jugé que la nouvelle loi venait opportunément adapter la loi Buffet à l'évolution du monde sportif et à celle des esprits. Mais sera-t-il possible d'amener l'AMA jusque sur les positions de la France ? Et en France même, il convient de préciser la coopération entre l'Agence française de lutte contre le dopage et les services déconcentrés du ministère. La transversalité du contrôle des certificats médicaux sera un outil précieux, mais il faut rappeler que la réforme de l'assurance-maladie exclut en principe du remboursement les visites justifiées par l'obtention de ces certificats. Enfin, on peut se poser la question de l'articulation entre la répression sportive du dopage et sa répression pénale.

Évoquant son expérience en qualité de médecin chargé des contrôles antidopage lors des débuts de ce combat, **M. Denis Jacquat** a souligné la volonté de certains sportifs et de leur entourage de contourner la réglementation et rappelé qu'il avait insisté, lors de la discussion de la loi Buffet, sur la nécessité d'une action concertée au niveau international, car un sportif peut s'entraîner dans d'autres pays que le sien, et il en est de plus laxiste que d'autres ; la coordination qu'apporte le présent projet est donc bienvenue. S'agissant de l'autorisation d'usage thérapeutique de produits interdits, on peut s'étonner que tant d'asthmatiques soient sportifs de haut niveau ; on peut aussi s'alarmer de certains surdosages, que seuls des contrôles inopinés décèleront.

En réponse aux différents intervenants, **le ministre** a apporté les précisions suivantes.

– Le rapport rédigé pour le CPLD par M. Michel Boyon et M. Marc Samson, devenu depuis président de cet organisme, pointe la dispersion des actions de prévention que celui-ci est précisément chargé de coordonner. L'accent sera donc mis sur cet aspect, ainsi que sur le lancement d'un programme public de recherche, associant notamment l'INSERM, le CNRS et des facultés de médecine comme celle de Montpellier. Une attention particulière sera portée aux pôles Espoirs et aux pôles France au sein des centres d'éducation populaire et de sport (CREPS), ainsi qu'au sport scolaire et aux non-licenciés, notamment dans les clubs dits de *fitness*, gangrenés par la diffusion de compléments alimentaires dangereux. La lutte contre le trafic de produits dopants sera menée en liaison avec l'Office central de répression des trafics de produits illicites.

– S'agissant des autorisations d'usage thérapeutique, il faut nuancer certains propos soupçonneux sur le nombre d'athlètes ou de rameurs asthmatiques, car l'asthme peut être justement provoqué par un effort intensif et prolongé. En tout état de cause, il appartiendra à une commission d'experts scientifiques de se prononcer, au vu du suivi médical et du suivi longitudinal, sur les demandes présentées. C'est un grand progrès, mais il reste à veiller, lors de la réunion de la commission exécutive de l'AMA le 15 mai 2005, à ce que les AUT simplifiées ne puissent donner lieu à des contournements du Code mondial antidopage.

– Le suivi longitudinal permettra le cas échéant au médecin fédéral d'établir un certificat de contre-indication. Cette formule existe, à titre expérimental, dans le cyclisme, où elle fonctionne très bien. Il sera naturellement possible pour le sportif de faire appel devant un comité d'experts fédéral, avec débat contradictoire. Tous ces points seront précisés par décret.

– L'accueil, évidemment souhaitable, des Jeux olympiques de 2012 à Paris est une question qui n'a rien à voir avec celle des contrôles antidopage, puisque les 163 pays signataires du code mondial antidopage ont convenu que celui-ci s'appliquerait dès février 2006. D'ici là, l'Agence française de lutte contre le dopage sera en place. Les contrôles, il faut le rappeler, ne datent pas de 1999, ni même de 1989, mais de la loi Herzog de 1965, et la loi Buffet de 1999 n'a pas empêché que se produise, en janvier 2004, le scandale Cofidis, dont les protagonistes, on s'en est aperçu à cette occasion, allaient s'entraîner à l'étranger. Notre objectif est de parvenir, en France, à un taux de contrôles inopinés dépassant les 65 %, et j'ai demandé à l'AMA de les renforcer de son côté aussi.

– L'AMA est en train de se doter d'une base de données nommée ADAMS, qui sera opérationnelle au milieu de l'année 2006, et à laquelle les athlètes de haut niveau ont l'obligation d'adresser, par voie électronique, leur emploi du temps détaillé, c'est-à-dire comprenant les compétitions, les entraînements et les lieux de résidence. Dès la deuxième absence à un contrôle inopiné, ils seront considérés comme dopés et encourront deux ans de suspension.

Pour l'heure, l'affaire des deux athlètes grecs Ekaterini Thanou et Costas Kenteris n'est pas réglée : le président de l'AMA a qualifié de « cocasse » la décision de leur fédération, et ne manquera sans doute pas de saisir l'agence si elle devait être confirmée par l'IAAF. A l'avenir, des fédérations, voire des pays qui se comporteraient d'une façon inadmissible, pourraient se voir interdits de Jeux olympiques.

– Il n'y a pas lieu de craindre que la Chine refuse d'adopter le code mondial antidopage puisque sa signature du contrat de « ville-hôte » l'a engagée en ce sens. Les médecins du CIO et de l'AMA pourront donc procéder dans ce pays à des prélèvements inopinés.

– Le Laboratoire national de dépistage sera, pour des raisons de cohérence, intégré à l'Agence française de lutte contre le dopage, personne morale de droit public, mais cela ne changera rien au statut des personnels. Il n'a pas vocation à participer aux missions de prévention que l'agence accomplira en coordination avec le ministère chargé des sports, mais à affiner les méthodes de détection de l'EPO, de l'hémoglobine réticulaire ou de l'hormone de croissance.

– Les fédérations seront les principaux partenaires du ministère en matière de prévention, en liaison avec les CROS et les CDOS ainsi qu'avec l'éducation nationale et la MILDT. En les responsabilisant, on donnera plus de lisibilité à leurs actions.

– Les moyens financiers consacrés à la lutte contre le dopage devraient s'élever à 19,33 millions d'euros en 2005 – dont 6,5 millions pour le soutien aux fédérations, 6,5 millions pour le laboratoire, l'AMA et les antennes médicales, 1,25 million pour le CPLD et 5 millions pour les activités de recherche et de prévention des établissements – et à un montant équivalent en 2006, dont 6,7 millions pour l'AFLD et 12,6 millions pour le ministère qui regroupe le soutien aux fédérations, la recherche et la prévention.

M. Henri Nayrou a souhaité que les positions de l'AMA soient tirées vers le haut, c'est-à-dire conformément à la législation française.

Puis **le ministre** a poursuivi ses réponses aux différents intervenants :

– En 1999, l'AMA a établi une liste de produits interdits durant les compétitions et une liste, plus réduite, de produits interdits hors compétition. Il sera très difficile, malheureusement, de revenir sur cette distinction, mais au moins peut-on espérer obtenir que l'agence étende – comme cela a été le cas pour les Jeux olympiques d'Athènes – les périodes de compétition, où s'applique la liste la plus complète, à la semaine précédant chaque grand rendez-vous, voire à dix ou douze jours dans le cas des Jeux olympiques, et aussi aux deux jours suivant ces périodes.

– Ni le code mondial antidopage ni la loi de 1999 ne font référence à la répression pénale du dopage, que seule l'Italie prévoit, sans toutefois la pratiquer

dans les faits. Il ne faut pas mélanger les deux registres, mais il faut faire preuve de la plus grande sévérité avec les fournisseurs de substances illicites.

– La nécessaire coordination entre l’AFLD et les services déconcentrés du ministère sera organisée de manière conventionnelle. Elle passe notamment par la fourniture à l’agence des éléments constitutifs d’une liste des compétitions nationales, permettant de localiser les sportifs de haut niveau.

– Les certificats médicaux seront adaptés au sport pratiqué et à l’âge du pratiquant. Le remboursement des visites par l’assurance maladie se heurte évidemment à un problème de financement, mais il faut savoir que nombre de médecins apportent leur concours bénévole aux clubs locaux pour examiner, l’espace d’une après-midi par exemple, les inscrits. Si besoin est, il est toujours loisible d’avoir recours à la part régionale du FNDS pour la mise en place d’une aide spécifique.

– Les contrôles inopinés sont les seuls à même d’isoler les tricheurs qui disposent dans la pratique de moyens de contourner la loi ; les déclarations dans l’affaire COFIDIS l’ont montré. La constitution de groupes cibles et de la base de données ADAMS sous l’égide de l’AMA permettra d’y remédier.

M. Alain Néri a fait état d’une dérive générale et préoccupante dans les pratiques de recrutement des clubs sportifs, qui tendent à privilégier la morphologie du sujet par rapport à ses qualités techniques. On voit ainsi des responsables s’enquérir, auprès de gamins de onze ans, de leur taille à la naissance et au cours de leur croissance, de celle de leurs parents et grands-parents, pour déceler d’éventuelles potentialités innées. Cette dérive peut également inciter l’entourage de certains jeunes sportifs à avoir recours à des produits prohibés pour améliorer leur capacité physique au lieu de miser sur l’entraînement et l’acquisition des bons gestes. Il s’agit là d’un dévoiement dangereux, pour la santé comme pour l’esprit sportif.

Le ministre a répondu que le suivi longitudinal, qui n’est pas seulement physiologique mais aussi psychologique, aide les jeunes à avoir une pratique sportive équilibrée, et que les pôles Espoirs ne recrutent pas avant douze ans pour éviter, justement, la sélection précoce à outrance que dénonce M. Alain Néri. Si certaines structures sportives créent, souvent d’ailleurs avec l’aide de collectivités territoriales, des « pré-pôles Espoirs » pour les enfants plus jeunes, et si certaines écoles primaires mettent en place des horaires adaptés, le ministère n’y est pour rien ! Cela dit, il faut relativiser l’importance de ce phénomène : l’exemple de Tony Parker, qui ne mesure qu’un mètre quatre-vingt-six, prouve qu’il n’est pas nécessaire d’être immense pour être un très grand basketteur !

M. Georges Colombier, président, a remercié le ministre pour la qualité de ses réponses, appréciée par tous les députés présents.

II.- DISCUSSION GÉNÉRALE

La commission a examiné, sur le rapport de **M. Dominique Juillot**, le présent projet de loi au cours de sa séance du mardi 22 mars 2005.

Un début a suivi l'exposé du rapporteur.

M. Jean-Marie Geveaux a considéré que l'efficacité de la loi dépendra de l'organisation de la prévention sur le terrain. A ce titre, il serait important d'avoir des engagements précis des structures sportives et de connaître exactement les maîtres d'œuvre de la lutte contre le dopage. Les directions départementales du ministère en auront-elles la charge ou bien cela relèvera-t-il des comités régionaux olympiques et sportifs (CROS) ? Faut-il inscrire ces indications dans la loi alors même que ces précisions présentent un caractère largement réglementaire ? Par ailleurs, la désignation d'un référent, qu'il conviendrait plutôt de nommer « référent santé », est une suggestions intéressante.

M. Alain Néri a rappelé que la loi de 1999 avait multiplié les actions de prévention et d'information auprès des sportifs, notamment par les antennes médicales créées à cette occasion qui proposent des consultations anonymes de nature à établir un climat de confiance avec les sportifs. C'est pourquoi il est important de s'appuyer sur ces structures. Par ailleurs, il conviendrait de renforcer les actions d'information auprès des médecins et des enseignants du sport.

Le rapporteur est convenu de l'utilité d'un renforcement des antennes médicales. Il faut en outre motiver les services déconcentrés de la jeunesse et des sports présents sur le terrain en les associant au résultat de la lutte contre le dopage.

M. Alain Néri a fait observer que le ministère des sports avait rencontré quelques difficultés avec l'Ordre des médecins lors de l'élaboration de la loi de 1999 en raison de la protection absolue attachée au secret médical. En effet, le gouvernement avait souhaité que le médecin traitant alerte le médecin de l'antenne médicale en cas de suspicion de dopage, ce à quoi l'Ordre des médecins s'était opposé.

Le rapporteur a relevé qu'une telle procédure existe dans le cadre du suivi longitudinal mais s'est interrogé sur son organisation pratique dans le cadre du sport de masse. Par ailleurs, la désignation d'un référent santé différent de celui de la commission santé s'articulerait mieux avec les exigences d'éthique. Le médecin, voire le kinésithérapeute d'un club, pourrait être ainsi désigné.

M. Alain Néri s'est inquiété de l'éventualité de la désignation d'un kinésithérapeute étant donné les affaires survenues dans le milieu du cyclisme.

Le rapporteur a reconnu que le kinésithérapeute est en effet souvent le confident des sportifs, ce qui ne le prédispose peut-être pas à une telle fonction de référent.

M. Maurice Giro a estimé que si le projet de loi mettait en place un contrôle satisfaisant de l'élite sportive, le sport amateur est passé sous silence. Or, sur le terrain, on observe un développement du dopage parmi les amateurs tant en sport individuel qu'en sport collectif. Les pratiques de dopage subsisteront si l'on ne s'attaque pas au dopage des amateurs. Il serait souhaitable que le projet de loi mette davantage l'accent sur les contrôles inopinés chez les amateurs.

M. Henri Nayrou a jugé que si l'on peut approuver l'utilité de la mise en place d'un référent santé, on peut néanmoins s'inquiéter des propos du ministre relatifs à la délivrance du certificat médical. En effet, si celui-ci peut être délivré un dimanche par une vague connaissance, les fédérations et les clubs n'auront aucune garantie sur la qualité du signataire. Or la prévention et même le contrôle doivent s'opérer jusqu'aux plus bas échelons du sport. Cette question dépasse la sphère du sport pour relever de la santé publique.

M. Jean-Marie Geveaux a constaté que le projet de loi encadre correctement le contrôle des sportifs de haut niveau. Des centres médico-sportifs pilotés par le comité départemental olympique et sportif (CDOS) et financés par la caisse primaire d'assurance maladie et le département pourraient être mis en place au profit des jeunes sportifs amateurs, comme cela se fait dans la Sarthe. Les jeunes ayant passé une sélection en centre de formation sont astreints à deux visites par an dans ces centres. Ils y reçoivent en outre une information sur l'hygiène de vie.

Le rapporteur a fait remarquer que ces centres existent dans beaucoup de départements. Par ailleurs, concernant les certificats médicaux, on peut penser qu'un médecin ne prendra pas le risque de délivrer un certificat à un jeune présentant des symptômes inquiétants.

En outre, si l'on peut envisager l'obligation de passer deux visites médicales par an, le référent santé, qui devra recevoir une formation préalable, aura l'avantage de pouvoir mener une action de prévention basée sur des observations continues.

M. Henri Nayrou s'est inquiété de l'image du sport et de la protection de la santé des sportifs que pourrait entraîner la délivrance de certificats de complaisance. Il a estimé qu'il y a trop de non-dits et de zones d'ombre sur cette question de la délivrance du certificat médical. Il faut savoir quel objectif poursuit la loi : protéger la santé des sportifs de haut niveau ou celle de la grande masse des pratiquants ? Il ne faut pas oublier que le dopage existe à tous les niveaux de compétition à l'instar des révélations liées à l'affaire du pot belge.

Le rapporteur a fait remarquer que le contrôle des compétitions amateur est délicat en raison de leur très grand nombre. C'est notamment le cas des courses

à pied sur route qui se développent considérablement à l'heure actuelle. L'Agence française de lutte contre le dopage aura un rôle important pour diligenter les contrôles à tous les niveaux de pratique en liaison avec les fédérations. Il convient cependant de garder à l'esprit le coût exorbitant que représenterait la multiplication des contrôles dans ce type de manifestations, de sorte qu'en ce domaine la prévention demeure l'arme principale.

M. Georges Colombier, président, a conclu en soulignant l'importance des habitudes acquises dès le plus jeune âge en matière d'hygiène sportive. C'est un déterminant fondamental de la réussite de la lutte contre le dopage chez les jeunes.

III.- EXAMEN DES ARTICLES

La commission a examiné les articles du présent projet de loi au cours de sa séance du mercredi 23 mars 2005.

CHAPITRE I^{ER}

Organisation de la lutte contre le dopage

Article 1^{er}

(article L. 3611-1 du code de la santé publique)

Rôle du ministère des sports en matière de dopage

Dans le cadre de la redistribution des rôles en matière de lutte contre le dopage, cet article propose une nouvelle écriture du premier alinéa de l'article L. 3611-1 du code de la santé publique.

Il convient de rappeler que les actions menées par les pouvoirs publics dans le domaine des activités physiques et sportives pour assurer la protection de la santé des sportifs et lutter contre le dopage doivent également garantir des conditions de pratiques conformes aux principes définis par l'article 1^{er} de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984, lequel dispose : « *Les activités physiques et sportives constituent un élément important de l'éducation, de la culture, de l'intégration et de la vie sociale. Elles contribuent également à la santé.* »

La nouvelle rédaction renforce considérablement la compétence du ministre chargé des sports qui du rôle de superviseur passe à celui d'ordonnateur des actions de prévention, de surveillance médicale, de recherche et d'éducation.

Ce renforcement des compétences ministérielles est salubre car le dopage est aussi un problème de santé publique, lequel relève à l'évidence de la compétence de l'Etat. Mais le seul ministre des sports, de la jeunesse et de la vie associative, même s'il est le chef de file, ne peut être omnipotent dans ces domaines ce qui confère à son action un caractère interministériel.

A l'instar de nombreuses questions de santé publique, le dopage doit faire l'objet d'une importante politique de prévention : aussi la loi du 23 mars 1999 précitée confère-t-elle une importante compétence en la matière au Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD). Dans la nouvelle rédaction de l'article L. 3611-1 du code de la santé publique le ministre agit en liaison avec les organismes intéressés, au premier rang desquels se placent sans aucun doute la nouvelle Agence nationale de lutte contre le dopage et le Comité national olympique et sportif français.

Le domaine de la recherche, si important pour anticiper les nouveaux procédés destinés à contourner la réglementation, a bien besoin d'un pilotage et d'une clarification des compétences afin de mieux impulser et coordonner les différentes actions qui sont menées par le Laboratoire national de dépistage du dopage (LNDD), le CPLD par l'intermédiaire de son conseil scientifique, l'Institut national du sport et de l'éducation physique (INSEP) et les établissements universitaires.

Dans l'avenir la répartition des domaines de recherche s'établira entre d'une part la recherche liée au produits et procédés dopants dans le cadre de l'agence et d'autre part la recherche consacrée à la santé des sportifs, compétence du ministère.

*

La commission a *adopté* l'article 1^{er} sans modification.

Article 2

(article L. 3612-1 du code de la santé publique)

Agence française de lutte contre le dopage

Cet article propose non pas la création ex nihilo de cette agence mais la transformation de l'actuel CPLD en Agence française de lutte contre le dopage qui s'accompagne du rattachement en son sein de l'actuel LNDD. Conformément au code mondial antidopage, cette agence a vocation, sous l'appellation générique d'« organisation nationale antidopage », à être l'autorité responsable de l'adoption et de la mise en œuvre des règlements antidopage, du prélèvement des échantillons, de la gestion des résultats et de la tenue des auditions, au plan national.

Le premier élément remarquable réside dans l'indépendance accrue dont bénéficiera la nouvelle agence par rapport au CPLD puisque son statut juridique est celui d'une autorité publique indépendante dotée de la personnalité morale et non plus celui d'une autorité administrative indépendante.

Ce statut a précédemment été conféré à l'Autorité des marchés financiers (AMF) et à la Commission de contrôle des assurances, des mutuelles et des institutions de prévoyance par la loi n° 2003-706 de sécurité financière du 1^{er} août 2003 ainsi qu'à la Haute autorité de santé créée par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

1. Compétences de l'agence

La définition générale de sa mission est élargie puisqu'elle « *définit et met en œuvre les actions de lutte contre le dopage* » dans le cadre national et qu'« *elle coopère avec l'organisme international chargé de la lutte contre le dopage* »

reconnu par le Comité international olympique et avec les fédérations sportives internationales » pour les actions excédant celui-ci.

Dans ce schéma l'agence recueille deux importantes compétences préalablement exercées par le ministre des sports, à savoir la définition du programme national annuel de contrôle et l'initiative des contrôles antidopage pour les compétitions nationales et infra-nationales.

Dans le cas de la définition du programme national de contrôle, l'agence est destinataire de l'ensemble des informations relatives à la préparation, à l'organisation et au déroulement des entraînements, compétitions et manifestations sportives.

En ce qui concerne l'initiative des contrôles, l'agence diligente ceux-ci à l'occasion des compétitions organisées par les fédérations sportives délégataires à l'issue desquelles sont délivrés des titres nationaux, régionaux ou départementaux, des manifestations organisées par des personnes privées avec l'autorisation de la fédération concernée ainsi que des entraînements préparant aux compétitions ou manifestations sportives.

L'agence dispose de nombreuses autres compétences qui font d'elle le véritable arbitre national dans le domaine de la lutte antidopage.

L'agence peut également intervenir en qualité de prestataire de service pour diligenter, à la demande de l'Agence mondiale antidopage (AMA) ou d'une fédération sportive internationale, des contrôles à l'occasion d'une compétition internationale.

Afin de cibler précisément la lutte contre le dopage, l'agence définit les critères afférents aux sportifs qui relèvent du programme de contrôles individualisés et sont soumis en conséquence à une obligation de localisation.

En raison du rattachement du Laboratoire national d'analyse à l'agence, celle-ci est en capacité de réaliser directement l'analyse des prélèvements effectués lors des contrôles. Pour pallier l'insuffisance des capacités d'analyse du laboratoire, qui sont de l'ordre de 9000 par an, ou dans le cadre de prestations de service pour des pays qui ne disposent pas d'une telle expertise, l'agence peut avoir recours à un laboratoire agréé.

L'agence conserve les mêmes compétences en matière disciplinaire que celles du CPLD, à savoir des compétences de substitution, de réformation ou d'extension des décisions rendues par les fédérations sportives nationales à l'égard de leurs licenciés ainsi qu'une compétence pleine et entière à l'encontre des sportifs non licenciés ou titulaire d'une licence étrangère.

Une importante novation réside dans la compétence désormais reconnue à l'agence pour délivrer les autorisations d'usage à des fins thérapeutiques (AUT). La délivrance de ces autorisations, prises après avis d'un comité d'experts

médicaux placé auprès d'elle est de nature à générer un volume de travail, et notamment de tâches matérielles, relativement conséquent qui devra se traduire dans les moyens alloués à l'agence.

L'agence est obligatoirement consultée sur tout projet de loi ou de règlement relatif à la lutte contre le dopage, ce qui constitue une différence par rapport à la rédaction actuelle qui mentionne également les textes relatifs à la protection de la santé des sportifs.

Conséquence de la compétence première dévolue au ministre des sports en matière de prévention d'éducation et de recherche en matière de lutte contre le dopage, l'agence n'est plus qu'un des acteurs participants à ces actions. Son indépendance à l'égard de l'Etat doit néanmoins lui permettre de conserver une capacité d'initiative en la matière.

En revanche son association aux activités internationales dans le domaine de la lutte contre le dopage est désormais reconnue ce qui est de nature à institutionnaliser ce volet de ses activités. Son expertise est également sollicitée pour assister le ministre des sports dans ces arbitrages, particulièrement en ce qui concerne l'élaboration de la liste des produits interdits.

Outre les informations que doivent lui fournir les fédérations en ce qui concerne le calendrier des compétitions et autres manifestations, l'agence dispose à leur égard d'un pouvoir de recommandation sur la mise en œuvre des procédures disciplinaires. Il s'agit là d'une évolution par rapport à la rédaction actuelle due au rôle accru du ministre des sports en matière de prévention et de protection de la santé des sportifs.

Enfin l'agence doit, à l'instar de ce qui est prévu à l'heure actuelle pour le CPLD, remettre chaque année au Gouvernement et au Parlement un rapport d'activité. Le rapporteur souhaite à cette occasion que la nouvelle agence soit plus respectueuse de la périodicité de ce rapport que son prédécesseur.

2. Organisation interne de l'agence

Comme pour les autres autorités publiques indépendantes dotées de la personnalité morale, les missions de l'agence sont exercées, sauf disposition contraire, par le collègue constitué par les neuf membres nommés par décret.

Dans la pratique les actuels membres du CPLD continueront d'effectuer leur mandat en cours de six ans jusqu'à son terme, avec la possibilité d'être renouvelé une fois. Un renouvellement par tiers interviendra en juin 2005, qui concerne en particulier M. Marc Sanson, actuel président du CPLD, désigné par le vice-président du Conseil d'Etat.

L'affirmation de la collégialité de l'agence peut être de nature à renforcer l'implication de chacun des membres et apparaît en cela positive.

Dans le but d'assurer l'impartialité des décisions de l'agence, le principe de la séparation stricte des missions de contrôle, d'analyse et disciplinaires est affirmé. Pratiquement cette séparation se traduira par la nomination d'un directeur des contrôles ainsi que d'un directeur des analyses qui exerceront leurs fonctions en s'entourant de règles à même de garantir la confidentialité de leurs travaux respectifs.

Afin de profiter des compétences présentes au sein des directions régionales et départementales des sports, l'agence peut avoir recours aux personnels de ces services dans le cadre de conventions conclues à cet effet. Il convient de noter que cette solution est la seule à même de permettre à l'agence de remplir sa mission de contrôle qui requiert un maillage fin du territoire.

La possibilité d'effectuer des analyses pour des tiers témoigne de la volonté de permettre à l'agence de tirer les fruits de l'expertise unanimement reconnue au laboratoire national et de développer ses ressources propres.

*

La commission a examiné un amendement de M. Alain Néri visant à préserver le statut d'établissement public à caractère administratif du Laboratoire national de dépistage du dopage (LNDD) de Châtenay-Malabry et à placer ce dernier sous la double tutelle du ministère des sports et du ministère de la santé.

M. Henry Nayrou a précisé que l'amendement s'inscrit dans la droite ligne des propos énoncés par M. Alain Néri hier, lors de la discussion générale sur le texte. Indéniablement, le fait que laboratoire de Châtenay-Malabry quitte le giron public constitue une faiblesse du projet de loi. Il ne faut pas oublier que les travaux de recherche constituent un des aspects déterminants de l'activité du laboratoire lequel a été le premier à découvrir le moyen de détecter la présence d'EPO (érythropoïétine) dans le corps d'un sportif. Or un laboratoire soumis à une gestion privée n'offre pas les mêmes garanties. Il y a en effet les laboratoires qui œuvrent pour la santé des sportifs et ceux qui travaillent pour découvrir des moyens de tricher impunément.

M. Dominique Juillot, rapporteur, a émis un avis défavorable considérant que l'amendement ne s'inscrit pas dans l'esprit du projet de loi. Celui-ci a pour ambition de faire de l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD), qui se substitue au Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD), une autorité publique indépendante dotée de la personnalité morale. Il convient dans un souci de cohérence de son activité que le laboratoire soit intégré à l'agence. Toutefois, et ceci répond au souci exprimé par l'auteur de l'amendement, les activités de recherche du laboratoire, organisées autour d'une structure spécifique à l'intérieur de l'établissement, seront incluses dans le plan du ministère des sports en ce domaine.

M. Henry Nayrou a maintenu qu'il y a là une faiblesse dans le dispositif proposé par le projet de loi et souligné le décalage entre la rédaction de l'article 1^{er}

qui utilise les termes « *engage et coordonne* », tandis que le verbe « *confie* » figure dans l'exposé des motifs, ce qui contribue à brouiller un peu plus le message. Si la vocation première de ce texte est certes de permettre l'harmonisation de la législation française et des prescriptions de l'Agence mondiale antidopage (AMA), il ne doit toutefois pas s'arrêter là. C'est d'ailleurs ce que tentera de démontrer le groupe socialiste en séance publique en approuvant l'esprit général du texte tout en faisant part de certaines réserves.

Après que **le rapporteur** a précisé que le rôle du ministre des sports dans la lutte contre le dopage est bien, conformément à l'article 1^{er} du projet, d'engager et de coordonner cette lutte en liaison avec les autres ministres et organismes intéressés, la commission a *rejeté* l'amendement.

Puis elle a *adopté* l'article 2 sans modification.

Article 3

(article L. 3612-2 du code de la santé publique)

Faculté de nommer un ancien sportif de haut niveau

Les deux premiers et le dernier paragraphes de cet article procèdent au sein de l'article L. 3612-2 du code de la santé publique aux coordinations rédactionnelles rendues nécessaires par le changement de dénomination de l'organisme en charge de la lutte contre le dopage et le caractère désormais collégial de son fonctionnement.

Le dernier paragraphe entend tirer les leçons de l'expérience du CPLD quant à la disponibilité des trois personnalités qualifiées dans le domaine du sport. Il est en effet apparu que l'exercice d'un tel mandat est difficilement compatible avec l'activité sportive de haut niveau. C'est la raison pour laquelle le choix que doit opérer le président du CNOSF peut désormais porter aussi bien sur des personnes actuellement inscrites sur la liste des sportifs de haut niveau que sur des anciens athlètes de haut niveau qui sont susceptibles de pouvoir s'investir plus largement dans ce type d'activité.

*

La commission a examiné un amendement de précision rédactionnelle du rapporteur.

Le rapporteur a indiqué que cet amendement permet en outre d'introduire un élément de souplesse pour les délibérations en formation disciplinaire.

La commission a *adopté* l'amendement puis l'article 3 ainsi modifié.

Article 4

(article L. 3612-3 du code de la santé publique)

Ressources de l'agence et recrutement de personnels

Cet article propose plusieurs modifications de l'article L. 3612-3 du code de la santé publique.

Le paragraphe I procède là encore aux coordinations rédactionnelles rendues nécessaires par la nouvelle dénomination de l'organisme en charge de la lutte contre le dopage.

Le paragraphe II définit les ressources de l'Agence française de lutte contre le dopage. La première catégorie citée, les subventions de l'Etat, est sans aucun doute celle qui revêtira le plus d'importance dans la pratique. Il est à noter que l'affectation d'une taxe liée au domaine d'exercice de l'agence, solution retenue pour le financement des autres autorités publiques indépendantes dotées de la personnalité morale, n'a pas été retenue en l'espèce.

Les autres ressources de l'agence comprennent les revenus des prestations qu'elle facture, telles que les analyses réalisées par le laboratoire pour le compte d'autrui, les dons et legs qui pourraient sans doute être développés, et les autres ressources propres dont on peut penser qu'elles comprennent notamment le produit de l'exploitation, de la cession ou de la concession des droits de propriété intellectuelle liés à l'activité de recherche du laboratoire.

Comme le CPLD, la nouvelle agence n'est pas soumise au contrôle financier de l'Etat ce qui allégera considérablement les procédures comptables du laboratoire.

Le paragraphe III ouvre la possibilité pour l'agence de recruter aussi bien des agents contractuels de droit public que des salariés de droit privé. Ainsi qu'il est indiqué dans l'exposé des motifs du projet de loi, l'agence pourra également accueillir des fonctionnaires et agents publics selon les modalités prévues par leurs statuts.

*

La commission a *adopté* trois amendements de précision rédactionnelle du rapporteur puis elle a *adopté* l'article 4 ainsi modifié.

Article 5

(articles L. 3613-1 et L. 3621-1 du code de la santé publique)

Rôle des antennes médicales de prévention du dopage

Le paragraphe I de cet article propose de modifier à nouveau la dénomination des antennes médicales qui ont reçu dans chacune des régions l'agrément du ministère des sports et qui garantissent une consultation médicale,

anonyme et gratuite aux sportifs et peuvent ensuite leur proposer, si cela s'avère nécessaire, une prise en charge médicale.

Dans la rédaction initiale la loi du 23 mars 1999 ces entités étaient dénommées : « antennes médicales de lutte contre le dopage », l'article 8 de la loi n°2003-78 du 1^{er} août 2003 a substitué à cette appellation celle d'« antenne médicale de prévention et de lutte contre le dopage » afin de ne pas dissocier les deux aspects de leur action.

Il est apparu dans les faits que ces antennes, qui ne disposent d'aucun pouvoir de sanction, constituent avant tout des relais de la politique de prévention. C'est la raison pour laquelle il est proposé de mettre en adéquation leur appellation et leur champ d'intervention en adoptant le nom d'« antenne médicale de prévention du dopage ».

Dans la mesure où la haute main dans ce domaine de compétence appartient désormais au ministre des sports, ces antennes constitueront des structures d'appui au service de sa politique en ce domaine.

Le paragraphe II en est d'ailleurs une illustration puisqu'il prévoit de renforcer leur action au sein du mouvement sportif en leur confiant la mission de fournir un appui aux actions de préventions menées par les fédérations sportives.

*

La commission a *adopté* l'article 5 sans modification.

Article 6

(article L. 3622-3 du code de la santé publique)

Autorisations d'usage thérapeutique

Cet article revêt une importance capitale puisqu'il modifie l'article L. 3622-3 du code de la santé publique afin d'introduire dans la loi française le dispositif des autorisations d'usage thérapeutique (AUT) qui figure à l'article 4.4 du code mondial antidopage élaboré par l'Agence mondiale antidopage (AMA).

Le premier alinéa de l'article L. 3622-3 du code de la santé publique ne fait l'objet que d'une modification de nature rédactionnelle et continue d'obliger le sportif participant à une compétition à faire état de sa qualité lors de toute consultation qui donne lieu à une prescription médicale.

Les deux autres alinéas correspondent respectivement à la mise en place des deux types d'autorisation d'usage thérapeutique.

Il convient tout d'abord de rappeler que ce type d'autorisation existe déjà au sein de l'ordonnancement juridique français mais que sa légalité est très incertaine. Les formulaires types d'autorisation standard ou allégée figurent en

effet à l'annexe II de l'arrêté du 20 avril 2004 relatif aux substances et aux procédés mentionnés à l'article L. 3631-1 du code de la santé publique. Il s'agit de la reproduction à l'identique de documents annexés au « standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques » adopté par l'AMA.

Le mécanisme des AUT consiste à permettre aux sportifs qui se voient prescrire par un praticien des substances ou des procédés dont l'utilisation est interdite en vertu de l'article L. 3631-1 du code de la santé publique, de s'adresser à l'Agence française de lutte contre le dopage afin que celle-ci lui décerne une sorte de blanc-seing lui permettant de concourir dans les compétitions nationales sans risquer de se voir sanctionner en cas de contrôle positif.

La philosophie générale des AUT a fait l'objet de critiques au sein du mouvement sportif ainsi que de la part du CPLD car elles s'apparentent à une autorisation médicale de se doper qui va à l'encontre du message de la lutte contre le dopage.

La compétence pour délivrer ces AUT appartient à l'agence pour ce qui concerne les compétitions nationales. Il convient à ce titre de distinguer le régime des autorisations dites standard prévu au deuxième alinéa de cet article de celui des autorisations dites allégées décrit au dernier alinéa.

Les AUT standards sont délivrées après avis conforme d'un comité composé d'experts médicaux placé auprès d'elle et en fonction de renseignements médicaux relativement détaillés.

Les AUT allégées en revanche sont réputées acquises dès réception de la demande par l'agence, sauf décision contraire de sa part, ce qui indique que l'agence pourra effectuer des contrôles par sondages au sein de la masse des demandes qui ne manqueront pas de lui être adressées. Cette procédure allégée est réservée aux bêta-2 agonistes par inhalation ainsi qu'aux glucocorticoïdes par des voies non systématiques, c'est-à-dire des produits dopants largement présents dans de nombreuses disciplines.

Le rapporteur tient à souligner les risques de dérives contenus dans ces procédures d'autorisation thérapeutique et la banalisation de l'usage de certains produits que la procédure allégée porte en son sein.

La France étant signataire de la Déclaration de Copenhague qui reconnaît le rôle du code en tant que texte de base en matière de lutte mondiale contre le dopage dans le sport, il conviendra de donner les moyens nécessaires à l'agence française pour effectuer un contrôle significatif de ces AUT et de veiller à ce qu'elle ne soit pas réduite au rôle de chambre d'enregistrement.

Le rapporteur a par ailleurs entièrement confiance dans la capacité de M. Jean-François Lamour, ministre de la jeunesse, des sports et de la vie associative, à faire entendre la voix de la rigueur et du respect de l'éthique sportive

au sein du comité exécutif de l'AMA dans lequel il représente le continent européen.

*

La commission a *adopté* l'article 6 sans modification.

Article 7

(article L. 3631-1 du code de la santé publique)

Applications des règles internationales relatives aux substances et procédés interdits

Cet article propose de simplifier les modalités de mise à jour au sein de la réglementation française de la liste des substances et procédés prohibés qui figure à l'annexe de la convention contre le dopage signée à Strasbourg le 16 novembre 1989 sous l'égide du Conseil de l'Europe.

La rédaction actuelle du dernier alinéa de l'article L. 3631-1 du code de la santé publique dispose en effet que cette liste est déterminée par un arrêté conjoint des ministres en charge du sport et de la santé. En pratique cette liste reprend celle figurant à l'annexe de la convention contre le dopage, qui fait régulièrement l'objet d'amendements.

Ainsi l'arrêté en vigueur daté du 20 avril 2004 reprend ladite liste dans sa rédaction issue de l'amendement adopté par le Conseil de l'Europe le 7 novembre 2003 et publié en France par le décret n° 2004-97 du 29 janvier 2004. Force est de constater que la complexité de cette procédure et les délais qu'elle induit nécessairement ne sont pas satisfaisants et profitent aux tricheurs.

La nouvelle rédaction met en place un circuit court puisque la liste en vigueur sera la dernière mouture de celle qui figure à l'annexe de la convention antidopage de 1989. Il convient par ailleurs de noter que cette liste est conforme à la nomenclature et contient l'essentiel des dispositions de la liste des interdictions du code mondial antidopage.

*

La commission a *adopté* l'article 7 sans modification.

Article 8

(article L. 3632-1 du code de la santé publique)

Personnes habilitées à effectuer des contrôles antidopage sur le territoire français

Cet article procède à la mise à jour de la définition des personnes habilitées à effectuer des contrôles antidopage sur le territoire français.

Le 1° du **paragraphe I** tire la conséquence de la substitution de l'agence au ministère des sports pour diligenter le contrôle antidopage à l'occasion des compétitions nationales.

Le 2° encadre l'initiative des fédérations sportives en matière de contrôle antidopage. Les fédérations doivent adresser une demande de contrôle auprès de l'agence pour les compétitions nationales, manifestations et entraînement sur le territoire français qui relève de sa compétence en vertu de l'article L. 3612-1 du code de la santé publique.

Le 3° prend en compte les leçons tirées de six années d'application de la loi en assouplissant les conditions requises pour effectuer des prélèvements lors d'un contrôle. Dans la pratique en effet la limitation aux seuls médecins agréés s'est avérée d'application difficile et source d'inefficacité. Aussi est-il proposé de permettre à des personnels non médecins de réaliser des prélèvements urinaires, étant entendu que, pour des raisons d'ordre public sanitaire, les prélèvements sanguins demeurent de la compétence exclusive des médecins et des infirmiers. La nécessité de cette évolution est unanimement reconnue par les différents acteurs de la lutte contre le dopage.

La modification proposée par le **paragraphe II** est de nature purement rédactionnelle.

*

La commission a *adopté* un amendement rédactionnel du rapporteur, puis elle a *adopté* l'article 8 ainsi modifié.

Article 9

(articles L. 3632-2 à L. 3632-2-3 du code de la santé publique)

Modalités d'organisation des contrôles antidopage

Cet article propose de réécrire l'article L. 3632-2 dans son entier. Il regroupe les dispositions de cet article ainsi que celles de l'article L. 3632-4, dans un souci de clarification et de simplification.

Les nouveaux articles L. 3632-2, L. 3632-2-1, L. 3632-2-2 et L. 3632-2-3 régissent le déroulement opérationnel des contrôles qui seront mis en œuvre par le directeur du département des contrôles. Celui-ci bénéficiera ainsi d'une indépendance fonctionnelle permettant de garantir l'impartialité des procédures.

– L'article L. 3632-2 dispose que les opérations de contrôle sont diligentées par le directeur du département des contrôles ; il prend également en compte l'ouverture de la qualité de préleveur à d'autres personnes que les médecins. Conformément aux dispositions d'ordre public sanitaire, les prélèvements sanguins seront réservés à des médecins ou des infirmiers. Les

prélèvements urinaires pourront quant à eux être réalisés par toute personne habilitée à cet effet par l'Agence française de lutte contre le dopage.

– L'article L. 3632-2-1 précise les conditions de déroulement d'un contrôle dans le cadre du champ de compétence de l'agence, à savoir les compétitions à l'issue desquelles sont délivrés des titres nationaux, régionaux ou départementaux, les manifestations organisées ou autorisées par les fédérations sportives françaises selon le règlement de la fédération en question ainsi que tous lieux d'entraînement des sportifs sur le territoire national.

Cet article permet également (b), à titre exceptionnel, la réalisation à la demande du sportif de contrôles à son domicile. Cette ouverture entend tirer les leçons de certaines difficultés rencontrées à l'occasion des contrôles organisés pour les Jeux olympiques d'Athènes.

Le 2° de cet article précise les modalités relatives à l'obligation de localisation qui s'imposent aux sportifs éligibles au programme de contrôle individualisé national. A cette fin les sportifs doivent transmettre à l'agence les informations relatives à leurs lieux d'entraînement ainsi que le programme des compétitions auxquelles ils participent. Ces informations peuvent faire l'objet d'un traitement automatisé sous le contrôle de la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Enfin le 3° indique que la convocation au contrôle peut se faire par tout moyen permettant de garantir son origine et sa réception. Actuellement la convocation doit se matérialiser par écrit, ce qui soulève de nombreuses difficultés opérationnelles lors des contrôles individualisés. On peut néanmoins penser que la question de l'accusé de réception ne permettra pas, du moins à court terme, d'utiliser les messageries électroniques de manière totalement satisfaisante d'un point de vue juridique. La dernière phrase qui limite la période durant laquelle les contrôles sont possibles, entre 6 heures et 21 heures, n'apparaît pas compatible avec un grand nombre de compétitions ; sans doute cette limitation s'applique-t-elle aux seuls contrôles effectués au domicile de l'athlète ?

– L'article L. 3632-2-2 reprend les dispositions actuelles de l'article L. 3632-4 en matière de droit d'accès des préleveurs. Le premier alinéa mentionne bien la possibilité d'effectuer un contrôle à tout moment dès lors que les lieux sont ouverts au public ou qu'une compétition, une manifestation sportive ou un entraînement est en cours. Il clarifie les dispositions relatives à l'information du procureur de la République et précise que celui-ci n'a pas à être informé préalablement lors de contrôles menés à des fins purement disciplinaires, à la différence de ce qu'il en est dans l'hypothèse de contrôles de police judiciaire.

– L'article L. 3632-2-3 ouvre la possibilité pour l'agence d'effectuer des contrôles à la demande des fédérations internationales ou de l'AMA sur des compétitions internationales réalisées sur le territoire français. Dans cette hypothèse les contrôles ne peuvent avoir lieu qu'à l'occasion des compétitions et

entraînement. L'agence intervenant dans cette hypothèse en qualité de prestataire n'est en aucun cas compétente pour engager des procédures disciplinaires, qui relèvent des règlements des fédérations internationales.

*

La commission a *adopté* quatre amendements rédactionnels du rapporteur ainsi l'article 9 ainsi modifié.

Article 10

(article L. 3632-3 du code de la santé publique)

Sanctions disciplinaires encourues par les sportifs en cas de refus ou d'absence lors d'un contrôle

Cet article propose une écriture plus resserrée de l'article L. 3632-3 du code de la santé publique, qui prévoit de sanctionner les sportifs refusant de se soumettre aux contrôles diligentés par l'agence.

Il étend, en outre, ces sanctions aux cas de non-respect de l'obligation de localisation imposée aux sportifs participant à un programme de contrôles individualisés selon les modalités décrites à l'article L. 3632-2-1 du code de la santé publique.

*

La commission a *adopté* l'article 10 sans modification.

Article 11

(article L. 3632-4 du code de la santé publique)

Analyse des prélèvements

Cet article propose une rédaction totalement nouvelle de l'article L. 3632-4 du code de la santé publique dont les dispositions sont reprises dans une version modifiée aux articles L. 3632-2-1 et L. 3632-2-2 créés par l'article 9 du présent projet.

Cette nouvelle rédaction décrit les modalités d'analyse des prélèvements effectués par l'Agence française de lutte contre le dopage.

Le premier alinéa confie au directeur du département des analyses la responsabilité scientifique et technique de ces analyses. Il s'agit là d'une traduction de l'obligation de séparer les différentes fonctions dévolues à l'agence.

Le deuxième alinéa ouvre la possibilité, encadrée par un décret en Conseil d'Etat, de faire appel à des laboratoires indépendants de l'agence pour une partie de ces analyses. Il s'agit d'une souplesse nécessaire pour faire face dans des délais

raisonnables à l'afflux des prélèvements lors des compétitions majeures afin que les résultats soient connus dans les meilleurs délais.

Le dernier alinéa pérennise l'activité de recherche du département des analyses dont le haut niveau d'expertise n'est plus à démontrer.

*

La commission a examiné un amendement rédactionnel du rapporteur visant à substituer l'expression « autres laboratoires » à celle de « laboratoires extérieurs » qui n'est pas opératoire.

La commission a *adopté* l'amendement et l'article 11 ainsi modifié.

Article 12

(article L. 3632-5 du code de la santé publique)

Coordination

Cet article propose de modifier l'article L. 3632-5 du code de la santé publique qui définit les modalités de saisie d'objets ou de documents se rapportant aux infractions en matière de dopage.

Les modifications portent sur les nouvelles références des articles du code de la santé publique relatifs aux lieux et modalités d'exercice de ces saisies. La liste des personnes habilitées est également mise en conformité avec les dispositions nouvelles de l'article L. 3632-1 du code de la santé publique qui encadrent les contrôles.

*

La commission a *adopté* un amendement de coordination rédactionnelle du rapporteur et l'article 12 ainsi modifié.

Article 13

(article L. 3634-1 du code de la santé publique)

Compétences des fédérations en matière de sanctions disciplinaires

Cet article propose une nouvelle rédaction des trois premiers alinéas de l'article L. 3634-1 du code de la santé publique relatif aux compétences des fédérations sportives pour infliger des sanctions disciplinaires à leurs licenciés qui ont fait l'objet d'un contrôle antidopage positif.

Il prend en compte les nouvelles compétences désormais exercées par l'Agence française de lutte contre le dopage dans l'initiative des contrôles ainsi que la mise en place du programme de contrôles individualisés.

Les fédérations sont tenues d'adopter un règlement disciplinaire conforme au règlement type qui sera annexé au décret d'application. Comme précédemment la procédure comprend deux degrés de juridiction, première instance et appel, et doit respecter les droits de la défense.

Une modification importante est prévue quant au point de départ pour faire courir le délai de dix semaines dans lequel est enfermée la compétence de l'organe disciplinaire de première instance. Actuellement en effet le délai part à compter du jour de réception par la fédération du procès-verbal de constat d'infraction. Il est apparu dans la pratique que ce point de départ n'était pas toujours parfaitement défini et qu'un certain flou, préjudiciable au bon déroulement de la procédure, entourait les modalités de transmission du procès-verbal. C'est la raison pour laquelle la nouvelle rédaction propose de fixer ce point de départ à la date à laquelle l'infraction a été constatée.

Le délai global pour le déroulement de la procédure fédérale, première instance et appel, demeure fixé à quatre mois en prenant pour point de départ là encore la date à laquelle l'infraction a été constatée.

Au-delà de ce délai, l'agence se substitue aux instances fédérales pour statuer. Il apparaît toutefois que cette hypothèse est relativement marginale en raison des efforts de professionnalisation accomplis par les fédérations dans la composition de leurs instances disciplinaires.

*

La commission a *adopté* un amendement rédactionnel du rapporteur et l'article 13 ainsi modifié.

Article 14

(article L. 3634-2 du code de la santé publique)

Compétences de l'Agence française de lutte contre le dopage en matière de sanctions disciplinaires

Cet article propose une nouvelle rédaction de l'article L. 3634-2 du code de la santé publique qui définit les compétences du CPLD en matière de sanctions disciplinaires infligées aux sportifs contrôlés positif.

Il transpose au bénéfice de l'agence les compétences exercées à l'heure actuelle par le CPLD et procède à la mise à jour des références en coordination avec les articles précédents.

Les quatre cas d'ouverture de la compétence de l'agence demeurent inchangés : elle intervient en substitution, réformation ou extension à l'égard de licenciés d'une fédération française et en pleine compétence à l'égard des sportifs licenciés auprès d'une fédération étrangère et des sportifs non licenciés.

*

La commission a *adopté* deux amendements rédactionnels du rapporteur et l'article 14 ainsi modifié.

Article 15

(article L. 3634-3 du code de la santé publique)

Mesures de coordination

Cet article procède à des mesures de coordination au sein de l'article L. 3634-3 du code de la santé publique.

Le **paragraphe I** tire les conséquences du remplacement du CPLD par l'Agence française de lutte contre le dopage pour l'exercice des compétences disciplinaires à l'encontre des sportifs convaincus de dopage.

Le **paragraphe II** apporte une précision quant au fondement des sanctions prononcées en mentionnant l'article L. 3634-2 du même code qui détaille les cas d'ouverture de la compétence de l'agence en matière disciplinaire.

Le **paragraphe III** supprime la référence désormais inutile à l'arrêter des ministres chargés de la santé et des sports déterminant la liste des produits et procédés prohibés.

*

La commission a *adopté* un amendement rédactionnel du rapporteur, puis, elle a *adopté* l'article 15 ainsi modifié.

Article 16

(article L. 3634-4 du code de la santé publique)

Coordination

Cet article tire les conséquences du remplacement du CPLD par l'Agence française de lutte contre le dopage en matière de sanctions disciplinaires en ce qui concerne la faculté offerte aux parties intéressées de former, à l'encontre de ses décisions, un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'Etat.

*

La commission a *adopté* l'article 16 sans modification.

Article 17

(article L. 311-4 du code de justice administrative)

Coordination avec les compétences du Conseil d'Etat

Cet article constitue la disposition miroir dans le code de justice administrative de celle prévue à l'article 16 du présent projet pour le code de la santé publique.

*

La commission a *adopté* l'article 17 sans modification.

CHAPITRE II

Surveillance médicale des sportifs

Article 18

(article L. 3622-1 du code de la santé publique)

Délivrance d'une licence sportive

Dans le cadre de la surveillance médicale des sportifs, cet article propose de renforcer les conditions de la primo-délivrance d'une licence sportive.

Il apparaît utile de citer le constat assez sévère porté par le groupe national de travail consacré au sport et à la santé à l'occasion des Etats généraux du sport : *« Le rôle, le contenu et les conditions d'attribution du certificat de non-contre-indication à la pratique du sport, exigé lors de la première prise de licence et qui doit être éventuellement renouvelé chaque année dans le seul cas d'une pratique compétitive, doivent être impérativement redéfinis. En effet, il apparaît clairement que ce certificat ne répond nullement aux objectifs visés, et relève davantage du domaine de la formalité administrative que du domaine de la veille médicale réelle. »*

La nouvelle rédaction apporte deux éléments de réponse à cette préoccupation :

– le certificat que le médecin peut délivrer est désormais précisément ciblé sur la ou les disciplines que le demandeur souhaite exercer. Cela implique, d'une part, que soit plus finement pris en compte les spécificités de cette ou de ces disciplines et, d'autre part, que la délivrance d'une licence pour une autre discipline requiert l'obtention d'un nouveau certificat médical de non-contre-indication.

– afin que le certificat conserve sa qualité opératoire, son renouvellement régulier peut être exigé par la fédération en fonction de l'âge du sportif et de sa

discipline. Il s'agit de prendre en considération les risques encourus par le sportif dans le temps et des éventuelles évolutions de sa discipline.

Enfin est conservée la fixation par arrêté des ministres chargés du sport et de la santé d'une liste de disciplines, désormais identifiées au regard des risques qu'elles présentent pour la sécurité ou la santé des pratiquants, pour lesquelles des modalités spécifiques sont requises.

L'article 1^{er} de l'arrêté du 28 avril 2000 fixe à l'heure actuelle la liste des disciplines nécessitant un examen médical approfondi et spécifique :

- sports de combat pour lesquels la mise « hors de combat » est autorisée ;
- alpinisme de pointe ;
- sports utilisant des armes à feu ;
- sports mécaniques ;
- sports aériens, à l'exception de l'aéromodélisme ;
- sports sous-marins.

*

La commission a *adopté* un amendement de clarification rédactionnelle du rapporteur puis l'article 18 ainsi modifié.

Article 19

(article L. 3622-2 du code de la santé publique)

Suivi médical et participation aux compétitions

Cet article propose deux modifications de l'article L. 3622-2 du code de la santé publique relatif aux conditions de participation aux compétitions sportives organisées ou autorisées par les fédérations.

Le **paragraphe I** assouplit la condition de participation des non-licenciés aux compétitions qui leur sont ouvertes. Il prévoit en effet que la présentation d'un certificat de non-contre-indication datant de moins d'un an ou sa copie simple, et non plus certifiée conforme, est requise pour leur participation.

Il s'agit d'une simplification de bon sens car l'exigence d'une certification conforme est une formalité trop lourde de nature à pénaliser les sportifs non licenciés souhaitant participer aux nombreuses compétitions, courses sur route par exemple, qui leur sont ouvertes.

Le **paragraphe II** met en place une procédure d'une grande importance pour la préservation de la santé des sportifs.

Il s'agit, dans le cadre de la surveillance médicale particulière à laquelle sont soumis les licenciés inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau ainsi que

ceux inscrits dans les filières d'accès au sport de haut niveau (autrement dénommé suivi longitudinal), de permettre au médecin fédéral d'établir un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats jugés dangereux pour la santé d'un sportif.

Cette décision est en quelque sorte exécutoire puisque la transmission du certificat au président de la fédération emporte compétence liée pour celui-ci de suspendre, jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication, la participation du sportif intéressé aux compétitions organisées ou autorisées par ladite fédération.

Ce dispositif s'inspire largement de la procédure mise en place au sein de la fédération française de cyclisme (FFC) en cas d'anomalies biologiques découvertes lors du suivi médical longitudinal. Cette fédération a en effet mis en place un référentiel très sophistiqué de conduites à tenir dans ces hypothèses.

Le rapporteur souligne l'importance et la qualité des procédures mises en place au sein de la FFC qui permettent l'émergence d'une médecine d'aptitude, qui s'apparente dans une certaine mesure à la médecine du travail, à même de garantir scientifiquement la santé des sportifs de haut niveau.

Deux remarques sont de nature à tempérer ce que le dispositif présenté peut avoir de trop abrupt.

La première tient dans la nécessité de prévoir une contre-expertise au bénéfice du sportif afin que sa suspension, qui peut entraîner des conséquences sportives importantes pour lui-même et pour l'ensemble de l'équipe dans le cas des sports collectifs, ne fasse l'objet d'aucune contestation.

La seconde réside dans le champ limité de la suspension, qui ne vaut pas pour les compétitions organisées par les fédérations internationales ni les organismes olympiques internationaux.

*

La commission a *adopté* l'article 19 sans modification.

CHAPITRE III

Dispositions diverses et transitoires

Article 20

(articles L. 3613-3, L. 3622-6, L. 3622-7 et L. 3631-2 du code de la santé publique)

Abrogation de dispositions diverses

Le **paragraphe I** de cet article propose d'abroger trois articles du code de la santé publique relatifs à la lutte contre le dopage.

– L'article L. 3613-3 est issu de l'article 4 de la loi n° 99-223 du 23 mars 1999 précitée. Il dispose que les partenaires officiels des événements sportifs et les sportifs en tant que tels s'engagent à respecter une charte de bonne conduite définie par décret. Cet article qui repose sur l'idée louable d'impliquer les sponsors dans la lutte contre le dopage n'a jamais été appliqué en raison de sa rédaction incertaine, de son caractère extrêmement vague et peu législatif et de son absence totale de sanction.

– L'article L. 3622-6 est issu de l'article 11 de la loi n° 99-223 du 23 mars 1999 précitée. Il prévoit que les médecins traitant des cas de dopage ou de pathologies consécutives à des pratiques de dopage sont tenus de transmettre, sous forme anonyme, les données individuelles relatives à ces cas à la cellule scientifique du CPLD. Il est clair qu'un suivi épidémiologique sérieux ne peut reposer sur la bonne volonté des médecins de ville qui ne sont ni formés ni motivés pour une tâche de nature administrative supplémentaire. En tout état de cause le CPLD n'a jamais reçu de telles informations qui relèvent davantage de l'information des antennes médicales prévues à l'article L. 3613-1 du même code.

– L'article L. 3631-2 est issu de l'article 18 de la loi n° 99-223 du 23 mars 1999 précitée. Il dispose que la liste des substances et procédés dopants établie par l'arrêté prévu à l'article L. 3631-1 est la même pour toutes les disciplines sportives. Outre que l'arrêté prévu à l'article L. 3631-1 n'a plus de raison d'être du fait de l'application directe de la liste annexée à la convention du Conseil de l'Europe contre le dopage, le traitement identique de toutes les disciplines est en contradiction formelle avec la liste des interdictions publiée par l'AMA qui prohibe l'absorption d'alcool ou la prise de bêtabloquants dans certains sports uniquement. Cette distinction peut certes être critiquée mais elle s'impose à la loi française.

Le **paragraphe II** modifie l'article L. 3622-7 en conséquence de l'abrogation de l'article L. 3622-6 susmentionné.

*

La commission a *adopté* l'article 20 sans modification.

Article 21

Entrée en vigueur de la loi

Le présent article détaille les modalités d'entrée en vigueur des différents articles de ce texte.

Aux termes du **paragraphe I**, sous réserve des dispositions des articles 6, 7, 18, 19 et 20 qui entreront en vigueur suivant les dispositions de droit commun, les autres articles entreront en vigueur le jour suivant la publication au Journal officiel de la République française du décret en Conseil d'Etat prévu par l'article L. 3612-4 du code de la santé publique qui concerne l'organisation et le

fonctionnement de l'agence. En tout état de cause, et conformément à l'engagement du ministre auprès de l'AMA, la date butoir pour l'entrée en vigueur de ces dispositions correspond au début de la période de compétition liée aux Jeux olympiques d'hiver organisés à Turin, soit le 1^{er} février 2006.

Le **paragraphe II** pose le principe de la continuité des droits et obligations de l'employeur vis-à-vis de ses personnels au moment de la disparition du CPLD au profit de l'Agence française de lutte contre le dopage. Il règle également les conditions de transferts des biens, droits et obligations du LNDD qui perd sa qualité d'établissement public pour être intégré à l'agence.

Le **paragraphe III** fixe le principe de la continuité du mandat des actuels membres du CPLD au sein de la nouvelle agence.

Le **paragraphe IV** règle, quant à lui, la question des procédures pendantes devant le CPLD qui sont poursuivies de plein droit devant l'agence.

Le **paragraphe V** dispose que, de manière transitoire le CPLD exerce les compétences dévolues à l'agence pour ce qui concerne les dispositions d'application directes et notamment le traitement des AUT.

*

La commission a *adopté* l'article 21 sans modification.

Article 22

Application à Mayotte

Cet article vise à inclure Mayotte dans le champ d'application du présent projet. Une disposition similaire figure à l'article 51 de la loi du 16 juillet 1984 ainsi qu'à l'article 13 de la loi n° 2003-708 du 1^{er} août 2003 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives. Cette mention expresse est nécessaire car ni la santé publique ni le sport ne figurent à l'article 3 de la loi n° 2001-616 du 11 juillet 2001 relative à Mayotte qui énumère les matières pour lesquelles les lois, ordonnances et décrets s'appliquent de plein droit à cette collectivité.

*

La commission a *adopté* l'article 22 sans modification.

*

* *

En conséquence, et sous réserve des amendements qu'elle propose, la commission des affaires culturelles, familiales et sociales demande à l'Assemblée nationale d'adopter le projet de loi relatif à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs – n° 2100.

TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">Code de la santé publique</p> <p><i>Art. L. 3611-1.</i> - Pour garantir des conditions de pratique des activités physiques et sportives conformes aux principes définis par l'article 1^{er} de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives, le ministre chargé des sports, en liaison avec les autres ministres intéressés, s'assure que des actions de prévention, de surveillance médicale et d'éducation sont mises en oeuvre avec le concours des fédérations sportives agréées dans les conditions définies à l'article 16 de la loi du 16 juillet 1984, précitée pour assurer la protection de la santé des sportifs et lutter contre le dopage.</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">Livre VI Lutte contre le dopage</p> <p style="text-align: center;">Titre I^{er} Prévention et lutte contre le dopage</p> <p style="text-align: center;">Chapitre II Conseil de prévention et de lutte contre le dopage</p>	<p style="text-align: center;">Projet de loi relatif à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs</p> <p style="text-align: center;">Chapitre I^{er}</p> <p style="text-align: center;">Organisation de la lutte contre le dopage</p> <p style="text-align: center;">Article 1^{er}</p> <p>Le premier alinéa de l'article L. 3611-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p style="padding-left: 20px;">« Pour garantir des conditions de pratique des activités physiques ou sportives conformes aux principes définis par l'article 1^{er} de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives, le ministre chargé des sports, en liaison avec les autres ministres et organismes intéressés, engage et coordonne les actions de prévention, de surveillance médicale, de recherche et d'éducation mises en oeuvre avec le concours, notamment, des fédérations sportives agréées dans les conditions définies à l'article 16 de la loi du 16 juillet 1984 précitée, pour assurer la protection de la santé des sportifs et lutter contre le dopage. »</p> <p style="text-align: center;">Article 2</p> <p>I.- L'intitulé du chapitre II du titre I^{er} du livre VI de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p style="padding-left: 20px;">« <i>CHAPITRE II</i> <i>« Agence française de lutte contre le dopage ».</i></p> <p>II.- L'article L. 3612-1 du code</p>	<p style="text-align: center;">Projet de loi relatif à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs</p> <p style="text-align: center;">Chapitre I^{er}</p> <p style="text-align: center;">Organisation de la lutte contre le dopage</p> <p style="text-align: center;">Article 1^{er}</p> <p style="text-align: center;">Sans modification</p> <p style="text-align: center;">Article 2</p> <p style="text-align: center;">Sans modification</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p><i>Art. L. 3612-1.</i> - Le conseil de prévention et de lutte contre le dopage, autorité administrative indépendante, participe à la définition de la politique de protection de la santé des sportifs et contribue à la régulation des actions de lutte contre le dopage.</p>	<p>de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 3612-1.- I.-</i> L'Agence française de lutte contre le dopage, autorité publique indépendante dotée de la personnalité morale, définit et met en œuvre les actions de lutte contre le dopage. A cette fin, elle coopère avec l'organisme international chargé de la lutte contre le dopage reconnu par le Comité international olympique et avec les fédérations sportives internationales.</p>	<p>—</p>
<p>Il est informé des opérations de mise en place des contrôles antidopage, des faits de dopage portés à la connaissance de l'administration ou des fédérations sportives et des décisions prises par les fédérations en application de l'article L. 3634-1. Lorsqu'il n'est pas destinataire de droit des procès-verbaux d'analyses, il en reçoit communication.</p>	<p>« A cet effet :</p>	
<p>Il dispose d'une cellule scientifique de coordination de la recherche fondamentale et appliquée dans les domaines de la médecine sportive et du dopage. La cellule scientifique participe en outre à la veille sanitaire sur le dopage. A ce titre, elle transmet les informations qu'elle recueille en application de l'article L. 3622-6 à l'Institut de veille sanitaire prévu à l'article L. 1413-2. Ces informations sont également mises à la disposition du conseil et du ministre chargé des sports.</p>	<p>« 1° Elle définit un programme national annuel de contrôles.</p>	
<p>Il adresse aux fédérations sportives des recommandations sur les dispositions à prendre en application de l'article L. 3621-1, ainsi que sur la mise en œuvre des procédures disciplinaires mentionnées à l'article L. 3634-1.</p>	<p>« A cette fin, les administrations compétentes, les fédérations, groupements sportifs et établissements d'activités physiques ou sportives, ainsi que, sur sa demande, les sportifs, lui communiquent toutes informations relatives à la préparation, à l'organisation et au déroulement des entraînements, compétitions et manifestations sportives ; elle est informée des décisions prises par les fédérations en application de l'article L. 3634-1 ;</p>	
<p>Il peut prescrire aux fédérations de faire usage des pouvoirs mentionnés aux articles L. 3632-1 et L. 3634-1 dans le délai qu'il prévoit.</p>	<p>« 2° Elle diligente les contrôles dans les conditions prévues aux articles L. 3632-2, L. 3632-2-1 et L. 3632-2-2 :</p>	
<p>Il est consulté sur tout projet de loi ou de règlement relatif à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage.</p>	<p>« a) Pendant les compétitions mentionnées à l'article 17 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives à l'issue</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Il propose au ministre chargé des sports toute mesure tendant à prévenir ou à combattre le dopage et, à cet effet, se fait communiquer par les administrations compétentes ainsi que par les fédérations, groupements sportifs et établissements d'activités physiques et sportives toutes informations relatives à la préparation, à l'organisation et au déroulement des entraînements, compétitions et manifestations sportives.</p> <p>Il remet chaque année un rapport d'activité au Gouvernement et au Parlement. Ce rapport est rendu public.</p> <p>Il peut être consulté par les fédérations sportives sur les questions scientifiques auxquelles elles se trouvent confrontées.</p>	<p>—</p> <p>desquelles sont délivrés des titres nationaux, régionaux ou départementaux ;</p> <p>« b) Pendant les manifestations autorisées en vertu de l'article 18 de la même loi lorsque la fédération sportive délégataire décide que seuls ses règlements sont applicables au déroulement des épreuves ;</p> <p>« c) Pendant les entraînements préparant aux compétitions ou manifestations sportives ;</p> <p>« 3° Elle peut, à la demande de l'organisme international chargé de la lutte contre le dopage reconnu par le Comité international olympique ou d'une fédération sportive internationale, diligenter des contrôles dans les conditions prévues à l'article L. 3632-2-3 ;</p> <p>« 4° Elle est informée des faits de dopage portés à la connaissance de l'administration ou des fédérations sportives ;</p> <p>« 5° Elle définit les critères selon lesquels les sportifs licenciés d'une fédération sportive relèvent du programme de contrôles individualisés mentionné à l'article L. 3632-2-1 ;</p> <p>« 6° Elle réalise ou fait réaliser l'analyse des prélèvements effectués lors de contrôles ;</p> <p>« 7° Elle exerce un pouvoir disciplinaire dans les conditions prévues aux articles L. 3634-2 et L. 3634-3 ;</p> <p>« 8° Elle délivre les autorisations prévues par l'article L. 3622-3 ;</p> <p>« 9° Elle est consultée sur tout projet de loi ou de règlement relatif à la lutte contre le dopage ;</p> <p>« 10° Elle participe aux actions de prévention, d'éducation et de recherche mises en œuvre en matière de lutte contre le dopage ;</p> <p>« 11° Elle est associée aux activités internationales dans le domaine de la lutte contre le dopage et apporte son expertise au ministre chargé des sports, notamment lors de l'élaboration de la liste des produits interdits</p>	<p>—</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p><i>Art. L. 3612-2.</i> - Le conseil de prévention et de lutte contre le dopage comprend neuf membres nommés par décret :</p> <p>.....</p> <p>Le conseil de prévention et de lutte contre le dopage ne peut délibérer que lorsque six au moins de ses membres sont présents. Le président a voix prépondérante en cas de partage égal des voix.</p> <p>Le conseil de prévention et de lutte contre le dopage établit son règlement intérieur.</p> <p>Le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage peut délibérer en formation disciplinaire composée de quatre membres du conseil et présidée par l'un des membres mentionnés au 1^o.</p> <p>Les membres et les agents du conseil de prévention et de lutte contre le dopage sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.</p> <p>Le mandat des membres du conseil est de six ans. Il n'est pas</p>	<p>mentionnée à l'article L. 3631-1 ;</p> <p>« 12° Elle peut adresser aux fédérations sportives des recommandations sur la mise en œuvre des procédures disciplinaires mentionnées à l'article L. 3634-1 ;</p> <p>« 13° Elle remet chaque année un rapport d'activité au Gouvernement et au Parlement. Ce rapport est rendu public.</p> <p>« Les missions de l'Agence sont exercées par le collège, sauf disposition contraire.</p> <p>« II.- Les missions de contrôle, les missions d'analyse et les compétences disciplinaires ne peuvent être exercées par les mêmes personnes.</p> <p>« Pour l'exercice de ses missions de contrôle, l'agence peut faire appel aux services du ministère chargé des sports, dans des conditions définies par voie conventionnelle.</p> <p>« Elle peut effectuer des analyses pour le compte de tiers. »</p> <p>Article 3</p> <p>L'article L. 3612-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>I.- Les mots : « Conseil de prévention et de lutte contre le dopage » et « du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage » sont respectivement remplacés par les mots : « collège de l'Agence française de lutte contre le dopage » et « du collège de l'Agence française de lutte contre le dopage ».</p> <p>II.- Les mots : « le conseil » et « du conseil » sont respectivement</p>	<p>—</p> <p>Article 3</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p><i>I.- Aux premier, dix huitième et dix neuvième alinéas, les mots : « Conseil de prévention et », sont remplacés par les mots : « collège de l'Agence française ».</i></p> <p><i>II.- Au onzième alinéa, les mots : « un sportif de haut niveau » sont</i></p>

Dispositions en vigueur

révocable et peut être renouvelé une fois. Il n'est pas interrompu par les règles concernant la limite d'âge éventuellement applicables aux intéressés. Un membre, dont l'empêchement est constaté par le conseil statuant à la majorité des deux tiers de ses membres, est déclaré démissionnaire d'office.

Les membres du conseil prêtent serment dans des conditions fixées par décret.

Le conseil se renouvelle par tiers tous les deux ans. En cas de vacance survenant plus de six mois avant l'expiration du mandat, il est pourvu à la nomination d'un nouveau membre dont le mandat expire à la date à laquelle aurait expiré le mandat de la personne qu'il remplace. Son mandat peut être renouvelé s'il n'a pas excédé deux ans.

3° Trois personnalités qualifiées dans le domaine du sport :

- un sportif de haut niveau désigné par le président du Comité national olympique et sportif français ;

Le président est nommé pour six ans ; la durée des mandats des autres membres nommés est déterminée par tirage au sort. Le mandat des membres nommés pour deux ans peut être renouvelé.

Texte du projet de loi

remplacés par les mots : « le collège de l'Agence » et « du collège de l'Agence ».

III.- Au 3°, les mots : « un sportif de haut niveau » sont remplacés par les mots : « une personne inscrite ou ayant été inscrite sur la liste des sportifs de haut niveau fixée en application de l'article 26 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives, ».

IV.- Au dix-septième alinéa, les mots : « du collège, président de l'Agence » sont ajoutés après le mot : « président ».

Article 4

L'article L. 3612-3 du code de la santé publique est modifié comme suit :

I.- Les mots : « du Conseil de

Propositions de la Commission

remplacés par les mots : « une personne inscrite ou ayant été inscrite sur la liste des sportifs de haut niveau fixée en application de l'article 26 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives, ».

III.- Dans la première et la dernière phrase du quatorzième alinéa ainsi qu'aux quinzième et seizième alinéas, le mot : « conseil » est remplacé par les mots : « collège de l'agence ».

IV.- Le début de la première phrase du dix-septième alinéa est ainsi rédigé : « Le président du collège, président de l'agence est nommé » (le reste sans changement).

V.- L'avant dernier alinéa est ainsi rédigé :

« Le collège de l'agence peut délibérer en formation disciplinaire composée d'au moins quatre membres et présidée par l'un des membres mentionnés au 1°. »

VI.- Au dernier alinéa, les mots : « du conseil de prévention et de lutte contre le dopage », sont remplacés par les mots : « de l'agence ».

Amendement n°1

Article 4

L'article L. 3612-3 du code de la santé publique est modifié comme suit :

I. – *Supprimé*

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p><i>Art. L. 3612-3.</i> – Les crédits nécessaires au conseil de prévention et de lutte contre le dopage pour l'accomplissement de ses missions sont inscrits au budget général de l'Etat. Les dispositions de la loi du 10 août 1922 relative à l'organisation du contrôle des dépenses engagées ne sont pas applicables à leur gestion.</p>	<p>prévention et de lutte contre le dopage » sont remplacés par les mots : « de l'Agence française de lutte contre le dopage » et les mots : « conseil » et « du conseil », respectivement, par les mots : « Agence » et « de l'Agence ».</p>	<p>—</p> <p>Amendement n°2</p>
<p>Le président du conseil de prévention et de lutte contre le dopage est ordonnateur des dépenses. Il présente les comptes du conseil au contrôle de la Cour des comptes.</p>	<p>II.- Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « Les ressources de l'Agence française de lutte contre le dopage comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none">« a) Les subventions de l'Etat ;« b) Les revenus des prestations qu'elle facture ;« c) Les autres ressources propres ;« d) Les dons et legs ; <p>« Les dispositions de la loi du 10 août 1922 relative à l'organisation du contrôle des dépenses engagées ne sont pas applicables à leur gestion. »</p>	<p>II. – Non modifié</p>
<p>Le conseil dispose de services placés sous l'autorité de son président.</p>	<p>III.- L'avant-dernier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « L'Agence française de lutte contre le dopage peut recruter des agents contractuels de droit public et des salariés de droit privé. Elle dispose de services placés sous l'autorité de son président. »</p>	<p><i>II bis.- Au deuxième alinéa, les mots : « du conseil de prévention et », sont remplacés par les mots : « de l'Agence française ».</i></p> <p>Amendement n°3</p>
<p>Pour l'accomplissement de ses missions, le conseil peut faire appel à des experts ou à des personnes qualifiées.</p>	<p>III. – Non modifié</p>	<p><i>III bis.- Au dernier alinéa, les mots : « le conseil », sont remplacés par les mots : « l'agence ».</i></p> <p>Amendement n°4</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>Art. L. 3613-1.</i> - Des antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage sont agréées par arrêté des ministres chargés de la santé et des sports. Elles organisent des consultations ouvertes aux personnes ayant eu recours à des pratiques de dopage. Ces consultations sont anonymes à la demande des intéressés.</p> <p>.....</p> <p>Les conditions d'agrément et de fonctionnement des antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage sont fixées par décret.</p> <p>.....</p> <p><i>Art. L. 3621-1.</i> -</p> <p>Elles développent auprès des licenciés et de leur encadrement une information de prévention contre l'utilisation des substances et procédés dopants.</p> <p>.....</p> <p><i>Art. L. 3622-3.</i> - Le sportif participant à des compétitions organisées ou autorisées par les fédérations sportives fait état de sa qualité lors de toute consultation médicale qui donne lieu à prescription.</p> <p>Si le praticien estime indispensable de prescrire des substances ou des procédés dont l'utilisation est interdite en application de l'arrêté prévu à l'article L. 3631-1, il informe par écrit l'intéressé de l'incompatibilité avec la pratique sportive qui en résulte. Il mentionne avoir délivré cette information sur l'ordonnance remise au sportif.</p> <p>Si'il prescrit des substances ou des procédés dont l'utilisation est, aux termes du même arrêté, compatible sous certaines conditions avec la pratique sportive, le praticien informe par écrit l'intéressé de la nature de cette prescription et de l'obligation qui lui est faite de présenter l'acte de prescription à tout contrôle.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 5</p> <p>I.- A l'article L. 3613-1 du code de la santé publique les mots : « antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage » sont remplacés par les mots : « antennes médicales de prévention du dopage ».</p> <p>II.- A l'article L. 3621-1 du code de la santé publique, les mots : « avec l'appui des antennes médicales de prévention du dopage » sont insérés à la fin du deuxième alinéa, après les mots : « procédés dopants ».</p> <p style="text-align: center;">Article 6</p> <p>L'article L. 3622-3 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 3622-3.</i>- Le sportif participant à des compétitions ou manifestations mentionnées au 2° de l'article L. 3612-1 fait état de sa qualité lors de toute consultation médicale qui donne lieu à prescription.</p> <p>« Si le praticien prescrit des substances ou des procédés dont l'utilisation est interdite en application de l'article L. 3631-1, le sportif ne peut participer à ces compétitions ou manifestations sans encourir une sanction disciplinaire à ce titre que sur autorisation de l'Agence française de lutte contre le dopage prise après avis conforme d'un comité composé d'experts médicaux placé auprès d'elle.</p> <p>« Lorsque la liste mentionnée à l'article L. 3631-1 le prévoit, cette autorisation est réputée acquise dès réception de la demande par l'Agence, sauf décision contraire de sa part. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 5</p> <p>Sans modification</p> <p style="text-align: center;">Article 6</p> <p>Sans modification</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>Art. L. 3631-1.</i> - Il est interdit, au cours des compétitions et manifestations sportives organisées ou autorisées par des fédérations sportives ou en vue d'y participer :</p> <p>.....</p> <p>Les substances et procédés mentionnés au présent article sont déterminés par un arrêté des ministres chargés de la santé et des sports.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 7</p> <p>Le dernier alinéa de l'article L. 3631-1 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« La liste des substances et procédés mentionnés au présent article est celle qui est élaborée en application de la convention contre le dopage signée à Strasbourg le 16 novembre 1989 ou de tout accord ultérieur qui aurait le même objet et qui s'y substituerait. La liste est publiée au <i>Journal Officiel</i> de la République française. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 7</p> <p>Sans modification</p>
<p><i>Art. L. 3632-1.</i> - Outre les officiers et agents de police judiciaire agissant dans le cadre des dispositions du code de procédure pénale, sont habilités à procéder aux contrôles diligentés par le ministre chargé des sports ou demandés par les fédérations et à rechercher et constater les infractions aux dispositions prévues aux articles L. 3631-1 et L. 3631-3 les fonctionnaires du ministère de la jeunesse et des sports et les médecins agréés par le ministre chargé des sports et assermentés dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p style="text-align: center;">Article 8</p> <p>L'article L. 3632-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>I.- Au premier alinéa</p> <p>1° Les mots : « diligentés par le ministre chargé des sports » sont remplacés par les mots : « diligentés par l'Agence française de lutte contre le dopage » ;</p> <p>2° Après le mot : « fédérations » sont ajoutés les mots : « à l'Agence pour les entraînements, manifestations et compétitions mentionnés au 2° de l'article L. 3612-1 » ;</p> <p>3° Les mots : « et les médecins agréés par le ministre chargé des sports et assermentés » sont remplacés par les mots : « et les personnes agréées par l'Agence française de lutte contre le dopage et assermentées ».</p>	<p style="text-align: center;">Article 8</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>I. – Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Non modifié</p>
<p>Ces agents et médecins agréés sont tenus au secret professionnel, dans les conditions prévues par l'article 226-13 du code pénal.</p>	<p>II.- Au deuxième alinéa les mots : « Ces agents et médecins agréés » sont remplacés par le mot : « Ils ».</p>	<p><i>3° Les mots : « médecins agréés par le ministre chargé des sports et assermentés », sont remplacés par les mots : « personnes agréées par l'agence et assermentées ».</i></p> <p style="text-align: center;">Amendement n°5</p> <p>II. – Non modifié</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p><i>Art. L. 3632-2.</i> - Les médecins agréés en application de l'article L. 3632-1 peuvent procéder à des examens médicaux cliniques et à des prélèvements biologiques destinés à mettre en évidence l'utilisation de procédés prohibés ou à déceler la présence dans l'organisme de substances interdites.</p>	<p>—</p> <p>Article 9</p> <p>L'article L. 3632-2 du code de la santé publique est remplacé par des articles L. 3632-2, L. 3632-2-1, L. 3632-2-2 et L. 3632-2-3 ainsi rédigés :</p> <p>« <i>Art. L. 3632-2.</i>- Les opérations de contrôle sont diligentées par le directeur du département des contrôles de l'Agence. Les personnes mentionnées à l'article L. 3632-1 ayant la qualité de médecin peuvent procéder à des examens médicaux cliniques et à des prélèvements biologiques destinés à mettre en évidence l'utilisation de procédés prohibés ou à déceler la présence dans l'organisme de substances interdites. Les personnes mentionnées à l'article L. 3632-1 qui n'ont pas la qualité de médecin, peuvent également procéder à ces prélèvements biologiques. Seules celles des personnes mentionnées à l'article L. 3632-1 qui ont la qualité de médecin ou d'infirmier peuvent procéder à des prélèvements sanguins.</p>	<p>—</p> <p>Article 9</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 3632-2.</i>- Les ...</p> <p>... l'Agence française de lutte contre le dopage. Les ...</p> <p>... sanguins.</p>
<p>Ils peuvent remettre à un sportif licencié une convocation aux fins de prélèvements ou examens.</p>	<p>« Les contrôles donnent lieu à l'établissement de procès-verbaux qui sont transmis à l'agence et à la fédération intéressée. Un double en est laissé aux parties intéressées.</p>	<p>Amendement n°6 Alinéa sans modification</p>
<p>Ils peuvent être assistés, à leur demande, par un membre délégué de la fédération sportive compétente.</p>		
<p>Les contrôles prévus par le présent article donnent lieu à l'établissement de procès-verbaux qui sont transmis aux ministres intéressés, à la fédération compétente et au conseil de prévention et de lutte contre le dopage. Un double en est laissé aux parties intéressées.</p>		
<p>Les échantillons prélevés lors des contrôles sont analysés par les laboratoires agréés par le ministre chargé des sports.</p>	<p>« <i>Art. L. 3632-2-1.</i>- Les contrôles sont réalisés dans les conditions suivantes :</p> <p>« 1° Dans le cadre du programme national annuel de contrôles mentionné au 1° de l'article L. 3612-1, ou à la demande d'une fédération sportive :</p>	<p>« <i>Art. L. 3632-2-1.</i>- Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

« a) Dans tout lieu où se déroule un entraînement, une compétition ou une manifestation mentionnés au 2° de l'article L. 3612-1, dans tout établissement dans lequel sont pratiquées des activités physiques ou sportives mentionnées à l'article L. 463-3 du code de l'éducation, ainsi que dans leurs annexes ;

« b) Lorsque l'entraînement du sportif ne se déroule pas habituellement dans l'un des lieux mentionnés au a, dans tout autre lieu choisi avec l'accord du sportif permettant d'assurer le respect de son intimité ou, à sa demande, à son domicile ;

« 2° Dans le cadre du programme de contrôles individualisés que l'Agence définit, les personnes inscrites sur les listes de sportifs de haut niveau fixées en application de l'article 26 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives, et les sportifs professionnels licenciés des fédérations qui relèvent de ce programme, transmettent à l'Agence française de lutte contre le dopage les informations propres à permettre leur localisation pendant les périodes d'entraînement, ainsi que le programme des compétitions ou manifestations mentionnées au 2° de l'article L. 3612-1 auxquelles ils participent. Ces informations peuvent faire l'objet d'un traitement informatisé par l'Agence française de lutte contre le dopage, en vue d'organiser des contrôles. Ce traitement automatisé portant sur les données relatives à la localisation individuelle des sportifs est autorisé par décision du collège de l'Agence prise après avis motivé et publié de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ;

« 3° Dans les cas prévus aux 1° ou 2°, le sportif licencié est convoqué par la personne chargée de procéder au prélèvement. Lorsque le sportif ne s'entraîne pas dans un lieu fixe, la convocation peut être adressée par tout moyen permettant de garantir son origine et sa réception, pendant les périodes d'entraînement. Le contrôle ne

« a) Dans ...

... sportives *mentionné* à l'article ...

... annexes ;

Amendement n°7

« b) Non modifié

« 2° Dans ...

... l'Agence française de lutte contre le dopage définit, les ...

... transmettent à l'agence les informations ...

... informatisé par l'agence, en vue ...

... libertés ;

Amendement n°8

« 3° Non modifié

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

peut avoir lieu qu'entre 6 heures et 21 heures.

« Art. L. 3632-2-2.- Dans l'exercice de leur mission de contrôle, les personnes mentionnées à l'article L. 3632-1 ne peuvent accéder aux lieux mentionnés à l'article L. 3632-2-1 qu'entre 6 heures et 21 heures ou à tout moment dès lors qu'ils sont ouverts au public ou qu'une compétition ou une manifestation sportive ou un entraînement y préparant est en cours.

« Elles peuvent être assistées, à leur demande, par un membre délégué de la fédération sportive compétente.

« Elles peuvent demander la communication de toute pièce ou de tout document utile, en prendre copie et recueillir les observations des intéressés.

« Seuls des médecins peuvent recueillir les informations à caractère médical.

« Dans le cas où les opérations de contrôle sont envisagées en vue de la recherche d'infractions, le procureur de la République est préalablement informé et peut s'y opposer. Les procès-verbaux établis à la suite de ces opérations de police judiciaire lui sont remis dans les cinq jours suivant leur établissement. Une copie est également remise à l'intéressé.

« Art. L. 3632-2-3.- L'Agence française de lutte contre le dopage peut, à la demande de l'organisme international chargé de la lutte contre le dopage reconnu par le Comité international olympique ou d'une fédération sportive internationale, diligenter des contrôles à l'occasion des compétitions ou des manifestations sportives organisées ou autorisées par une fédération sportive autres que celles mentionnées au 2° de l'article L. 3612-1. Dans ce cas les contrôles sont réalisés dans les conditions prévues à l'article L. 3632-2, au a du 1° de l'article L. 3632-2-1 et à l'article L. 3632-2-2. Ils ne peuvent donner lieu à l'engagement d'une procédure disciplinaire de la part de l'Agence ou de la fédération sportive délégataire. »

« Art. L. 3632-2-2.- Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

« Dans ...

... République *en est* ...

... copie *des procès verbaux* est également remise à l'intéressé.

Amendements n°s 9 et 10

« Art. L. 3632-2-3.- Non modifié

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p><i>Art. L. 3632-3.-</i> Sous peine des sanctions administratives prévues aux articles L. 3634-1, L. 3634-2 et L. 3634-3, une personne qui participe aux compétitions ou manifestations sportives mentionnées à l'article L. 3631-1 ou aux entraînements y préparant est tenue de se soumettre aux prélèvements et examens prévus à l'article L. 3632-2.</p>	<p>—</p> <p>Article 10</p> <p>L'article L. 3632-3 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 3632-3.-</i> Le refus de se soumettre aux contrôles prévus aux articles L. 3632-2, L. 3632-2-1 et L. 3632-2-2, ou de se conformer à leurs modalités, est passible des sanctions administratives prévues par les articles L. 3634-1, L. 3634-2 et L. 3634-3. »</p>	<p>—</p> <p>Article 10</p> <p>Sans modification</p>
<p><i>Art. L. 3632-4.-</i> Dans l'exercice des missions définies au premier alinéa de l'article L. 3632-1, les fonctionnaires et médecins agréés mentionnés au même article ont accès, à l'exclusion des domiciles ou parties de locaux servant de domicile, aux lieux, locaux, enceintes, installations ou établissements où se déroule une compétition ou une manifestation organisée ou autorisée par une fédération ou un entraînement y préparant, ainsi qu'aux établissements dans lesquels sont pratiquées des activités physiques et sportives mentionnées à l'article 47 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives. Ce droit d'accès s'étend aux annexes de ces locaux, enceintes, installations ou établissements.</p>	<p>Article 11</p> <p>L'article L. 3632-4 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 3632-4.-</i> Les analyses des prélèvements effectués par l'Agence française de lutte contre le dopage sont réalisées sous la responsabilité scientifique et technique du directeur du département des analyses.</p>	<p>Article 11</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 3632-4.-</i> Alinéa sans modification</p>
<p>Ils ne peuvent accéder à ces lieux, locaux, enceintes, installations ou établissements qu'entre six heures et vingt et une heures, ou à tout moment dès lors qu'ils sont ouverts au public ou qu'une compétition ou une manifestation sportive ou un entraînement y préparant est en cours.</p>	<p>« Pour ces analyses, l'Agence peut faire appel à des laboratoires extérieurs dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>« Pour ... à d'autres laboratoires dans ... d'Etat.</p> <p>Amendement n°11</p>
<p>A cette occasion, les médecins peuvent procéder aux examens et aux prélèvements mentionnés à l'article L. 3632-2. Ces médecins ainsi que les fonctionnaires mentionnés à l'article L. 3632-1 peuvent demander la</p>	<p>« Le département des analyses assure également des activités de recherche. »</p>	<p>Alinéa sans modification</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>communication de toute pièce ou de tout document utile, en prendre copie et recueillir les observations des intéressés.</p> <p>Les informations nominatives à caractère médical ne sont recueillies que par les médecins mentionnés à l'article L. 3632-1.</p> <p>Le procureur de la République est préalablement informé des opérations envisagées en vue de la recherche d'infractions et peut s'y opposer.</p> <p>Les procès-verbaux lui sont remis dans les cinq jours suivant leur établissement. Une copie est également remise à l'intéressé.</p>		
<p><i>Art. L. 3632-5.-</i> Dans l'ensemble des lieux mentionnés à l'article L. 3632-4, les agents et médecins mentionnés à l'article L. 3632-1 ne peuvent saisir des objets et documents se rapportant aux infractions aux dispositions du présent livre que sur autorisation judiciaire donnée par ordonnance du président du tribunal de grande instance dans le ressort duquel sont situés ces objets et documents, ou d'un juge délégué par lui.</p> <p>.....</p>	<p>Article 12</p> <p>Au premier alinéa de l'article L. 3632-5 du code de la santé publique, les mots : « L. 3632-4, les agents et médecins mentionnés à l'article L. 3632-1 » sont remplacés par les mots : « L. 3632-2-1 auxquels elles ont accès, pour l'exercice des missions de police judiciaire, dans les conditions définies à l'article L. 3632-2-2, les personnes mentionnées à l'article L. 3632-1 ».</p>	<p>Article 12</p> <p><i>A l'article L. 3632-5 du code de la santé publique :</i></p> <p><i>I.- Au premier alinéa, les mots : « L. 3632-4, les agents et médecins mentionnés », sont remplacés par les mots : « L. 3632-2-1 auxquels elles ont accès, pour l'exercice des missions de police judiciaire, dans les conditions définies à l'article L. 3632-2-2, les personnes mentionnées ».</i></p> <p><i>II.- A la première phrase du dernier alinéa, les mots : « agents et médecins », sont remplacés par les mots : « personnes mentionnées à l'article L. 3632-1 ».</i></p>
<p><i>Art. L. 3634-1.-</i> Les fédérations sportives agréées dans les conditions fixées à l'article 16 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives, engagent des procédures disciplinaires afin de sanctionner les licenciés, ou les membres licenciés des groupements sportifs qui leur sont affiliés, ayant contrevenu aux dispositions des articles L. 3631-1, L. 3631-3 et L. 3632-3.</p>	<p>Article 13</p> <p>Les trois premiers alinéas de l'article L. 3634-1 du code de la santé publique sont remplacés par les dispositions suivantes :</p> <p>« Les sportifs licenciés ou les membres licenciés de groupes sportifs affiliés à des fédérations sportives qui, soit à l'occasion des entraînements, compétitions ou manifestations mentionnés au 2° de l'article L. 3612-1, soit à l'occasion du contrôle individualisé mentionné à l'article L. 3632-2-1, ont contrevenu aux dispositions des articles L. 3631-1, L. 3631-3 et L. 3632-3, encourent des sanctions disciplinaires.</p>	<p>Amendement n°12</p> <p>Article 13</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

A cet effet, elles adoptent dans leur règlement des dispositions définies par décret en Conseil d'Etat et relatives aux contrôles organisés en application du présent titre, ainsi qu'aux procédures disciplinaires prévues en conséquence et aux sanctions applicables, dans le respect des droits de la défense.

Il est spécifié dans ce règlement que l'organe disciplinaire de première instance de ces fédérations se prononce, après que les intéressés ont été en mesure de présenter leurs observations, dans un délai de dix semaines à compter du jour où un procès-verbal de constat d'infraction établi en application des articles L. 3632-3 et L. 3632-5 a été transmis à la fédération et que, faute d'avoir statué dans ce délai, l'organe disciplinaire de première instance est dessaisi et l'ensemble du dossier transmis à l'instance disciplinaire d'appel, laquelle rend, dans tous les cas, sa décision dans un délai maximum de quatre mois à compter de la même date.

« Ces sanctions sont prononcées par les fédérations sportives agréées dans les conditions fixées à l'article 16 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives.

« A cet effet, elles adoptent dans leur règlement des dispositions définies par décret en Conseil d'Etat et relatives aux contrôles organisés en application du présent titre, ainsi qu'aux procédures disciplinaires et aux sanctions applicables, dans le respect des droits de la défense.

« Ce règlement dispose que l'organe disciplinaire de première instance de ces fédérations se prononce, après que l'intéressé a été mis en mesure de présenter ses observations, dans un délai de dix semaines à compter de la date à laquelle l'infraction a été constatée. Il prévoit également que, faute d'avoir statué dans ce délai, l'organe disciplinaire de première instance est dessaisi de l'ensemble du dossier. Le dossier est alors transmis à l'instance disciplinaire d'appel qui rend, dans tous les cas, sa décision dans un délai maximum de quatre mois à compter de la même date. »

Article 14

L'article L. 3634-2 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

Art. L. 3634-2.- En cas d'infraction aux dispositions des articles L. 3631-1, L. 3631-3 et L. 3632-3, le conseil de prévention et de lutte contre le dopage exerce un pouvoir de sanction, éventuellement assorti du bénéfice d'un sursis qui ne peut être supérieur à trois années, dans les

« En cas d'infraction aux dispositions des articles L. 3631-1, L. 3631-3 et L. 3632-3, l'Agence française de lutte contre le dopage exerce un pouvoir de sanction disciplinaire.

Alinéa sans modification

« A cet effet, *les fédérations* adoptent ...

... défense.

Amendement n°13

Alinéa sans modification

Article 14

Alinéa sans modification

« En cas d'infraction aux dispositions des articles L. 3631-1, L. 3631-3 et L. 3632-3, l'Agence française de lutte contre le dopage exerce un pouvoir de sanction disciplinaire *dans les conditions suivantes :*

Amendement n°14

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>conditions ci-après :</p> <p>1° Il est compétent pour sanctionner les personnes non licenciées participant à des compétitions ou manifestations sportives organisées ou autorisées par des fédérations sportives ou aux entraînements y préparant ;</p> <p>2° Il est compétent pour sanctionner les personnes relevant du pouvoir disciplinaire d'une fédération sportive lorsque celle-ci n'a pas statué dans les délais prévus à l'article L. 3634-1. Dans ce cas, il est saisi d'office dès l'expiration de ces délais ;</p> <p>3° Il peut réformer les décisions prises en application de l'article L. 3634-1. Dans ce cas, le conseil de prévention et de lutte contre le dopage se saisit dans un délai d'un mois suivant la date à laquelle il a été informé de ces décisions, en application du premier alinéa de l'article L. 3612-1 ;</p> <p>4° Il peut décider l'extension d'une sanction disciplinaire prononcée par une fédération aux activités de l'intéressé relevant des autres fédérations, de sa propre initiative ou à la demande de la fédération ayant prononcé la sanction.</p> <p>La saisine du conseil est suspensive.</p>	<p>« 1° Elle est compétente pour infliger des sanctions disciplinaires aux personnes non licenciées participant à des entraînements, des compétitions ou des manifestations mentionnés au 2° de l'article L. 3612-1 ;</p> <p>« 2° Elle est compétente pour infliger des sanctions disciplinaires aux personnes relevant du pouvoir disciplinaire d'une fédération sportive lorsque celle-ci n'a pas statué dans les délais prévus à l'article L. 3634-1. Dans ce cas, elle est saisie d'office dès l'expiration de ces délais ;</p> <p>« 3° Elle peut réformer les décisions prises en application de l'article L. 3634-1. Dans ce cas, l'Agence française de lutte contre le dopage se saisit dans un délai d'un mois suivant la date à laquelle elle a été informée de ces décisions en application du quatrième alinéa de l'article L. 3612-1 ;</p> <p>« 4° Elle peut décider l'extension d'une sanction disciplinaire prononcée par une fédération aux activités de l'intéressé relevant des autres fédérations, de sa propre initiative ou à la demande de la fédération ayant prononcé la sanction.</p> <p>« La saisine de l'Agence est suspensive. »</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« 3° Elle ...</p> <p>... cas, l'agence se saisit ...</p> <p>... L. 3612-1 ;</p> <p>Amendement n°15</p> <p>« 4° Non modifié</p>
<p>Art. L. 3634-3.- Le conseil de prévention et de lutte contre le dopage</p>	<p>Article 15</p> <p>A l'article L. 3634-3 du code de la santé publique :</p> <p>I.- Les mots : « Conseil de prévention et de lutte contre le dopage » sont remplacés par les mots : « Agence française de lutte contre le dopage » ; les mots : « au conseil » et « du conseil » sont remplacés, respectivement par les mots : « à l'Agence » et « de l'Agence » ; le mot : « il », lorsqu'il désigne le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage, est remplacé par le mot : « elle » ; le mot : « éclairé » est remplacé par le mot « éclairée ».</p> <p>II.- Au premier alinéa, les mots : « , dans l'exercice de son pouvoir de</p>	<p>Article 15</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p><i>I.- Le premier alinéa est ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« L'Agence française de lutte contre le dopage, dans l'exercice de son pouvoir de sanction, conformément à l'article L. 3634-2, peut prononcer :</i></p> <p><i>II.- L'avant dernier alinéa est ainsi rédigé :</i></p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>peut prononcer :</p>	<p>sanction, conformément à l'article L. 3634-2, » sont insérés avant les mots : « peut prononcer ».</p>	<p><i>« A la demande d'un sportif susceptible d'être sanctionné ou de sa propre initiative, l'agence peut, si elle ne s'estime pas suffisamment éclairée au vu des pièces du dossier, proposer à l'intéressé de se soumettre à une expertise en vue de déterminer s'il a respecté les dispositions de l'article L. 3631-1.</i></p>
<p>- à l'encontre des sportifs reconnus coupables des faits interdits par les articles L. 3631-1 et L. 3632-3, une interdiction temporaire ou définitive de participer aux compétitions et manifestations mentionnées à l'article L. 3631-1 ;</p>		
<p>- à l'encontre des licenciés participant à l'organisation et au déroulement de ces compétitions et manifestations ou aux entraînements y préparant reconnus coupables des faits interdits par l'article L. 3631-3, une interdiction temporaire ou définitive de participer, directement ou indirectement, à l'organisation et au déroulement des compétitions et manifestations sportives mentionnées à l'article L. 3631-1, et aux entraînements y préparant, ainsi qu'une interdiction temporaire ou définitive d'exercer les fonctions définies au premier alinéa de l'article 43 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives.</p>	<p>III.- Au cinquième alinéa, les mots : « l'arrêté prévu à » sont supprimés.</p>	<p><i>III.- Le dernier alinéa est ainsi rédigé :</i></p>
<p>Ces sanctions sont prononcées dans le respect des droits de la défense.</p>		
<p>A la demande d'un sportif susceptible d'être sanctionné ou de sa propre initiative, le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage peut, s'il ne s'estime pas suffisamment éclairé au vu des pièces du dossier, proposer à l'intéressé de se soumettre à une expertise en vue de déterminer s'il a respecté les dispositions de l'arrêté prévu à l'article L. 3631-1.</p>		<p><i>« L'expertise est réalisée par un expert choisi par le sportif intéressé sur une liste établie par l'agence. Les résultats de l'expertise sont communiqués à l'agence et à l'intéressé, qui peut présenter des observations. Les frais de l'expertise sont à la charge de l'agence. »</i></p>
		<p>Amendement n°16</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>L'expertise est réalisée par un expert choisi par le sportif intéressé sur une liste établie par le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage. Les résultats de l'expertise sont communiqués au conseil et à l'intéressé, qui peut présenter des observations. Les frais de l'expertise sont à la charge du conseil.</p>	<p>Article 16</p>	<p>Article 16</p>
<p><i>Art. L. 3634-3.-</i> Les parties intéressées peuvent former un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'Etat contre les décisions du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage prises en application des articles L. 3634-2 et L. 3634-3.</p>	<p>A l'article L. 3634-4 du code de la santé publique, les mots : « du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage » sont remplacés par les mots : « de l'Agence française de lutte contre le dopage. »</p>	<p>Sans modification</p>
<p>Code de justice administrative</p>	<p>Article 17</p>	<p>Article 17</p>
<p><i>Art. L. 311-4.-</i> Le Conseil d'Etat connaît, en premier et dernier ressort, des recours de pleine juridiction qui lui sont attribués en vertu :</p>	<p>Le 8° de l'article L. 311-4 du code de justice administrative est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	<p>Sans modification</p>
<p>..... 8° Des articles L. 3634-2, L. 3634-3 et L. 3634-4 du code de la santé publique ;</p>	<p>« 8° De l'article L. 3634-4 du code de la santé publique contre les décisions de sanction de l'Agence française de lutte contre le dopage ; ».</p>	<p>Chapitre II</p>
<p>Code de la santé publique</p>	<p>Surveillance médicale des sportifs</p>	<p>Surveillance médicale des sportifs</p>
<p>Titre 2</p>	<p>Article 18</p>	<p>Article 18</p>
<p>Surveillance médicale des sportifs Chapitre 2 Rôle des médecins</p>	<p>Le premier alinéa de l'article L. 3622-1 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p><i>Art. L. 3622-1.-</i> La première délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives, valable pour toutes les disciplines à l'exception de celles mentionnées par le médecin et de celles pour lesquelles un examen plus approfondi est nécessaire et dont la liste</p>	<p>« La première délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle la ou les licences sont sollicitées. Un renouvellement régulier du certificat médical peut être exigé par la fédération en fonction de l'âge du sportif et de la discipline. Pour</p>	<p>« La laquelle <i>elle est sollicitée</i>. Un ...</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et des sports.</p>	<p>certaines disciplines, dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés des sports et de la santé au regard des risques qu'elles présentent pour la sécurité ou la santé des pratiquants, ce certificat médical ne peut être délivré que dans les conditions prévues au même arrêté. L'arrêté précise la fréquence du renouvellement de ce certificat médical. »</p>	<p>... médical. » Amendement n°17</p>
<p><i>Art. L. 3622-2.-</i> La participation aux compétitions sportives organisées ou autorisées par les fédérations sportives est subordonnée à la présentation d'une licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition, ou, pour les non-licenciés auxquels ces compétitions sont ouvertes, à la présentation de ce seul certificat ou de sa copie certifiée conforme, qui doit dater de moins d'un an.</p>	<p>Article 19</p> <p>L'article L. 3622-2 du code de la santé publique est modifié comme suit :</p> <p>I.- Les mots : « certifiée conforme » sont supprimés.</p> <p>II.- Il est complété par deux alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Le médecin chargé, au sein de la fédération sportive, de coordonner les examens requis dans le cadre de la surveillance médicale particulière prévue à l'article L. 3621-2 peut établir un certificat de contre-indication à la participation aux compétitions sportives au vu des résultats de cette surveillance médicale.</p> <p>« Ce certificat est transmis au président de la fédération, qui suspend la participation de l'intéressé aux compétitions sportives organisées ou autorisées par ladite fédération jusqu'à la levée par le médecin de la contre-indication. »</p>	<p>Article 19</p> <p>Sans modification</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
—	—	—
	Chapitre III	Chapitre III
	Dispositions diverses et transitoires	Dispositions diverses et transitoires
	Article 20	Article 20
<p><i>Art. L. 3613-3.-</i> Les partenaires officiels des événements sportifs et des sportifs en tant que tels s'engagent à respecter une charte de bonne conduite définie par décret.</p>	<p>I.- Les articles L. 3613-3, L. 3622-6 et L. 3631-2 du code de la santé publique sont abrogés.</p>	Sans modification
<p>Les établissements mentionnés aux articles L. 5124-1 et L. 5142-1 contribuent également, dans des conditions définies par décret, à la lutte contre le dopage et à la préservation de la santé des sportifs.</p>		
<p><i>Art. L. 3622-6.-</i> Les médecins qui traitent des cas de dopage ou de pathologies consécutives à des pratiques de dopage sont tenus de transmettre, sous forme anonyme, les données individuelles relatives à ces cas à la cellule scientifique mentionnée à l'article L. 3612-1.</p>		
<p><i>Art. L. 3631-2.-</i> La liste des substances et procédés dopants établie par l'arrêté prévu à l'article L. 3631-1 est la même pour toutes les disciplines sportives.</p>		
<p><i>Art. L. 3622-7.-</i> Les modalités d'application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'Etat et notamment les modalités de la transmission de données individuelles prévues à l'article L. 3622-6 et les garanties du respect de l'anonymat des personnes qui s'y attachent.</p>	<p>II.- Dans l'article L. 3622-7 du code de la santé publique, les mots : « et notamment les modalités de la transmission de données individuelles prévues à l'article L. 3622-6 et les garanties du respect de l'anonymat des personnes qui s'y attachent » sont supprimés.</p>	
	Article 21	Article 21
	<p>I. - Sous réserve du V du présent article, la présente loi entre en vigueur le jour suivant la publication au <i>Journal Officiel</i> de la République française du décret en Conseil d'Etat prévu par l'article L. 3612-4 du code de la santé publique et au plus tard le 1^{er} février 2006.</p>	Sans modification
	<p>II.- A compter de la date d'entrée en vigueur prévue au I, l'Agence française de lutte contre le dopage</p>	

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

assume en lieu et place du laboratoire national de dépistage du dopage d'une part et du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage d'autre part, les droits et obligations de l'employeur vis-à-vis de ses personnels.

Les biens, droits et obligations du laboratoire national de dépistage du dopage sont transférés à l'Agence. Ces transferts ne donnent lieu à aucune indemnité, droit, taxe, salaire ou honoraire.

III.- Les membres du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage, en fonction à la date de publication de la présente loi, sont membres du collège de l'Agence française de lutte contre le dopage pour la durée de leur mandat restant à courir.

IV.- Les procédures de sanction devant le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage en cours à la date de la première réunion du collège de l'Agence française de lutte contre le dopage sont poursuivies de plein droit devant l'Agence.

V.- Les dispositions des articles 6, 7, 18, 19 et 20 entrent en vigueur à compter de la publication de la présente loi.

Pour l'application de ces dispositions, le Conseil de prévention et de lutte contre le dopage exerce les fonctions dévolues à l'Agence française de lutte contre le dopage.

Article 22

La présente loi est applicable à Mayotte.

Article 22

Sans modification

AMENDEMENT NON ADOPTÉ PAR LA COMMISSION

Article 2

(Article L. 3612-1 du code de la santé publique)

Amendement présenté par M. Alain Néri :

Rédiger ainsi le douzième alinéa (6°) du I de cet article :

« 6° Elle fait réaliser l'analyse des prélèvements, effectués lors de contrôles, par l'établissement public national à caractère administratif agréé conjointement par le ministère en charge des sports et le ministère en charge de la santé ».

LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES

- **M. Bernard AMSALEM**, président de la Fédération française d'athlétisme
- **M. Claude-Louis GALLIEN**, vice-président du Comité national olympique et sportif français (CNOSF), chargé de la Fondation sports santé
- **M. Fabien CANU**, directeur technique national de la Fédération française de judo
- **M. Marc SANSON**, président, et **M. Emmanuel TRIBOULET**, secrétaire général du Conseil de prévention et de lutte contre le dopage (CPLD)
- **M. Jean PITALLIER**, président, et **M. Christophe LAVERGNE**, responsable juridique de la Fédération française de cyclisme

*

N° 2181 – Rapport sur le projet de loi relatif à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs (Dominique Juillot)