Avis consultatif TAS 95/144 Comités Olympiques Européens (COE), du 21 décembre 1995

Formation: Prof. Gérard Rasquin (Luxembourg), arbitre unique

Réglementation sur le dopage
Compétence pour réglementer le dopage lors de compétitions multidisciplinaires organisées par des associations de CNO

Préambule

La présente demande d'avis consultatif intervient suite à l'avis consultatif rendu le 5 janvier 1995 à la demande de Union Cycliste Internationale et du Comité National Olympique Italien (affaire TAS 94/128 UCI-CONI).

Dans le cadre de cette affaire, la Formation avait notamment répondu comme suit à la question suivante: *Qui de l'UCI, du CNO ou d'une autre instance sportive nationale est compétent pour réglementer le dopage quand il s'agit de compétitions internationales?*
Réponse: *Jusqu'à l'acceptation sans réserve du Code médical par l'UCI, la compétence de conduire la lutte contre le dopage en matière de compétitions cyclistes internationales appartient à l'UCI, en qualité de FI, la compétence du CNO ou de toute autre instance sportive nationale n'étant que subsidiaire.*

Cette réponse a incité les COE à requérir le présent avis consultatif.

Les questions posées par les demandeurs d'avis

Aux termes de leur requête du 4 août 1995, les COE ont posé les questions suivantes au TAS:

a) Les Associations des CNO organisant des compétitions internationales multidisciplinaires, telles que les Jeux panaméricains, méditerranéens, les Journées olympiques de la jeunesse européenne, notamment, peuvent-elles appliquer intégralement le règlement du CIO en matière de lutte contre le dopage?

b) Les Associations des CNO sont-elles compétentes en la matière?

La procédure

Au vu des articles S12 et R27 alinéa 3 du Code de l'arbitrage en matière de sport (le Code), le Règlement de procédure et, plus particulièrement, les articles R60 ss sont applicables à la présente affaire.

Selon l'article R60 du Code, le Comité International Olympique (CIO), les Fédérations Internationales (FI), les Comités Nationaux Olympiques (CNO), les associations reconnues par le

CIO et les Comités d'organisation des Jeux Olympiques (COJO) peuvent demander un avis consultatif au TAS sur toute question juridique concernant la pratique ou le développement du sport ou toute activité relative au sport.

Les COE sont une association de CNO reconnus par le CIO, de sorte que le TAS est compétent pour connaître de la présente demande d'avis consultatif.

Par ordonnance du 4 octobre 1995 et conformément à l'art. R62 du Code, les COE ont été invités à compléter leur requête du 4 août 1995. Le 12 octobre 1995, les COE ont déposé un complément sous forme de lettre.

Les questions posées à la Formation

En application de l'article R61 du Code, le Président du TAS a formulé de la manière suivante les questions à soumettre à la Formation (ch. 3 de l'ordonnance du 4 octobre 1995):

a) Qui est compétent pour réglementer le dopage lors des compétitions multidisciplinaires organisées par des Associations de CNO?

b) Les règlements du CIO en matière de lutte contre le dopage sont-ils applicables comme tels?

c) Sinon, quels sont les règlements qui s'appliquent?

L'argumentation des demandeurs d'avis

Les représentants des COE exposent que les Associations des CNO organisant des compétitions multidisciplinaires mettent sur pied des contrôles antidopage conformément aux règlements du CIO. Prenant acte de l'avis consultatif TAS 94/128 UCI-CONI, les COE constatent que le TAS a délimité les compétences respectives entre une FI et un CNO en matière de réglementation pour la lutte contre le dopage dans le cas d'une compétition monodisciplinaire au niveau national.

Les COE estiment que, par analogie aux Jeux Olympiques, le Code médical du CIO devrait primer sur les règlements antidopage des FI dans les compétitions multidisciplinaires internationales organisées par les CNO.

L'avis de la Formation

Introduction

1. A titre liminaire, la Formation relève que l'avis consultatif qu'elle est appelée à donner se situe dans le prolongement de l'avis TAS 94/128, dans lequel le TAS avait énoncé certains principes généraux susceptibles de s'appliquer *mutatis mutandis* à d'autres situations du domaine du sport (point 10 de l'avis).

La présente demande d'avis consultatif, si elle concerne plus particulièrement la question de la compétence en matière de réglementation antidopage dans le cadre de compétitions multidisciplinaires organisées par des Associations de CNO, ne peut faire entièrement abstraction du contexte, plus vaste, de la détermination des responsabilités et des compétences parmi tous les intervenants potentiels dans la lutte contre le dopage dans le sport.

2. La lutte contre le dopage dans le sport exige, pour être efficace, un maximum d'engagement et de cohérence de toutes les instances intéressées, tant au plan national qu'au niveau international.

Le mouvement sportif est, certes, le premier concerné et, sous l'impulsion et l'autorité du CIO, il a effectivement pris l'initiative de mesures destinées à éradiquer le dopage et donc à préserver les valeurs morales et éthiques inhérentes au sport, à protéger la santé physique et psychique des athlètes et à assurer l'égalité des chances dans les compétitions.

3. Dans plusieurs pays, le mouvement sportif a été appuyé dans son action par les autorités publiques.

Des législations étatiques antidopage ont été promulguées. Elles sont indispensables là où les pouvoirs du mouvement sportif ne peuvent plus s'exercer. Or, ceux-ci sont limités au domaine propre du sport et aux membres des groupements sportifs. L'intervention législative, réglementaire ou administrative de l'autorité publique est ainsi nécessaire pour contrôler les domaines périphériques du dopage, tels que la circulation, le commerce, la vente, la distribution et la prescription des produits interdits, et pour sanctionner les délits commis par des personnes (médecins, pharmaciens, soigneurs et autres pourvoyeurs) qui ne sont pas soumises à l'autorité d'un groupement sportif.

Les législations étatiques antidopage, dont la sphère d'application est par ailleurs restreinte par le principe de territorialité, n'ont pas vocation à monopole par rapport à la réglementation du mouvement sportif ni à se substituer à lui. Elles ont, au contraire, essentiellement pour objet de renforcer ou de compléter la réglementation du mouvement sportif et d'appuyer son action.

Il y a ainsi dualité normative, partage des compétences, entre institutions publiques et organismes sportifs. Ce partage de compétences est consacré, au plan du droit international public européen, par la Convention contre le dopage signée à Strasbourg, le 16 novembre 1989, dans le cadre du Conseil de l'Europe, dont le préambule stipule que *"les pouvoirs publics et les organisations sportives volontaires ont des responsabilités complémentaires dans la lutte contre le dopage dans le sport"*.

Au niveau universel du mouvement sportif, l'accord intervenu le 13 janvier 1994, à Lausanne, entre le CIO, les FI et les CNO comporte l'engagement de toutes les parties à l'accord de développer la coopération avec les organisations gouvernementales concernées et prévoit la constitution d'un groupe de suivi comprenant des représentants des pouvoirs publics.

L'accord du 13 janvier 1994 confirme, sur ce point, la Charte internationale olympique contre le dopage dans le sport, selon laquelle *"les autorités publiques et les organismes sportifs indépendants doivent assumer des responsabilités séparées, mais complémentaires, pour atteindre le but de l'élimination du dopage dans les sports"*.

La répartition des responsabilités et des compétences entre pouvoirs publics et organismes sportifs peut varier d'un pays à l'autre, en fonction des traditions historiques, des structures politiques et sportives, des dispositions constitutionnelles et de la législation propres à chacun d'entre eux. L'essentiel est que les diverses compétences soient exercées dans un esprit de coopération et d'harmonie. Pour être efficace, la lutte contre le dopage doit être coordonnée, au plan national d'abord, au plan international ensuite. Elle ne peut être l'objet que d'une action conjuguée du mouvement sportif et des autorités publiques.

Il est vrai que des difficultés peuvent surgir lorsqu'un groupement sportif doit se plier tant aux prescriptions des organismes sportifs internationaux qu'aux lois ou réglementations de son pays et qu'il y a effectivement contradiction entre les unes et les autres. Dans une telle situation, ainsi que le Tribunal Arbitral du Sport l'a indiqué dans son avis consultatif TAS 94/128, le problème ne peut être résolu que par la compréhension des pouvoirs publics nationaux grâce à leur volonté de faciliter aux personnes morales et physiques de leur pays la participation au mouvement sportif international. Ces pouvoirs publics devront alors s'abstenir, séparément ou collectivement, de prendre des mesures coercitives gênantes pour l'application des règles du sport international.

4. En ce qui concerne le mouvement sportif lui-même, les intervenants potentiels dans la lutte contre le dopage sont multiples: Fédérations sportives nationales, Comités nationaux olympiques, Confédérations nationales des sports, Fédérations sportives internationales, Comité International Olympique.

La compétence en matière de réglementation contre le dopage trouve, comme l'a souligné le TAS dans l'avis consultatif TAS 94/128, sa source primaire dans la Charte olympique.

Aux termes de la Règle 1 de cette Charte olympique, toute personne ou organisation appartenant à un titre quelconque au Mouvement olympique est soumise aux dispositions de la Charte et doit se conformer aux décisions du CIO. Or, la Charte olympique investit le CIO d'une compétence de principe en matière de lutte contre le dopage. C'est, en effet, au CIO que la Règle 2 de la Charte assigne la mission de soutenir et d'encourager la promotion de l'éthique sportive (chiffre 5), de veiller à ce que l'esprit de fair-play règne dans les sports (chiffre 6), de diriger la lutte contre le dopage dans le sport (chiffre 7) et de prendre les mesures dont le but est d'éviter une mise en danger de la santé des athlètes (chiffre 8).

Par ailleurs, la Règle 48, chiffre 1 de la Charte dispose que *"le CIO établit un Code médical qui doit, entre autres, prescrire l'interdiction du dopage, déterminer des classes de substances interdites et des méthodes interdites, établir la liste des laboratoires accrédités, prescrire l'obligation pour les concurrents de se soumettre à*

des contrôles et examens médicaux et prévoir les sanctions applicables en cas de violation de ce Code médical". Le CIO a fait usage de cette compétence en édictant, en juin 1995, un Code médical.

Le Code médical rappelle, dans son Préambule, que le CIO, autorité suprême du Mouvement olympique, dirige la lutte contre le dopage dans le sport, en étroite collaboration avec les FI et les CNO. Aux termes de son chapitre 1, article II, le Code médical du CIO s'applique à tous les athlètes participant ou se préparant à une compétition pratiquée dans le cadre du Mouvement olympique, notamment celles organisées sous l'autorité, directe ou déléguée, d'une FI ou d'un CNO reconnu par le CIO.

Selon l'article V du même Chapitre 1, il est impératif pour la reconnaissance d'une FI ou d'un CNO que ses statuts fassent expressément référence au Code médical du CIO et que ses dispositions s'appliquent, *mutatis mutandis*, à toutes les personnes et à toutes les compétitions placées sous sa juridiction.

L'alinéa 2 de cette disposition prévoit que, conformément à l'accord signé le 13 janvier 1994 à Lausanne entre le CIO et les autres composantes du Mouvement olympique, les FI et les CNO reconnus par le CIO au moment de l'adoption du Code médical devront indiquer au CIO les dates avant lesquelles les modifications nécessaires seront adoptées. Cette formule est une invitation à adopter les nouvelles dispositions du Code médical du CIO.

Celui-ci représente un pas décisif vers l'unification indispensable des normes relatives au dopage.

Analyse

5. C'est sur cet arrière-fond qu'il convient d'examiner la question de la répartition, entre les différents intervenants potentiels au sein du mouvement sportif en matière de lutte antidopage, des responsabilités et des compétences respectives.

Cette répartition varie en fonction, notamment, de la nature, nationale ou internationale, uni- ou multidisciplinaire, de la compétition en cause.

5.1 Ainsi, en matière de compétitions unidisciplinaires nationales, un conflit de normes paraît pouvoir être exclu, dans la mesure où la compétence pour réglementer le dopage appartient à la Fédération nationale concernée. Il convient, toutefois, d'insister sur l'exigence que cette compétence s'exerce dans le souci constant de mettre en oeuvre, dans toute la mesure du possible, des règles harmonisées et de voir collaborer les organes chargés de les appliquer.

5.2 S'agissant de compétitions multidisciplinaires au plan national, il apparaît que la compétence devrait, dans un souci de cohérence et dans le respect du principe d'unification des normes relatives au dopage, revenir à un organisme central national, tel que le CNO, une Confédération nationale des sports ou une autre instance nationale instituée à cet effet.

5.3 Pour les compétitions unidisciplinaires multinationales, il résulte clairement de l'avis consultatif TAS 94/128 que, jusqu'à l'acceptation sans réserve du Code médical du CIO par la FI concernée, celle-ci possède la compétence principale en matière de lutte contre le dopage.

6. S'agissant des compétitions multidisciplinaires et multinationales, l'expression la plus achevée en sont les Jeux Olympiques. Ceux-ci, en ce qui concerne la lutte contre le dopage, sont régis par la Charte olympique, notamment le paragraphe 3 du texte d'application pour la Règle 45, et par le Code médical établi en application de la Règle 48, chiffre 1 de la Charte.

Les questions posées à la Formation portent sur la compétence en matière de réglementation antidopage lors de compétitions multidisciplinaires et multinationales, de moindre envergure que les Jeux Olympiques, organisées par des Associations continentales ou régionales de CNO.

6.1. La réponse à ces questions doit, de l'avis de la Formation, être dictée par une interprétation téléologique du corps de règles antidopage. Le critère décisif est celui de la finalité de ces règles. Il convient de se déterminer en fonction de leur objet, de leur but.

Or, les règles antidopage, à quelque niveau qu'elles soient édictées, appliquées et sanctionnées, ont pour objectif fondamental de lutter aussi efficacement que possible contre le dopage dans tous les sports et dans tous les pays. Cette lutte repose donc impérativement sur deux principes fondamentaux, qui sont aussi deux principes fondamentaux de l'olympisme: égalité et universalité. La réglementation antidopage doit être la même pour tous et partout, applicable quelle que soit l'appartenance nationale des intéressés et quelle que soit la discipline sportive qu'ils pratiquent.

6.2 C'est à la réalisation de cet impératif d'harmonisation que tendent le Code médical du CIO et l'accord du 13 janvier 1994 entre le CIO, les FI et les CNO.

Dans le cadre de compétitions multidisciplinaires et multinationales, il apparaît que la mise en oeuvre du Code médical du CIO présente les meilleures garanties d'un traitement égalitaire de tous les concurrents, sans considération ni de nationalité ni de discipline sportive.

6.3 D'un autre côté, toutes les FI n'ayant pas encore accepté sans réserve le Code médical du CIO, l'application de plusieurs réglementations non harmonisées, au surplus dans le cadre d'une organisation unitaire, serait de nature à conduire à des inégalités de traitement non objectivement justifiées, en d'autres mots à des discriminations.

6.4 Il importe de noter que, selon le cinquième considérant de son Préambule et l'article II de son Chapitre 1, le Code médical est appelé à s'appliquer notamment aux compétitions auxquelles le CIO accorde son patronage ou son soutien. Tel est le cas des compétitions multidisciplinaires multinationales citées, à titre exemplatif, dans la demande d'avis consultatif, qui répondent aux conditions posées par la Règle 5 de la Charte olympique pour se voir accorder le patronage du CIO.

6.5 Le Code médical du CIO comporte notamment une liste des classes de substances interdites et des méthodes interdites (Chapitre II), des règles détaillées concernant les procédures de contrôles: sélection des athlètes, collecte des échantillons et analyse des prélèvements (Chapitre VI et Appendice C), des instructions en matière de procédures d'analyse des laboratoires (Chapitre VI et Appendice D) ainsi que des dispositions concernant les conséquences d'un résultat positif (Chapitre VI, article IV), les sanctions (Chapitre IX) et la procédure d'appel (Chapitre X).

Le Code médical contient également un certain nombre de dispositions relatives à sa mise en oeuvre concrète.

Ainsi, en ce qui concerne le choix des concurrents appelés à se soumettre à un contrôle de dopage, une coopération est prévue entre la commission médicale instituée dans le cadre de l'organisation en cause, la FI et le CNO concernés ainsi que le Comité d'organisation. Le Code médical (Chapitre VI, article IV, alinéa 3) prévoit que *"lors des compétitions organisées sous l'autorité des associations continentales des CNO, les comités exécutifs desdites associations sont compétents pour décider des conséquences d'un résultat positif enregistré durant lesdites compétitions"*. Selon le Code médical (Chapitre IX, articles I et VI), toute infraction donne lieu à l'une des sanctions qu'il prévoit par les FI et les associations continentales des CNO en cas de résultats positifs enregistrés dans le cadre de leur juridiction.

Il apparaît ainsi, sous l'angle tant de ses règles matérielles que de ses dispositions procédurales, que le Code médical du CIO est parfaitement opérationnel et se prête particulièrement à une application dans le cadre d'une compétition multidisciplinaire et multinationale.

7. La Formation est encore appelée à répondre à la question de savoir si les règles du Code médical sont applicables comme telles.

7.1 Sur ce point, il y a lieu de rappeler que le Code médical lui-même dispose qu'il s'applique à toutes les compétitions pratiquées dans le cadre du Mouvement olympique, notamment celles organisées sous l'autorité, directe ou déléguée, d'un CNO reconnu par le CIO.

7.2 Dans l'esprit de l'accord du 13 janvier 1994 et dans un souci de transparence, il n'en peut pas moins apparaître souhaitable que les textes constitutifs régissant les compétitions multidisciplinaires organisées par des Associations continentales ou régionales de CNO fassent clairement référence au Code médical du CIO comme constituant la réglementation antidopage qui leur est applicable.

8. En réponse à la troisième question, il convient, au regard de ce qui précède, de constater que, dans le cadre de compétitions multidisciplinaires multinationales, d'autres règlements antidopage que le Code médical du CIO ne pourraient trouver application qu'en cas de lacune de celui-ci ou sur renvoi explicite, et ceci à titre subsidiaire.

Réponses aux questions

Sur la base des considérations qui précèdent, la Formation décide de répondre comme suit aux questions qui lui sont soumises:

a) Qui est compétent pour réglementer le dopage lors des compétitions multidisciplinaires organisées par des Associations de CNO?

La réglementation antidopage applicable lors des compétitions multidisciplinaires organisées par des Associations continentales ou régionales de CNO est celle qui fait l'objet du Code médical établi par le CIO en application de la Règle 48 de la Charte olympique.

b) Les règlements du CIO en matière de lutte contre le dopage sont-ils applicables comme tels?

Sans préjudice à la réponse donnée à la première question, il apparaît souhaitable que les textes constitutifs régissant les compétitions multidisciplinaires organisées par des Associations de CNO fassent clairement référence au Code médical du CIO comme constituant la réglementation antidopage qui leur est applicable.

c) Sinon, quels sont les règlements qui s'appliquent?

Dans le cadre de compétitions multidisciplinaires organisées par des Associations de CNO, d'autres règlements antidopage que le Code médical du CIO ne peuvent trouver application qu'à titre subsidiaire.