

Procès-verbal de la réunion du Comité exécutif de l'AMA

23 septembre 2003
Montréal, Canada

La réunion est ouverte à 9h00.

1. Bienvenue, liste de présence et observateurs

LE PRESIDENT souhaite la bienvenue à tous à la présente réunion du Comité exécutif. Il demande aux membres et aux observateurs de signer la liste de présence (Annexe).

2. Procès-verbal de la réunion du Comité exécutif du 7 juin 2003

LE PRESIDENT déclare qu'à sa connaissance le procès-verbal de la réunion du Comité exécutif du 7 juin 2003 n'a pas soulevé de commentaires. Il demande si les membres sont satisfaits du procès-verbal tel qu'il leur a été transmis.

DECISION

Le procès-verbal de la réunion du Comité exécutif du 7 juin 2003 est approuvé et dûment signé.

3. Equipe de direction

3.1 Rapport du Directeur général suppléant

M. HOWMAN se réfère à son rapport (Annexe), et en souligne le deuxième point concernant l'UNESCO, afin que les membres soient tenus au courant des derniers développements et du processus lui-même. La question de savoir si L'UNESCO serait d'accord pour rédiger une convention contre le dopage fera l'objet d'une discussion lors de la réunion avec ses représentants en septembre et octobre à Paris. Il n'est besoin que d'une majorité simple pour approuver la poursuite de ce qui a été lancé. Le groupe d'experts nommé par le directeur général de l'Unesco s'est réuni en juin de cette année et a présenté une recommandation à l'Assemblée générale, annonçant la rédaction d'une convention à partir du Code de l'AMA, de la Convention antidopage du Conseil de l'Europe et de la Déclaration de Copenhague. Le groupe chargé de cette tâche sera nommé par le directeur général, probablement dans la semaine. M. Kevin Thompson (AUS) a été engagé pour prendre la direction de ce projet et l'élaboration de la convention, dont les délais d'exécution sont extrêmement serrés. En effet, cette convention devra être prête et soumise à la ratification de l'Assemblée générale en octobre 2005. L'AMA participe en tant qu'observateur et a l'intention de le demeurer. Elle a pris contact avec Me François Carrard, directeur général sortant du CIO pour lui demander s'il accepterait d'être l'ambassadeur de l'AMA aux réunions de l'UNESCO à ce sujet. Celui-ci a accepté, tout en précisant qu'il ne sera pas libre avant la fin octobre, terme de ses fonctions au CIO.

Par ailleurs, M. HOWMAN, annonce que l'examen ATP se poursuit, et que l'AMA fait partie d'une commission conjointe avec le CIO chargée d'étudier le cas de Jerome Young. La recherche d'informations concernant ce cas se poursuit.

M. RIISKJAER fait un commentaire sur la majorité à 50% requise à l'UNESCO pour obtenir l'approbation de la Convention, ainsi que sur le point 12 du rapport, à propos du type d'informations que l'AMA souhaiterait obtenir sur les ligues professionnelles?

M. HOWMAN lui répond que l'AMA se satisfera de toutes les informations qu'elle recevra et qui permettront de garantir que ce qui émane d'elle concernant les ligues professionnelles est exact et complet.

LE PRESIDENT note que les ligues professionnelles existent ailleurs qu'aux USA et, pour la plupart, n'entretiennent pas de relations avec les FI. L'AMA souhaiterait trouver un moyen de toucher toutes les ligues.

Il est estimé encourageant d'entendre que la majorité requise à l'UNESCO est une majorité simple. Les représentants des gouvernements considèrent-ils que de passer à la prochaine étape pourrait poser un problème?

M. DEVILLERS souligne que cela devrait être une simple affaire de routine. D'après ce qu'il sait, il n'y a pas de surprise à craindre de ce procédé.

LE PRESIDENT fait observer qu'il s'agit d'une grande étape pour l'AMA et le Code en général, ainsi que pour les gouvernements.

LE DR STRETTON aimerait des précisions sur le rôle d'ambassadeur de Me Carrard.

M. HOWMAN déclare que chaque pays est représenté par un ambassadeur à l'UNESCO. Par ailleurs, l'AMA a besoin d'un tel représentant disponible pour assister aux réunions qui la concerne. On a jugé qu'il était plus judicieux de demander à une personne résidant à proximité que d'envoyer quelqu'un de Montréal, ce qui permet en outre de bénéficier d'une personnalité intègre, professionnelle et disposant de l'expérience qui est celle de Me Carrard. La direction a estimé qu'il correspondait aux critères exigés par cette fonction diplomatique. Me Carrard sera tenu au courant par le personnel de manière régulière et la direction de l'AMA prendra part aux réunions moins importantes si elle est y est invitée.

LE DR STRETTON demande si Me Carrard prendra une perspective propre à l'AMA ou celle du CIO.

M. HOWMAN répond qu'il n'y aura aucune connexion avec le CIO, puisque Me Carrard aura cessé toute relation professionnelle avec le CIO à la fin octobre.

LE DR STRETTON est un peu surpris. Il lui semble que les membres de l'AMA auraient apprécié de pouvoir aborder la question avant que la décision soit prise. Ces discussions vont être difficiles et il serait sans doute préférable qu'une grande partie d'entre elles aient lieu en interne. Ce n'est pas Me Carrard qui, en soit, lui pose un problème, cela n'a rien de personnel. Il trouve néanmoins que l'information aurait besoin de circuler un peu plus facilement, afin que les membres puissent y réfléchir avant que les décisions soient prises.

LE PRESIDENT rappelle que ce choix a certainement fait l'objet d'une annonce et il ne lui paraît pas que le Comité exécutif souhaite être informé de tout ce que décide la direction.

LE DR STRETTON indique qu'il ne s'agissait que d'un coup de téléphone à passer à chacun des membres.

DECISION

Le rapport du Directeur général suppléant est approuvé.

4. Projet ADAMS – Système d'administration et de gestion antidopage (Centre d'information)

4.1 Document soumis à discussion/ Proposition (pour approbation)

M. HOWMAN se réfère à son rapport et aux pièces jointes qui s'y rapportent (Annexe). Le rapport propose que la recommandation incluse dans le rapport par CGI soit adoptée et qu'un Plan d'affaires pour le projet ADAMS soit élaboré par un groupe de gestion avec l'aide de représentants norvégiens et australiens et d'un conseiller indépendant. Il demande aux membres de discuter de la recommandation, afin qu'on puisse aller de l'avant.

LE PRESIDENT demande si M. Howman appelle les commentaires.

M. HOWMAN répond qu'il aimerait des réactions, à moins que chacun approuve la recommandation.

LE DR STRETTON apprécie énormément la façon dont M. Howman et ses collègues ont traité les questions depuis la réunion précédente et il approuve la recommandation du rapport CGI. Ce qu'il comprend, c'est qu'il reste toujours trois options sur la table : l'option NAIS, l'option Eugene/passeport de l'Athlète et peut-être une combinaison des deux. Cela étant dit, il émet des réserves sur la stratégie suggérée en page 2 du document, laquelle précise que l'équipe de projet doit continuer à travailler en sachant que NAIS sera la plateforme technologique. Il croyait que la décision d'adopter la plateforme ne devait être prise qu'en novembre. Le CGI a bien précisé que l'AMA ne devrait pas s'engager définitivement avec tel ou tel fournisseur tant que le travail complémentaire n'a pas été effectué. C'est en accord avec ce qui a été discuté la veille à propos du bas de gamme.

Il lui semble également, en référence au paragraphe en haut de la page 3, que l'AMA ne devrait pas lancer de nouvel appel d'offres tant que le travail n'a pas été effectué. Elle devrait, selon lui, pouvoir prendre une décision en novembre. Le rapport du CGI implique qu'en fonction des délais fixés, l'AMA devrait encore pouvoir remplir ses engagements pour Athènes. Sous réserve de ces quelques changements, il se félicite d'aller de l'avant.

LE PRESIDENT voudrait savoir si tous les membres sont d'accord pour reprendre les suggestions du Dr Stretton dans la résolution soumise par M. Howman.

M. HOWMAN considère qu'il devrait être possible de progresser sur ce sujet tout en restant ouvert sur la question. La raison pour laquelle il a fait cette suggestion est que, selon le rapport, il paraît relativement évident que ce qu'on peut tirer de significatif de la composante norvégienne c'est la plateforme elle-même, par ailleurs l'expertise australienne est encore plus évidente. Il n'en reste pas moins qu'on ne s'est pas décidé sur la manière d'amalgamer les deux finalement. La première partie est satisfaisante, l'équipe n'en demande pas davantage dans la recommandation.

La dernière composante ne compte pour rien dans ce avec quoi l'AMA se retrouvera en fin de compte. Il ne s'agit que de la poursuite d'un processus lui permettant de se préparer à une solution, sans pour autant indiquer la solution recherchée. C'est la raison pour laquelle il se demande si le Dr Stretton ne pourrait y réfléchir. Pour sa part, la première partie lui convient parfaitement.

LE DR STRETTON soulève la question de l'appel d'offres.

M. HOWMAN note qu'il est indispensable d'obtenir des idées sur la sécurité. C'est, à son avis, un peu idiot d'empêcher tout progrès dans ce sens. Cela ne concerne en rien le produit fini ou le choix final du système mais plutôt le processus en soi.

LE DR STRETTON s'excuse. C'était peut-être dû à son ignorance, mais ce sont les termes d'*infrastructure* et d'*architecture* qui l'ont fait réagir

M. HOWMAN précise que tel n'est pas le cas.

LE DR STRETTON est satisfait du résultat. Il réagissait seulement aux termes d'*infrastructure* et d'*architecture*, mais l'explication donnée lui convient.

Simplement, il avait auparavant discuté de la question avec M. Howman pour éclaircir la situation. Il suppose qu'il a été surpris, à son retour, de prendre connaissance du document, après avoir lu le rapport du CGI, car ce parti semble toujours présent. Il pensait qu'il pourrait être utile de porter au procès-verbal si un accord entre l'AMA et NAIS ou les Norvégiens avait été passé, restreignant, d'une façon ou d'une autre, la libre évaluation des options envisagées. Dans le cas d'un accord, il se demande si cela pourrait avoir un effet sur la manière dont ADAMS serait livré.

M. HOWMAN répond que non l'AMA n'a pas passé d'accord. Elle a dressé un protocole d'entente avec NAIS, et était parvenu à un projet, lequel, depuis, a été abandonné lorsqu'on s'est rendu compte du contenu du rapport du CGI, et la question n'a plus été abordée. Aucun accord contractuel ou autre obligation n'existe envers qui que ce soit d'autre.

M. REEDIE indique qu'à la suite des discussions de la journée précédente, il estime que, dans cet excellent rapport, les deux éléments les plus significatifs sont d'une part le milieu du résumé directeur du rapport de la CGI où il est précisé que le *document autonome n'est pas en soi suffisant pour décrire la fonctionnalité et les modèles de haut niveau exigé pour le projet ADAMS. Il n'y a donc rien à comparer avec ce que l'AMA souhaite en faire.* Rien n'est donc comparable à ce que l'AMA voudrait pour travailler. D'autre part, le rapport précise que, *après avoir évalué les deux solutions existantes selon les critères fixés, on ne pouvait tirer aucune conclusion statistique précise à partir des résultats définitifs.* Il lui semble tout simplement que le Comité exécutif doit exiger du Dr Howman et de l'équipe de direction la garantie que le groupe qu'ils vont former aura une chance raisonnable d'obtenir les spécifications dont l'AMA a besoin. Si tel est le cas, et qu'il n'y a aucune préférence en faveur de la Norvège ou de l'Australie, alors il lui semble que le Comité exécutif devrait soutenir la recommandation et passer à l'étape suivante en priant que cela fonctionne.

M. HOWMAN espère que l'AMA obtiendra une réponse positive des équipes norvégienne et australienne pour qu'elles participent sans délai au processus et offrent leurs avis de manière très réfléchie et professionnelle.

LE PRESIDENT demande si les membres du Comité exécutif sont satisfaits.

LE DR SCHAMASCH annonce que le CIO est d'accord avec le CGI et l'approche retenue par l'équipe de direction. Le CIO n'est pas partie prenante de ce projet, néanmoins, il souhaite apporter son aide à l'équipe de direction dans l'examen des problèmes qu'il pose. Il aimerait qu'on tienne compte des navettes vers les laboratoires mises en place par le CIO et les interfaces.

LE PRESIDENT souhaite savoir si les membres sont satisfaits de la recommandation.

M. HOWMAN tient à mentionner l'aide considérable que l'AMA a reçue du CIO. L'AMA continuera de garder le contact avec le CIO.

DECISION

La proposition d'approuver la recommandation présentée par le rapport indépendant du CGI est adoptée.

Un Plan d'affaires pour ADAMS sera élaboré par un groupe de direction assisté des représentants norvégiens et australiens et d'un conseiller indépendant, sous réserve des modifications recommandées par le Dr Stretton.

5. Administration

5.1 Bureaux régionaux

M. HOWMAN se réfère à son rapport (Annexe) sur les bureaux régionaux.

Les entretiens d'embauche ont été effectués pour le bureau de Tokyo et l'AMA est en mesure de faire une offre à un candidat. Tout est prêt à fonctionner au Japon. Si le feu vert est donné, le bureau pourra ouvrir à Tokyo le 1^{er} novembre.

Le bureau africain est également prêt à fonctionner sans frais pour l'AMA. Il s'est entretenu avec le professeur Hendricks et le ministre Balfour qui sont prêts à le financer, selon ce qui a été proposé. Les problèmes d'audit ont été résolus de manière satisfaisante. Le bureau africain est prêt à démarrer en octobre, mais il souhaiterait que les deux bureaux soient tous les deux officiellement ouverts le 1^{er} novembre. Il devrait pourtant être possible d'engager les Africains plus tôt, puisque M. Swigelaar conduira une équipe aux Jeux All African au Nigeria en octobre, ce qui lui permettra de faire connaître le bureau régional et son concept, ainsi que les volets éducatifs et financiers qui y sont liés.

L'équipe de direction est prête à aller de l'avant si elle reçoit l'approbation immédiatement.

LE PROFESSEUR HENDRICKS note le fait que le bureau intérimaire demeure largement dépendant de la situation du ministre Balfour à son poste (une élection est prévue entre avril et septembre de l'année prochaine). Le bureau est entièrement financé par une vacation de poste au sein du ministère. Ceci pourrait ne pas durer si un nouveau ministre était nommé, avec un effet possible sur le bureau et la vacation grâce à laquelle fonctionnera le bureau intérimaire. Si le ministre Balfour demeure en poste il peut garantir que le bureau sera là.

LE DR SCHAMASCH a une question au sujet du bureau sud-africain et son volet financier. Dans le budget 2004, rien n'est prévu pour le bureau africain. Dans l'éventualité où aucun financement ne serait disponible l'an prochain, un problème sérieux et très contre-productif se posera. Peut-être serait-il donc préférable d'attendre un peu plus longtemps pour avoir l'assurance d'une réelle durée.

M. TOKAI indique que le Japon souhaite ouvrir son bureau le 1^{er} novembre. La cérémonie d'ouverture aura lieu un jour donné en 2004 mais ses activités commenceront dès que possible en 2003 et le recrutement des candidats a commencé. Il souhaiterait néanmoins disposer lui aussi du montant des émoluments fixés. L'Asie n'a pas encore versé toutes ses contributions, et on peut espérer que le bureau de Tokyo saura se montrer plus à même d'obtenir les contributions gouvernementales.

M. LARFAOUI demande ce que signifie le point numéro 2 du rapport du Cap, où il est dit que « *tous les moyens de communication appropriés... seront garantis et pris en charge par le gouvernement sud-africain* ». La traduction française paraît plutôt vague. Pourquoi l'éventuel changement de ministres devrait-il affecter le bureau sud-africain ? Il est plutôt surpris qu'un changement de ministre puisse induire des modifications de financement.

M. DEVILLERS se réfère à ce qu'a dit M. Tokai à propos du paiement des gouvernements grâce aux efforts des bureaux régionaux. C'est en effet une partie très importante du rôle des bureaux régionaux.

M. HOWMAN rappelle, au sujet des questions africaines, qu'en juin de l'an dernier, le ministre sud-africain a gracieusement offert à l'AMA un bureau en Afrique pendant un an. Le ministre Balfour prévoit sa réélection sans qu'il puisse pour autant en être certain. S'il se maintient à son poste de ministre des Sports et des Loisirs, il garantit la poursuite du financement du bureau régional par le gouvernement auquel il appartient. Le professeur Hendricks a très justement noté le problème que pose tout changement de gouvernement. Au sujet des coûts eux-mêmes du bureau sud-africain, ils seront tous pris

en charge par le gouvernement, à l'exception des frais du serveur (USD 16-20 000 maximum) acquittés par l'AMA pour la sécurité du système de courrier électronique.

En ce qui concerne la position japonaise, la direction est en train de mettre au point, la description des fonctions pour le bureau régional qui s'appliquera non seulement à Tokyo mais également au Cap ainsi qu'à Lausanne. Ceci sera soumis aux membres du Comité exécutif en novembre, après qu'on se sera entretenu avec tous les directeurs régionaux car il ne serait pas correct d'imposer quoi que ce soit sans en avoir discuté auparavant.

LE PRESIDENT suggère que l'AMA inaugure officiellement ses deux bureaux le 1er novembre. Celui d'Afrique pourra être officieusement ouvert pour pouvoir se rendre aux Jeux All African car c'est important. Mais il ne voudrait pas que l'on puisse percevoir une préférence pour une région plutôt qu'une autre.

En ce qui concerne l'Afrique du Sud, il espère que le bureau continuera d'être pris en charge par le gouvernement sud-africain.

M. TOKAI aimerait savoir quand la décision officielle sera prise pour ce qui est du directeur du bureau régional.

M. HOWMAN informe M. Tokai qu'elle sera prise le lendemain.

MME ELWANI remercie l'Afrique du Sud de prendre en charge les coûts du bureau régional, alors que l'AMA rencontre des problèmes à réunir des fonds de la part de gouvernements beaucoup plus riches.

DECISION

Le rapport sur les bureaux régionaux est approuvé. Les deux bureaux commenceront officiellement de travailler le 1er novembre 2003.

5.2 Plan stratégique / Plan de fonctionnement

M. WADE s'exprime brièvement sur la planification stratégique, du fait qu'une réunion importante a abordé la question la veille. Il se réfère au rapport dans le dossier des membres (Annexe).

DECISION

Le rapport sur le Plan stratégique / Plan de fonctionnement est approuvé.

5.3 Athènes

M. HOWMAN se réfère à son rapport (Annexe) quelque peu lié au volet financier. La direction de l'AMA est en passe de finaliser la planification de sa présence aux Jeux Olympiques à Athènes l'année prochaine. Une réunion est prévue avec le CIO à Lausanne dans une quinzaine de jours pour délimiter les diverses tâches de manière précise. L'équipe de contrôle d'avant les Jeux a fait des avancées significatives dans son partenariat avec le CIO et il remercie le Dr Schamasch à cet égard. La situation progresse de manière satisfaisante. Il ne reste plus que le volet financier dont chacun doit rester conscient. Il est prêt à répondre à toutes les questions, mais l'AMA n'en est pour l'instant qu'à concevoir la manière de procéder.

LE DR STRETTON considère le Programme de sensibilisation comme faisant partie du programme éducatif. Le Dr Barthwell, compte tenu du budget limité affecté à l'éducation, préfère-t-il dépenser USD 200 à ce type d'activité plutôt que dans un autre domaine. Aucune évaluation n'a démontré un effet persistant significatif d'une telle activité.

M. BARNES souligne qu'il sait que le Dr Barthwell a soutenu l'envoi du Programme de sensibilisation aux Jeux Panaméricains. Néanmoins, des comptes rendus post-actions seraient extrêmement utiles pour évaluer le succès de ce type de missions.

M. HOWMAN note qu'il s'agit là du seul élément du Programme de sensibilisation de 2004 et il comprend bien les inquiétudes exprimées. L'AMA devrait se souvenir de ses tâches d'éducation et aider à fournir des informations aux athlètes. Elle élargit également le Programme pour qu'il ne s'adresse pas uniquement aux athlètes, mais aussi aux officiels, aux entraîneurs au personnel d'encadrement des athlètes, etc. Il s'agit d'un programme qui va au-delà des athlètes mais les idées en ce qui concerne une révision seront utiles.

M. REEDIE indique que les Jeux Olympiques constituent la seule occasion tous les quatre ans où tous les CNO se retrouvent au même endroit au même moment. L'AMA a besoin d'un stand bien situé au milieu du Village olympique pour son Programme de sensibilisation, sinon, l'AMA sera présente aux Jeux Olympiques en pure perte.

MME ELWANI considère que le Programme de sensibilisation est un atout pour les athlètes, car parfois ils ignorent tout du dopage. C'est pourquoi un tel programme est primordial. L'entourage des athlètes ne doit pas être oublié aux Jeux Olympiques, lesquels sont une manifestation très importante puisque tous les sports sont présents.

LE DR SCHAMASCH remercie l'administration de l'AMA de sa bonne collaboration à la task force des pré-Jeux Olympiques, en vue d'éviter les doublons en matière de contrôles, etc. Il apprécie toute l'aide que l'AMA a apportée.

M. WADE indique que le Programme de sensibilisation s'est révélé le vecteur le plus efficace de diffusion de l'information par le passé. Il n'en est que plus important avec l'introduction du nouveau Code mondial antidopage et des informations qui s'y rapportent. Le Programme de sensibilisation, au fur et à mesure du développement de l'AMA va rencontrer de nombreux domaines d'organisation. C'est pourquoi, les Jeux Olympiques sont une occasion pour l'AMA de faire connaître la mission qui est la sienne.

DECISION

Le rapport sur Athènes est approuvé.

6. Finances

6.1 Comptes trimestriels / Niveau de trésorerie

M. REEDIE demande aux membres de se reporter à son rapport et aux pièces qui y sont jointes (Annexe). Les recettes et les dépenses y figurent par trimestre. Le rapport fait état des comptes trimestriels pour la période du 1^{er} avril à la fin juin 2003. Il montre également ceux de l'année en cours, en d'autres termes, les premiers six mois.

La troisième partie du rapport, la plus précieuse de toutes à son avis, a pour objet de décrire aux membres d'une année sur l'autre les chiffres des dépenses et des recettes, ramenés au budget annuel fixé un an auparavant. Il est fier d'attirer l'attention des membres sur les dépenses de la Conférence mondiale sur le dopage dans le sport, dont les prévisions étaient plutôt exactes. Il espère que l'information permettra aux membres de constater l'aspect financier du fonctionnement de l'agence au cours des six derniers mois.

S'il n'y a pas d'autres questions, il suggère que les membres examinent le deuxième trimestre, les six premiers mois et la comparaison de l'année en cours avec le budget.

M. LARFAOUI aimerait savoir si M. Reddie peut fournir des informations sur l'avance de USD 70 000 versée pour l'enquête sur les cas de dopage.

M. NIGGLI précise que l'argent a été avancé par l'AMA et aurait dû être remboursé par l'USOC. L'AMA a accepté d'en recevoir le remboursement en nature. C'est ainsi que l'atelier de Colorado Springs prévu en novembre prochain sera pris en charge par l'USOC.

M. LARFAOUI voudrait savoir comment l'avance de trésorerie remboursée en nature sera reprise dans la comptabilité.

M. NIGGLI reconnaît qu'il a fallu trouver une solution pour les deux parties. On est parvenu à un protocole d'entente et la comptabilité ne fera pas état de la dépense pour l'organisation de la manifestation.

DECISION

Les comptes trimestriels / situation de trésorerie sont approuvés.

6.2 Gouvernements

– Contributions, échéancier 2004, mesures à l'encontre des gouvernements n'ayant pas versé leurs contributions, Comité des gouvernements (Réorganisation du système de paiement)

M. REEDIE se réfère à son rapport (Annexe). Tout est disponible sur le site web de l'AMA et est mis à jour quotidiennement. Chacun peut donc se tenir au courant du moment où les pays ont effectué leurs versements. Le Comité Finances et Administration a étudié le moyen d'encourager les contribuables à payer. Il s'est personnellement adressé à deux grands pays européens, la Turquie et l'Ukraine. La Turquie a immédiatement versé ce qu'elle devait. L'Italie a dû modifier son code pour pouvoir effectuer son versement à l'AMA et il veut croire que sa contribution de 2003 sera bien versée en 2003.

LE PRESIDENT espérait que peut-être Mme Elwani pourrait mentionner à M. Bubka qu'en tant que président de la commission des athlètes du CIO, il n'était pas du meilleur effet que l'Ukraine n'ait pas encore payé sa part.

M. DEVILLERS précise que ce point a été abordé en détail la veille. Néanmoins, concernant le Comité des représentants des gouvernements et la recherche d'un accord sur un échéancier plus réaliste des versements, le Comité exécutif a accepté à sa précédente réunion que les gouvernements lui soumettent un rapport. Celui-ci sera produit en deux étapes. Un petit déjeuner de travail a déjà eu lieu la veille et un rapport final sera présenté à la réunion de novembre avec les recommandations des divers changements susceptibles à opérer. D'autres formules seront étudiées qui seront incluses dans les recommandations de novembre.

La convention antidopage de l'UNESCO est absolument indispensable aux gouvernements pour qu'ils puissent remettre de l'ordre. Un document formel que les gouvernements pourraient signer est nécessaire qui leur donnera l'autorisation appropriée pour traiter avec leurs divers parlements et autres autorités législatives. On a envisagé en priorité la mise en place d'un mécanisme auquel les gouvernements puissent adhérer. Il se félicite de constater quelques progrès au sein des gouvernements. Le problème que posent certains des plus grands pays en ne payant pas leur part fait l'objet d'une réflexion. Les gouvernements recherchent l'aide du Mouvement olympique pour le Programme de sensibilisation, ce qui soulève toute la question des sanctions à l'encontre des pays qui n'appliquent pas le Code. Si le CIO modifiait sa politique de ne payer qu'à concurrence de ce que l'AMA a reçu, et acceptait d'effectuer des paiements en fonction de ce sur quoi l'AMA s'est entendue, cela faciliterait le Programme de sensibilisation avec les pays qui n'ont pas payé. Les gouvernements souhaitent également que l'AMA les aide à faire de la publicité pour ses services et les avantages qu'ils représentent dans les régions qui ne semblent pas avoir de contact avec l'AMA.

Les gouvernements se sont mis d'accord, avec l'aide du personnel de l'AMA pour adresser une lettre aux pays qui n'appliquent pas le code, leur demandant précisément pourquoi ils n'ont pas payé, tout s'efforçant de comprendre comment certains des

problèmes invoqués peuvent se régler. Il reviendra en novembre avec un rapport complet et des recommandations.

LE PRESIDENT demande s'il existe une obligation de préavis pour modifier les statuts de l'AMA.

M. NIGGLI informe le Président que le point doit simplement figurer à l'ordre du jour.

LE PRESIDENT propose aux gouvernements de demander l'aide de l'AMA si nécessaire. Il avertit qu'il ne faut pas que les gouvernements espèrent avec fièvre que le CIO passe à la caisse pour faire acte de bonne foi. Il précise avec regret que c'est aussi ce qu'il a demandé au CIO, mais il peut déjà indiquer à M. DeVillers que cela ne marchera pas.

M. DEVILLERS ajoute que si l'AMA exige des autres qu'ils se mettent en conformité chacun doit alors être conforme autant que possible.

M. REEDIE déclare que, s'il était nécessaire d'inscrire des changements de statuts à l'ordre du jour du Conseil de fondation, et si ceux-ci devaient entraîner d'éventuelles modifications des règles de représentation ou des sanctions, le Comité Finances et Administration devra absolument être informé des intentions du Comité exécutif.

D'après ce que comprend LE PRESIDENT, un changement de statut du paiement des parts par les partenaires est envisageable. Il pensait que l'AMA avait admis d'une manière générale que le modèle européen était plutôt satisfaisant, à savoir qu'un représentant ne pourrait siéger s'il est originaire d'un pays qui n'a pas payé.

M. DEVILLERS précise qu'on notera les éventuels changements dans les délais de paiement et les détails pourront être mis au point à la réunion du Comité exécutif qui précédera celle du Conseil de fondation.

LE PRESIDENT ajoute que la politique s'appliquera au Comité exécutif, au Conseil de fondation, aux comités et aux laboratoires.

M. REEDIE présume que les membres devront soumettre leurs propositions. Par exemple, la question du 31 décembre qui est une date impraticable devra probablement être revue et si les membres se mettent à étudier la non-admission des membres, l'AMA doit alors porter ces points à l'ordre du jour, tout en étant prête à les retirer si entre-temps le problème a disparu au moment de la réunion.

M. NIGGLI demande si le Comité exécutif est d'accord pour qu'on ajoute aux Standards des laboratoires que les pays, dont les laboratoires font une demande d'accréditation, devront avoir payé leur contribution.

LE PRESIDENT indique que selon la proposition, dans le cadre de la procédure régulière d'accréditation de laboratoire, il sera exigé du pays considéré qu'il soit à jour dans ses contributions et aucun laboratoire ne pourra être accrédité dans les pays qui n'ont pas payé.

MME ELWANI note que certains laboratoires sont privés et qu'ils n'entretiennent aucun rapport avec les gouvernements, l'AMA va donc punir des entités individuelles.

LE PRESIDENT répond qu'on y a réfléchi avant de conclure que c'était un élément supplémentaire sur lequel insister, car les laboratoires auront alors le droit de se plaindre de l'inaction des gouvernements.

M. LARFAOUI est d'accord. C'est du même ordre que l'exclusion des membres du Comité exécutif et du Conseil de fondation par la faute de leur gouvernement. Les laboratoires font du bon travail et ne devraient pas être exclus par l'inaction de leurs gouvernements.

LE PRESIDENT estime que l'AMA doit profiter de toutes les méthodes de pression possibles pour inciter les gouvernements à acquitter leurs contributions.

M. NIGGLI note que les laboratoires sont, pour la plupart, en partie ou complètement détenus par l'Etat. Au Comité exécutif, tout les pays des représentants présents ont payé.

LE PRESIDENT considère que le modèle européen est très efficace à cet égard. C'est une question de pression paritaire.

LE DR SCHAMASCH demande si cette décision s'applique aux nouveaux laboratoires ou si cela ne vaut que pour la seule ré-accréditation.

LE PRESIDENT répond que cela s'applique aux deux.

DECISION

La proposition, selon laquelle les pays qui souhaitent voir siéger des représentants au Comité exécutif, au Conseil de fondation et dans les comités ainsi que ceux qui soumettent une accréditation pour un laboratoire doivent avoir acquitté leur contribution à l'AMA, est approuvée.

6.3 Procès-verbal du Comité Finances et Administration et projet de budget 2004

M. REEDIE se réfère au rapport et à toutes les pièces jointes (Annexe). Il attire l'attention des membres sur le procès-verbal de la réunion du Comité Finances et Administration.

Selon les statuts de l'AMA, le cadre général du budget doit être approuvé en novembre par le Conseil de fondation. Le Comité Finances et Administration a tenté de garder un oeil prudent sur les frais généraux, lesquels comprennent également les réunions. Le coût des communications est également conséquent. Les frais financiers sont élevés et un coup de semonce a été tiré au sujet des dépenses en direction du vérificateur de l'AMA qui les a approuvées. Les coûts des bureaux régionaux ont été examinés et il se félicite que les bureaux de Tokyo et du Cap puissent être pris en charge. Il insiste sur les coûts élevés de la TI et des télécommunications.

En termes généraux, si tous les partenaires acquittent leur contribution, l'AMA devrait pouvoir obtenir environ USD 23 millions in 2004 pour se financer, mais le Comité Finances et Administration n'est pas entièrement irréaliste et il a écouté les débats de la veille. Il reconnaît qu'en réalité l'AMA a fondé ses prévisions de dépenses de l'an prochain sur un montant de USD 17,5 millions. Si le Comité Finances et Administration procède aux affectations, 70% iront à la recherche, ce qui revient à près de USD 3.8 millions, USD 800 000 aux contrôles hors compétition et USD 800 000 à l'éducation. Si cela se fait, cela sera un excellent résultat.

LE DR SCHAMASCH est entièrement d'accord avec l'explication fournie et il remercie M. Reddie. Puisque le budget doit être approuvé en novembre à la réunion du Conseil de fondation et parce ce qu'il représente une augmentation de 21,1 à 22,9%, il ne l'accepte pas tel qu'il est présenté aujourd'hui. Il suggère que M. Reddie, avec toutes les compétences qui sont les siennes, tente d'expliquer les différences aux CIO, afin que le budget puisse être approuvé en novembre. Pour sa part il ne peut pas l'entériner comme tel.

LE PROFESSEUR HENDRICKS rappelle qu'il est prévu que le financement du bureau fourni par le gouvernement sud-africain est intérimaire, en attendant l'installation d'un bureau permanent. Si les fonds sont épuisés au 1er novembre 2004, il est plutôt inquiétant qu'aucune réserve n'ait été allouée pour le lancement d'un bureau permanent du Cap. Il souhaiterait quelques éclaircissements à ce sujet.

M. LARFAOUI signale que le projet de budget 2004 dépasse de près de 10% celui de 2003. Les recettes n'ont pas encore complètement perçues. Il se demande si le budget

actuel ne devrait pas demeurer au niveau de ce qu'il était jusqu'à présent et si les activités de 2004 ne devraient pas être réduites. L'ASOIF et sa propre FI n'approuvent pas le projet en l'état. Il faudrait tout de même se montrer réaliste.

M. REEDIE reconnaît qu'il avait sans doute été quelque peu léger d'espérer une approbation unanime du budget. Le CIO a toujours considéré qu'il serait difficile de parvenir à faire payer les gouvernements à cent pour cent. Il demande aux membres de garder à l'esprit que le CIO a payé un peu moins de USD 24 millions pour créer l'AMA et a eu une vision prudente des évaluations préparées par le Comité des Finances et le Comité exécutif concernant le montant total des sommes nécessaires. Le Comité Finances et Administration a toujours souhaité demeurer réaliste, il est tout à fait prêt à revoir le Président du CIO pour discuter de la question et rendre compte à MM. Niggli et Beltran du résultat de ces discussions.

Il indique au professeur Hendricks que, lorsque le budget a été mis au point en août dernier on a tenu compte du fait que l'AMA ne disposerait pas des ressources pour un bureau au Cap. S'ils ont la possibilité d'ouvrir un bureau, il lui semble alors adéquat de prévoir un financement pour que ce bureau puisse fonctionner. Le Comité Finances et Administration devra commencer à étudier le montant de l'investissement nécessaire.

Il a bien entendu ce qu'a déclaré M. Larfaoui. Il s'agit d'une décision qui revient en fin de compte aux membres du Comité exécutif. Si les membres souhaitent se montrer réalistes et tenir le budget à un niveau minimum, le Comité Finances et Administration s'y tiendra. Néanmoins, il aimerait espérer que ce bas niveau ne sera pas moins élevé que le montant total des contributions demandées en 2003, et non du montant des contributions reçues en 2003. Si on ne croit pas que l'AMA peut prétendre à un chiffre budgétaire de USD 22,9 millions, mais au contraire qu'elle peut se débrouiller avec un budget et un chiffre de USD 21,3 millions, c'est ce que retiendra le Comité Finances et Administration. Il s'oppose cependant à un chiffre de recettes fondé sur le montant des dépenses estimé par l'AMA, soit environ USD 17 millions parce que, dans cette éventualité, l'AMA se trouvera très rapidement à court et devra fermer boutique.

M. RIISKJAER est d'accord pour reconnaître que l'AMA devrait disposer d'un budget sur la base des contributions dues par les gouvernements, mais il craint qu'une augmentation de 10% n'entraîne plus d'hésitation encore de la part des gouvernements à payer leurs contributions. Il serait donc plutôt en faveur d'une augmentation moins élevée du niveau de l'inflation par exemple.

M. LARFAOUI se dit qu'il a dû mal s'exprimer. Il n'a pas demandé que le budget soit ramené au niveau de revenu de 2003, il a souhaité que le budget 2004 s'en tienne à USD 21 millions et non à USD 23 millions.

LE PRESIDENT rappelle qu'il s'agit d'un très petit budget étant donné ce que l'AMA est sensée faire. C'est pourquoi il doit augmenter et qu'il va augmenter, parce qu'il faut tenter de progresser dans la tâche à accomplir. Tous les chiffres du budget sont fondés sur un programme d'activités nécessaires et essentielles.

M. LARFAOUI propose que le Comité exécutif ne se prononce pas aujourd'hui puisqu'une réunion du Comité exécutif précédera celle du Conseil de Fondation en novembre, à laquelle ils pourront se décider. Peut-être la situation se sera-t-elle alors modifiée quelque peu. Ensuite, ils iront soumettre leur proposition au Conseil de fondation.

M. BARNES voudrait savoir quel est l'échéancier applicable aux changements proposés et de quelle façon on les réalisera

M. REEDIE indique que l'AMA est très claire sur ce qu'elle dépensera jusqu'à la fin de l'année. Dès qu'il saura que les grands pays ont payé et ont, de préférence, également informé l'AMA de la date à laquelle celle-ci peut attendre leur versement en 2004, il pourra alors planifier la trésorerie, ce qui rendra plus facile la planification de ce budget. Les statuts de l'AMA prévoient qu'avant chaque 30 novembre, le budget de l'année suivante doit être approuvé par le Conseil de fondation.

M. Larfaoui a suggéré de revoir le budget une nouvelle fois à la prochaine réunion du Comité exécutif, mais un document final devra être soumis le lendemain au Conseil de la fondation. Si les membres désirent un échéancier, pourquoi pas le lendemain?

LE PRESIDENT estime que la suggestion de M. Larfaoui est intéressante, elle donnerait également au Comité Finances et Administration la possibilité de reprendre les discussions de la veille. On recommande donc que le Comité Finances et Administration soumette une proposition définitive au Comité exécutif bien avant la date de la réunion qui puisse être étudiée à l'avance.

LE DR STRETTON demande comment la répartition des fonds entre les diverses activités, telle qu'elle a été discutée, correspond à la discussion qui s'est tenue la veille.

LE PRESIDENT déclare que le résultat de la veille devrait être considéré en fonction de ce qui a été fait avant que cette discussion ait eu lieu.

LE DR STRETTON se disait que, pour une dépense d'environ USD 17 millions, USD 2,9 millions iraient au projet ADAMS, 2 millions au programme de contrôle hors compétition, 2,7 millions à la recherche dont 1 million à des recherches nouvelles, et environ 1 million chacun à l'éducation et à la communication. C'est la répartition entre les activités, telle qu'elle a été discutée la veille. De prime abord, ces chiffres insistent sur l'importance de la mise en oeuvre du projet ADAMS. Si celui-ci pouvait être réalisé, il serait alors possible d'affecter davantage d'argent dans la recherche. Malheureusement, ceci ne sera pas connu avant la réunion de novembre. Peut-être sera-t-il néanmoins possible de procéder à un petit changement la veille de la réunion du Conseil de fondation. C'est l'un des secteurs où un peu de souplesse permettrait une plus grande ouverture. Ce que l'AMA obtient en communication vaut-il bien USD 1 million ? Il ne sait pas comment en faire l'évaluation ? Il tente seulement de se représenter ce à quoi ressemble la répartition.

LE PRESIDENT précise que c'est ce qui devrait être fait jusqu'à la date de la prochaine réunion. Les membres sont-ils satisfaits du processus et approuvent-ils l'approche suggérée ?

M. REEDIE remercie MM. Niggli et Beltran, ainsi que le personnel des finances. Il se félicite de la tournure des événements notamment à propos de la transparence et de l'ouverture du processus.

DECISION

Une décision sera prise sur projet de budget
2004 avant la réunion de novembre du Conseil
de fondation.

7. Code mondial antidopage

7.1 Mise à jour des signataires

M. DIELEN se réfère à son rapport (Annexe) et indique quelques modifications. Parmi les nouveaux articles de la Charte Olympique relatif au Code, il cite la Règle 48 : *le Code mondial antidopage s'applique obligatoirement à l'ensemble du Mouvement olympique*; et la Règle 52: *1.1.3 Seuls les sports qui ont adopté et mis en oeuvre le Code mondial antidopage peuvent faire partie du programme des Jeux Olympiques et y demeurer*. Il a également reçu un document sur les Fédérations reconnues qui observent les mêmes règles. Pour les Fédérations Internationales sportives, 16 sur 28 FI de sports d'été ont formellement adopté le Code (la FINA applique déjà le Code ce qui mérite des félicitations), 4 sur 7 FI olympiques de sports d'hiver ont accepté le Code et les FI appliqueront les règles à compter du 15 novembre. Dix sur 28 Fédérations de sports reconnues ont accepté le Code de même que sept sur 20 Fédérations sportives non reconnues par le CIO. Aucune Fédération internationale sportive non reconnue n'a donc jusqu'à présent accepté le Code. Les CNO israélien et libyen l'ont adopté, ce qui porte à 15 sur 201 le nombre total de CNO dans cette situation. Le Comité paralympiques

finlandais a adopté le Code, de même que la Confédération suédoise des sports. Sept agences nationales antidopage ont adopté le Code.

En terme de reconnaissance des sports olympiques par le CIO, être un sport olympique d'été implique qu'il soit pratiqué dans 75 pays sur quatre continents (pour les hommes) et au minimum dans 40 pays sur trois continents pour les femmes. D'autres conditions sont requises comprenant de figurer au programme olympique avec une discipline au moins et d'avoir adopté et mis en oeuvre le Code mondial antidopage. Etre un sport d'été reconnu par le CIO implique au moins cinquante fédérations nationales sur trois continents et 15 au minimum pour les sports d'hiver, sur trois continents également. Là encore, l'adoption et l'observance du Code mondial antidopage sont des obligations parallèlement à d'autres critères comme l'égalité des sexes, la reconnaissance du TAS, la mise en oeuvre de programmes de développement à l'intention de la jeunesse, l'utilisation de méthodes d'arbitrage justes, etc. Pour l'appartenance à l'AGFIS, les sports d'été doivent présenter un minimum de 30 Fédérations nationales sur trois continents et les sports d'hiver doivent en avoir au moins 15 sur deux continents. Des compétitions à un niveau mondial sont également une condition requise et la FI concernée ne peut régir un sport déjà régi par un autre membre de l'AGFIS.

MME JANSEN fait le point avec les membres sur les signataires de la Déclaration de Copenhague contre le dopage dans le sport. Au mois de septembre 2003, 81 gouvernements avaient signé cette déclaration et il y a eu 31 nouveaux signataires depuis la Conférence. Ce qui est un excellent résultat jusqu'à présent. En Afrique, 16 sur 53 pays ont signé, dans les Amériques, 13 sur 42. En Asie, ce sont 14 sur 42 et en Europe, 32 sur 48 qui ont signé. Six des 14 Etats océaniques se sont exécutés. Le gouvernement danois assure le suivi des signataires en coopération avec les représentants des gouvernements membres du Conseil de fondation de l'AMA et le personnel de celle-ci. Le délai imparti pour signer la Déclaration est fixé au début des Jeux à Athènes en août 2004.

LE PRESIDENT voudrait savoir si M. Dielen perçoit un danger quelconque en ce qui concerne les FI.

M. DIELEN indique que certaines FI qui s'étaient montrées critiques avant la Conférence mondiale sur le dopage dans le sport à Copenhague devaient encore prendre une décision. L'UCI n'a pas encore décidé d'une date et est en train d'en discuter. Le conseil de direction de l'UCI prendra une décision en octobre. Pour ce qui est de la FIFA, l'AMA verra ce qui arrivera à son congrès en octobre.

LE PRESIDENT demande s'il y a d'autres pays pour lesquels l'AMA peut s'attendre à des difficultés.

MME JANSEN répond qu'elle n'a pas connaissance d'autres pays dont on peut s'attendre qu'ils fassent des difficultés.

DECISION

La mise à jour des signataires est approuvée.

– **UNESCO**

M. HOWMAN croyait que le point sur l'UNESCO avait été traité dans son rapport précédent.

7.2 Suivi d'activités

M. ANDERSEN note que le rapport (Annexe) devrait pouvoir se comprendre de lui-même. Il demande l'avis des membres sur le niveau 3 des modèles recommandés de bonne pratique.

LE PRESIDENT demande s'il est possible d'obtenir un compte rendu des discussions du TAS qui se sont tenues récemment.

M. NIGGLI indique que des réunions ont eu lieu avec le TAS le 11 septembre et qu'une autre est prévue le 8 octobre. Il a discuté avec Me Reeb d'éventuels changements de règles pour que le TAS puisse tenir compte du nouveau Code et également en vue de créer des procédures simplifiées pour les Autorisations d'usage à des fins thérapeutiques (AUT). Les Règles du TAS ont été adoptées par le CIAS, organe régissant le TAS et qui devait se réunir à la mi-octobre pour discuter du premier projet des nouvelles règles. Il espère qu'une décision sera prise à ce moment là. Il a été précisé à Me Reeb que cela devrait être en place à la fin de l'année, et au début de l'année prochaine, le TAS recevra les premiers appels en relation avec le Code. Certaines propositions ont été soumises au TAS et l'AMA va étudier comment le TAS opérera ces changements.

LE PRESIDENT demande si les membres ont d'autres questions concernant le Code et son application.

DECISION

Le suivi d'activité est approuvé.

8. Standards et Harmonisation

8.1 Politique – Stratégie pour les contrôles hors compétition

M. ANDERSEN déclare que certains des points de la question ont été abordés la veille. Le contrôle hors compétition représente un défi assez sérieux. L'équipe devra tenter de faire de son mieux avec les ressources disponibles. Le but à atteindre étant d'être présent là où personne d'autre n'effectue de contrôles.

En terme de stratégie du programme des contrôles hors compétition, les principes mettent l'accent sur les pays n'ayant pas de programme antidopage. Tous les contrôles antidopage doivent avoir lieu de manière absolument inopinée, là où c'est possible. Cela fera l'objet d'un thème de réflexion lors de l'atelier prévu à la fin du mois d'octobre à Colorado Springs. Tous les contrôles de dopage doivent être effectués conformément aux Standards internationaux des contrôles. En ce qui concerne les critères, le classement des sports sera fait en fonction d'une évaluation du risque (élevé, moyen ou bas), ce qui est difficile à réaliser. On procédera à des évaluations pour savoir quand les athlètes ont plus de risque de faire usage de substances interdites durant les périodes hors des saisons sportives (selon les sports). On évaluera également quand les athlètes ont plus de risque de faire usage de produits interdits dans les périodes précédant les compétitions. Par ailleurs, on sera attentif aux améliorations et aux baisses de performances. Pour ce qui est de la mise en œuvre, c'est en grande partie une question de contrôles ciblés, même si un élément aléatoire doit subsister pour éviter toute prévision possible. On se concentrera aussi sur les contrôles durant la période précédant les principaux Jeux. Le classement et les performances des athlètes seront suivis en vue de contrôles ciblés. Et il sera nécessaire de s'entendre avec le Centre d'information pour obtenir la localisation des athlètes et prévoir des contrôles coordonnés. On a tenté de répartir les sports dans des catégories, simplement pour se donner un cadre. Les sports à haut risque (disciplines), 65%; les sports à risque moyen, 25%; et les sports à risque peu élevé, 10%. En résumé, on se concentrera l'an prochain sur la qualité et non pas nécessairement sur la quantité des tests. L'augmentation en qualité pourra entraîner des tests plus onéreux. Les régions du monde les moins contrôlées ne seront pas laissées de côté. Et le plan directeur servira de guide et pourra varier de temps en temps.

LE DR STRETTON note que le premier principe insiste sur les pays sans programme antidopage. Comment M. Andersen peut-il quantifier cela dans son esprit à ce stade?

M. ANDERSEN souligne la nécessité de procéder à une évaluation des différents programmes dans le monde pour évaluer ceux qui fonctionnent. Ceci vaut pour le programme des agences nationales antidopage, les programmes des FI et la nécessité d'obtenir le nombre de contrôles et si ceux-ci ont été réalisés en ou hors compétition. Il

s'agira donc d'une étude estimation complète ou d'une évaluation de diverses organisations antidopage, pour envisager la direction que l'AMA doit prendre.

M. KOEHLER se réfère au pourcentage actuel des contrôles à réaliser dans les régions éloignées et qui sont difficile à évaluer. Tout le plan est fondé non seulement sur ces régions difficiles d'accès mais également sur les améliorations et baisses de performances. Une fois que l'AMA se fera une meilleure idée de son Centre d'information et saura mieux ce que les pays réalisent, il sera plus facile de tout mettre en route avec une vision plus précise de ce qui se passe. Il ne lui semble pas possible de donner un pourcentage à l'heure actuelle mais on doit en majorité se concentrer sur ces secteurs.

LE DR STRETTON voudrait savoir si porter l'essentiel de son attention sur un secteur a la même signification que d'y concentrer la majorité des contrôles.

M. KOEHLER lui répond que c'est en effet du même ordre.

M. RIISKJAER se félicite que le concept des contrôles hors compétition soit repensé. Il souhaiterait savoir si l'on ne devrait pas avoir comme principe, entre autres, d'insister sur les sports ne disposant pas de programmes de contrôle, notamment si certains d'entre eux présentent des risques élevés.

M. ANDERSEN indique qu'il est nécessaire d'évaluer les organisations antidopage et de tenter de les développer. L'objectif est d'effectuer des tests là où il n'en est réalisé aucun.

LE PRESIDENT souligne que la question est un peu plus vaste que cela. Le premier des principes doit être de se concentrer sur les pays et les sports sans programme antidopage et il présume que les membres seront d'accord avec cette modification.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST fait observer qu'il est apparu la veille que plus de 50% des FI ne réalisaient aucun contrôle hors compétition, ce qui n'est pas conforme au Code. Il s'agit là d'un élément d'information pour le moins étonnant. C'est un objectif très important des activités de l'AMA. Dans un monde idéal, toutes les FI et les pays se devraient de réaliser des contrôles hors compétition. Ce qui signifierait que l'action de contrôle de l'AMA ne serait plus nécessaire. On est malheureusement loin de la situation idéale. Un point reste à répéter encore et encore : que signifie un contrôle hors compétition ? Il s'agit d'un contrôle inopiné hors des périodes de compétition. Ce qui n'est pas le cas pour nombre de ceux qui les réalisent car ils les annoncent par un préavis plus ou moins long. Il aimerait bien recevoir un rapport précisant jusqu'à quel point sont réalisés de vrais contrôles hors compétition. C'est frustrant pour ceux qui tentent effectivement de réaliser des contrôles hors compétition inopinés. Il demande des chiffres significatifs sur les contrôles hors compétition, afin que ces derniers puissent être correctement évalués.

M. LARFAOUI précise que, durant les compétitions, les contrôles n'ont de valeur que s'ils sont inopinés. Un contrôle hors compétition avec préavis ne fait aucun sens.

M. ANDERSEN annonce qu'il fournira aux membres les statistiques demandées puisqu'en effet les contrôles hors compétition sont plutôt confus et nombre d'entre eux ne sont pas clairs dans leur définition. Il aimerait que ce type de contrôle soit effectivement défini considéré comme inopiné, à savoir aller frapper à la porte de l'athlète et à partir de là, le chaperonner jusqu'à la fin du contrôle.

LE PRESIDENT prévient néanmoins qu'il faudra faire attention avec les statistiques de l'AMA. S'il pense au volley-ball, par exemple, il croit se souvenir que la FI ne pratique pas ce genre de contrôle, mais elle en laisse la responsabilité aux FN. Il ne serait pas complètement juste à l'égard du volley-ball de dire que cette fédération n'a pas de programme antidopage. En revanche, il serait plus exact d'indiquer que la FI s'en lave les mains en en rejetant la responsabilité sur les FN. L'AMA devrait pouvoir obtenir les chiffres pour ces situations particulières, avant d'annoncer que plus de la moitié des FI n'ont pas de programmes de contrôles.

LE DR STRETTON présume qu'on écrira à toutes les FI. Il lui semble que cette approche plus précise devrait être encouragée et il remercie l'équipe de la mettre en oeuvre. Il lui semble que l'AMA s'efforcera d'obtenir des comptes rendus relativement exacts tous les ans pour être sûre qu'elle a atteint ses objectifs et que les niveaux de personnel sont maintenus aux niveaux actuels. Sous cette réserve, il pense que c'est un pas en avant.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST rappelle qu'on a envisagé de cibler les athlètes en fonction d'un système de classement. Ce système de classement comprendra-t-il les FN? Il lui semble que les FN devraient être comprises, d'autant que la rapidité avec laquelle le classement dans les sports se modifie est étonnante. Il est très difficile de s'en tenir au classement même mois par mois.

M. ANDERSEN indique qu'on réfléchit à la question dans le cadre de l'élaboration du projet ADAMS. L'AMA se repose sur les FI mais également sur les athlètes de haut niveau des FN pour les groupes de contrôles. Ce serait drapeau rouge pour l'AMA, si un athlète sautait 15 places au classement.

LE PRESIDENT demande aux membres du Comité exécutif s'ils approuvent les principes proposés dans l'amendement soumis par le Dr Stretton.

DECISION

La stratégie des contrôles hors compétition proposée est approuvée, sous réserve de l'amendement soumis par le Dr Stretton.

8.2 Contrôles hors compétition

M. KOEHLER demande aux membres de se reporter à son rapport (Annexe), et il leur fournit des informations supplémentaires. Jusqu'à présent, 3 590 contrôles ont été réalisés ou sont sur le point d'obtenir confirmation. L'un des éléments importants soulevés la veille : l'élaboration en cours du système de localisation des athlètes. Il s'agit d'un processus d'éducation à l'intention des FI. Pour ce qui est du programme précédant les Jeux en collaboration avec le CIO, les contrôles seront orientés en fonction de la stratégie présentée aujourd'hui. Il souhaite à ce propos remercier le Dr Schamasch de son soutien et de la coordination avec le groupe, ce qui a permis d'effectuer un excellent travail jusqu'à présent. L'accord de service avec les Fédérations portant sur le contrôle de drogue est en cours de révision. Il a fait circuler le formulaire mis au point pour la collecte des échantillons, en vue d'une standardisation au niveau mondial de ce type de formulaires qui permettra aux agences nationales antidopage et aux FI de l'utiliser en ne modifiant que le logo et non le contenu. Le formulaire a été réalisé à la suite des commentaires de toutes les parties concernées. Une nouvelle mouture du projet sera produite dans les prochaines semaines. Enfin, on a également fait circuler le guide de l'athlète. Il a été mis au point pour accompagner l'athlète tout au long de la procédure et, jusqu'à présent, il été très bien reçu.

LE PRESIDENT demande s'il y a des questions et des commentaires.

LE DR STRETTON comprend que le DFSC fournit un rapport annuel dont on vient de prendre connaissance. Il serait sans doute utile de distribuer ce rapport aux membres du Comité exécutif.

M. KOEHLER est d'accord pour que cela soit fait.

LE PRESIDENT veut connaître l'épaisseur du rapport en question et précise que seules les personnes qui le souhaitent devraient pouvoir l'obtenir.

LE DR SCHAMASCH en revient au formulaire qui n'en est qu'à l'état de projet. Est-ce qu'on peut faire des commentaires à ce propos?

M. KOEHLER répond que la première série de commentaires a été reçue après sa diffusion. La commission des athlètes a fait part de ses commentaires tout à fait sensés.

LE DR SCHAMASCH indique que le CIO et le TAS soumettront également des commentaires.

DECISION

Le rapport sur les contrôles hors compétition est approuvé.

8.3 Contrôle en compétition (Pour approbation)

M. ANDERSEN propose que la décision sur la gestion en interne du service payant des contrôles en compétition soit reportée à plus tard car de nouveaux éléments pourraient intervenir à ce sujet.

DECISION

La proposition de reporter la décision concernant la gestion en interne du programme de contrôles en cours de compétition en service est approuvée.

9. Science

9.1 Standard de la Liste des interdictions (pour approbation)

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST se propose de faire un bref historique de la Liste, à l'intention des membres. Celui-ci, naturellement, se résume à la liste actuelle et à celle des années précédentes. Cette liste, également intitulée Liste de la commission médicale du CIO, qui a été, durant près de trente ans, l'étalon or mondial, a été mise au point de manière quelque peu fragmentée depuis 1968.

A l'origine, seules les classes telles que les stimulants et les analgésiques narcotiques avaient été prohibées. D'autres classes furent ensuite ajoutées entre 1976 (agents anabolisants) et 1998 (insuline). Il a intégré la commission médicale du CIO en 1987 c'est dire s'il a l'expérience de ce qui est arrivé depuis lors. Le Dr Schamasch est entré au département médical du CIO et à la commission médicale en 1992. On admettra qu'une grande part de la philosophie pouvait se résumer à la capture des athlètes tricheurs et de leurs conseillers pharmacologiques. L'une des principales raisons de l'inscription d'une substance sur la Liste était que les athlètes y avaient recours. Aucune étude approfondie n'était entreprise, ni aucun examen scientifique, pour savoir si la substance améliorerait effectivement la performance effectuée et ceci s'est fait longtemps sans délai. L'une des raisons en était que des modifications radicales auraient pu provoquer des problèmes légaux, l'autre aspect étant sans doute le temps limité imparti à la révision de la Liste (un jour par an). Initialement, toute la commission médicale était partie prenante à l'établissement de la Liste et ceci s'est perpétué jusqu'en 1990. Nombre de substances ont été régulièrement ajoutées à la Liste sans qu'il ait jamais été question d'en retirer ou de les réexaminer. Des modifications mineures advinrent toutefois. C'est ainsi qu'en 1986, la CMCIO accepta de supprimer l'obligation de notifier l'usage des bêta-2 agonistes. Cette décision fut annulée en 1993. On peut également mentionner le retrait progressif et un peu au hasard de narcotiques analgésiques légers à usage thérapeutique fréquent. Au cours des années quatre-vingt-dix, la responsabilité de la Liste était de plus en plus devenue celle de la sous-commission dopage et biochimie, au sein de la CMCIO. Ensuite, il était toujours possible de soulever des sujets durant les séances plénières de la CMCIO. Ce qui arriva à de nombreuses occasions et entraîna ainsi l'inscription du salmétérol comme premier bêta-2 agonistes à effet de longue durée en 1996, et celle des diurétiques in 1996. La codéine fut retirée de la liste en 1994. A partir de 1998, le groupe s'est réuni à Lausanne en décembre pour la révision annuelle de l'exercice des laboratoires accrédités. En 1997, la réunion avait eu lieu à Monte Carlo durant le Congrès. En douze heures, la liste était modifiée et préparée juste à temps pour être présentée à l'approbation de la Commission exécutive du CIO (à l'exception de 1997 où

cela avait pris plus de temps), du fait d'une part que la réunion du groupe de révision était programmée immédiatement avant celle de la commission exécutive du CIO et d'autre part qu'elle s'imposait légalement à partir du 1er janvier suivant. Voilà pour l'historique qui se veut un reflet des faits.

La Liste dont ils disposent aujourd'hui a été établie après avoir subi un examen approfondi. Elle a été révisée et discutée par un groupe de travail de cinq personnes qui s'est réuni à plusieurs occasions et durant cinq jours au total jusqu'en 2002. Elle a demandé environ quatre à cinq cents heures de travail environ. La révision a entraîné, en 2002, un certain nombre de recommandations à l'adresse du CIO et de l'AMA, car, comme les membres le savent, la liste 2003 est une liste conjointe CIO/AMA. Afin de définir une attitude commune, les représentants de la CMCIO et ceux de l'AMA se sont réunis à Lausanne pour mettre au point la liste 2003. Il est alors devenu clair que les nombreuses recommandations émises par ce groupe de travail scientifique avaient été rejetées. La liste 2003 est très semblable à celle qui existait jusqu'alors. Du fait que la liste 2004 sera une liste AMA, le groupe qui en est chargé, composé d'experts en analyse de dopage, chefs de laboratoires, cliniciens, etc. est parvenu à un résultat après une année très intense et de nombreuses réunions et heures de travail.

Il était utile, à son avis, de rendre compte du processus, afin de comprendre le résultat.

Le Comité de la Liste a travaillé comme un sous-comité du Comité Santé, Médical et Recherche, mais avec un rôle clairement indépendant, en ce sens que l'AMA, par son Comité Santé, Médical et Recherche, a demandé un avis scientifique sur la manière de structurer la liste de 2004 et il s'est montré très réticent à procéder à des changements à la proposition du Comité de la Liste.

Le document que les membres ont devant eux (Annexe) comprend plusieurs propositions de modifications, mais nombre d'entre elles ont déjà été soumises depuis le temps et une large consultation des partenaires a eu lieu. Le premier projet du Comité de la Liste dont il a eu à prendre connaissance s'est avéré plus drastique que le résultat final. L'un des exemples de ce que le Comité de la Liste avait à l'esprit en 2002, pour la liste de 2003 (rejeté par le CIO et l'AMA) était le retrait de groupes de substances qu'on ne considérait pas comme améliorant la performance mais qui restaient utilisées par les athlètes et qui faisait craindre qu'en supprimant des éléments de la Liste on envoyait un mauvais signal aux athlètes. Le Comité de la Liste a ensuite proposé, mais le groupe de travail conjoint CIO/AMA l'avait déjà fait en 2002, une liste séparée incluant certaines substances que les athlètes ne devraient pas utiliser pour d'autres motifs que l'amélioration de la performance. C'est ce qu'on a appelé la Liste du Code de conduite, Néanmoins, l'idée de deux listes a été rejetée.

La documentation soumise aux différents groupes comprenait des rapports scientifiques et du matériel de référence sur les connaissances des abus de substances et des effets secondaires, etc. Il souhaite qu'on perçoive bien qu'un travail très sérieux a été mené et, sur la base de son expérience qui remonte à 1987, travailler à une liste telle que celle qui a été produite au cours des deux dernières années ne s'était jamais vu. C'est la première liste révisée sur une base scientifique. Le Comité exécutif a devant lui un compromis, même si d'importantes réserves subsistent, émanant des partenaires à propos de certains de ses éléments.

LE PRESIDENT remercie le professeur Ljungqvist de cet historique. La manière dont la Liste a été préparée et distribuée a pour objet d'insister sur les modifications qui pourraient être discutées ou proposées par l'un des partenaires de l'AMA, au cours de la présente réunion du Comité exécutif.

M. WADE note plusieurs choses, l'une d'entre elles étant qu'on a procédé à une vaste révision, après plus de deux ans de travail et un examen initial qui a mené à la liste de 2003. Les membres très qualifiés du Comité de la Liste de l'AMA sont les professeurs Ljungqvist et Fitch, les Dr Pipe et Ruijsch van Dugteren, les professeurs Mueller et Kuipers, M. Verbiest, le professeur de Rose, le Dr Wadler et le professeur Segura.

Une fois que le Code mondial antidopage a été finalisé, on a assisté à un changement significatif. Le travail initial avait été effectué en insistant sur un critère : l'amélioration de la performance. Lorsque le Code mondial antidopage a été adopté, ce sont trois critères qui ont été pris en compte : l'amélioration de la performance, la santé et l'esprit sportif. A l'issue de la Conférence mondiale sur le dopage dans le sport, une large révision scientifique, sanitaire et éthique a été opérée et la Liste 2004 a été l'objet d'un nouveau projet. Une consultation a entraîné des réactions qui ont été étudiées et la Liste a été modifiée en ce sens. En ce qui concerne la consultation : le projet de liste a été diffusé avec une description de l'approche retenue et un questionnaire a circulé sur des points critiques. Il a été envoyé aux partenaires avec un certain degré de confidentialité, car, la Liste 2003 étant en vigueur, on voulait éviter la confusion qu'aurait pu provoquer la diffusion au public d'un projet de liste 2004, en parallèle. En terme de plan d'action et d'échéancier, le délai de réception des commentaires était fixé au 15 août 2003. Une réunion du groupe de travail, les 4 et 5 septembre, a permis de mettre au point la Liste 2004 de l'AMA recommandée. Elle a ensuite été entérinée par le Comité Santé, Médical et Recherche. Il va être demandé au Comité exécutif de l'AMA d'entériner la liste de l'AMA 2004, l'important étant la nécessité de décider d'une liste 2004 de l'AMA définitive qui sera expédiée le 1er octobre 2003. Parmi les points que les membres doivent retenir à l'étude de cette liste, on peut noter les bêta-2 agonistes comme stimulants, les stimulants et produits apparentés, ainsi que les glucocorticostéroïdes. Il y a également un document dans le dossier des membres sur les glucocorticostéroïdes (Annexe).

LE PRESIDENT appelle les commentaires d'introduction. On peut se montrer satisfait du processus. En effet, pour la première fois il s'est agi d'un processus intégré. Et il estime que chacun peut apprécier les points de vue scientifiques exprimés par ceux qui ont gracieusement donné de leur temps à cette fin. Le Code n'est pas seulement un document technique et scientifique, certains aspects sont politiques et les messages qu'il envoie sont importants. Si l'AMA procédait à des changements importants, il lui faudrait vraiment préparer le terrain ou risquer d'envoyer un mauvais message. Les réactions des partenaires importants, telles qu'elles ont été reçues, devront être prises en compte, notamment lorsque l'expérience sur le terrain de certaines de ces substances est en jeu. Nombre des produits figuraient à l'origine sur la liste parce qu'on les utilisait. L'autre élément que l'AMA doit prendre en considération c'est que les tribunaux doivent pouvoir interpréter et appliquer le Code (qui doit être perçu comme un document légal aussi bien que politique et scientifique).

Il estime que le Comité exécutif doit discuter le projet de version de la liste 2004 des produits interdits, car il sait que divers points de vue existent plus ou moins sérieusement défendus à propos de certains éléments de cette Liste. Et, à moins d'une idée différente sur la manière d'y parvenir efficacement, les membres vont devoir étudier cette Liste et voir ce qu'il en est.

Y a-t-il des commentaires à propos des pages de 1 à 8 ? et de la page 9 ?

MME ELWANI se réfère à l'explication de la cathine en page 9. Il lui semble que l'énoncé devrait être *...est considéré comme une infraction au dopage si...* plutôt que *...est interdite lorsque...*

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST met en garde concernant la terminologie. Le présent document n'est pas une liste d'infractions, mais une liste de produits interdits.

MME ELWANI rétorque que, lorsque les athlètes lisent l'énoncé, ils pensent que c'est semblable à la caféine, à savoir qu'on peut en consommer comme on le désire, pour autant qu'il n'y en ait pas trop dans les urines. C'est le message qu'elle a reçu.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST reconnaît que la cathine est en effet interdite au-delà d'un certain niveau.

MME ELWANI demande si les athlètes peuvent faire usage de la substance jusqu'à son apparition dans leur urine.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST répond qu'évidemment c'est le risque.

M. LARFAOUI précise que n'étant pas scientifique, il souhaiterait savoir si, sur la liste ancienne, il existait un seuil pour la cathine et l'éphédrine.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST répond que le niveau de seuil était fixé à 10. Il y a longtemps, le niveau était à 5, mais le chiffre est passé à 10 il y a six ans.

M. LARFAOUI note que la caféine ne figure plus sur la liste quand bien même un niveau de concentration l'accompagnait également lorsqu'elle était sur la liste précédente.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST indique que la caféine a fait l'objet de l'un des plus longs débats scientifiques. La décision a été prise par le Comité de la Liste et entérinée par le Comité Santé, Médical et Recherche. Le Comité de la Liste est parvenu à sa conclusion sur la base des connaissances acquises sur le métabolisme de la caféine et leurs effets. La caféine est un stimulant léger, c'est la raison pour laquelle on boit du café. Si le corps ingère trop de café, des effets secondaires sont prévisibles. Si la caféine devait être interdite, il serait alors nécessaire de descendre à des niveaux qui interdiraient aux athlètes de boire du café. Les athlètes, doivent pouvoir se conduire comme le reste de la société. Conserver la caféine à niveau 12 ne signifierait rien, puisque le stimulant est déjà présent à un niveau bien moindre et, au niveau 12, les effets secondaires sont déjà très sérieux, ce qui, par ailleurs, ne fera pas de n'importe qui un meilleur athlète. La logique est donc soit d'interdire la caféine ou de la retirer de la liste. Comme il s'agit d'un stimulant très léger largement consommé dans la société, on a estimé qu'il ne serait pas correct d'empêcher les athlètes de boire du café.

LE PRESIDENT note qu'il s'agit d'un jugement politique. Quant à la cathine et à l'éphédrine, la Liste est exactement la même que celle à présent en vigueur. Le seul changement important est le retrait de la caféine. Est-ce exact ?

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST indique que quatre autres substances ont été évaluées et un consensus clair c'est dégagé pour les retirer, il s'agit de composés légers apparentés à l'éphédrine que l'on trouve dans un grand nombre de produits nutritionnels et dont les effets, s'ils existent sont souvent infimes. Il s'agit de la phénylpropanolamine, de la pseudoéphédrine, du phénylophrine et sinéphrine. Ce sont donc des composés très légers apparentés à l'éphédrine. Selon l'impression générale, ils ne satisfaisaient pas les conditions exigées par le Code ni ne souscrivaient aux Standards. L'éphédrine correspond aux standards, même si certains considèrent qu'elle ne devrait pas figurer sur la Liste.

LE DR RABIN se réfère aux stimulants légers retirés de la liste. Les membres doivent se souvenir qu'un nouveau processus est en place, sous la forme d'un programme de surveillance, grâce auquel l'AMA et les laboratoires gardent un œil sur l'abus potentiel de substances retirées de la liste. La perspective de l'AMA est nouvelle. Si la preuve scientifique d'un abus de substances est démontrée, le programme de surveillance peut alors enquêter et réinscrire les substances dont il est question sur la liste. Le Programme est très important, puisqu'à son avis, l'utilisation de cocktails est toujours possible. Le dopage ne se limite pas nécessairement à une seule substance par athlète, c'est pourquoi, il lui semble nécessaire d'insister sur l'usage du programme de surveillance.

M. LARFAOUI revient sur l'appellation de *stimulants légers*. Un stimulant léger n'en reste pas moins un stimulant.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST note que la caféine est un exemple de stimulant léger. Ces substances sont apparentées à l'éphédrine, qui est également un stimulant léger. Interdire ces substances apparentées, selon le Comité, ne respecterait pas les conditions exigées par le Code pour deux ou trois éléments nécessaires à la classification comme substances dopantes. Le Comité de la Liste a tenté de se concentrer sur ce qui est recommandé au monde sportif. Par ailleurs, si des informations provenant du Programme de surveillance indiquaient le début d'un abus de certaines drogues retirées de la Liste, une réévaluation deviendrait alors nécessaire. Si on ne peut croire à une amélioration de performance, et si aucun danger pour la santé n'est à craindre, alors deux des trois critères sont éliminés et la substance n'a plus de raison de figurer sur la Liste. On a

considéré qu'une clause comme celles de *substances apparentées* serait difficile à utiliser. Le but a été de produire une liste complète de substances pour lesquelles il existe un historique scientifique permettant d'indiquer avec précision que deux ou trois critères sont remplis. La proposition a été de se défaire de la clause des substances apparentées pour les stimulants. Beaucoup s'y sont opposés et si la clause devait être réintroduite, il serait alors nécessaire de mentionner précisément que les quatre composés apparentés à l'éphédrine devraient être retirés et nommés.

LE PRESIDENT voudrait savoir si le consensus scientifique considère qu'il n'y pas d'usage possible de la caféine pour améliorer la performance.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST répond qu'il y a un évident consensus selon lequel si la caféine devait être bannie, il faudrait qu'elle le soit sans limite.

LE PRESIDENT considère que cela ne répond pas à la question. Existe-t-il un point de vue scientifique selon lequel on pourrait abuser de la caféine dans un contexte sportif ? Il est d'accord qu'il serait préférable de ne pas avoir à demander aux enfants de ne pas boire de café.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST dit qu'il n'est pas au courant d'un mauvais usage de la caféine. Les laboratoires ont déjà analysé la caféine et continueront de le faire. Ils sonneront l'alarme s'ils perçoivent les signes d'une augmentation de l'usage de la substance.

LE DR RABIN indique que quelques laboratoires sont inquiets du niveau de caféine constaté chez quelques athlètes : une mesure de cinq à six microgrammes est considérée comme plutôt suspecte. L'AMA manque d'informations, du moins c'est son avis. L'AMA pourrait décider de conserver la caféine sur la liste et de réunir davantage d'éléments en provenance des laboratoires, ou la mettre de côté et y revenir l'année suivante avec plus de données qui lui permettraient de réviser son jugement. Les membres doivent savoir que, dans le Code, les substances ne peuvent figurer à la fois sur la liste et faire partie du Programme de surveillance. Dès lors, le fait que la caféine et la pseudoéphédrine, par exemple font partie du Programme de surveillance, cela les exclut de la liste, et les athlètes abusant de ces substances ne sont pas sanctionnés.

LE PRESIDENT précise qu'il est de base réticent à ce qu'un produit figure sur la Liste, en soit retiré avant d'y être réinscrit.

LE DR GARNIER déclare que toutes les informations nécessaires pour prendre une décision sur la caféine sont là. Il existe des possibilités d'usage abusif ou d'abus de la substance. En France et en Italie, les officiers des douanes ont intercepté des quantités significatives de solutions de caféine injectables.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST fait observer que la concentration de caféine dans l'urine dépend de l'état d'hydratation de la personne, ce qui signifie que la concentration dépend de l'état du corps. Dès lors, la concentration de l'urine n'est pas une bonne mesure.

LE PRESIDENT demande qui s'oppose à la proposition de retirer la caféine de la Liste. M. Larfaoui y est opposé. Il demande qui est contre le retrait des quatre stimulants légers de la Liste. Il estime qu'il existe un consensus. Dès lors, les substances figureront sur la Liste de surveillance.

M. REEDIE annonce que trois personnes ont écrit au Comité de la Liste, son CNO et la FI concernée. Il suggère à l'AMA de tenir compte de la situation dans laquelle on s'est retrouvé à la suite d'un test positif durant les Jeux Olympiques de Salt Lake City concernant la question de la méthamphétamine. La méthamphétamine L a été trouvée dans un décongestif nasal alors que la méthamphétamine D est un narcotique qui de ce fait devrait être incontestablement interdite. A son avis, la méthamphétamine devrait être sous-divisée, la méthamphétamine D figurant sur la liste et la méthamphétamine L n'étant considérée comme substance dopante qu'au-delà d'un certain seuil. L'AMA s'abstiendrait alors de contrôler et d'appréhender des athlètes sujets à des erreurs

idiotes avec ce qui est quasi des médicaments familiaux. Il estime que c'est politiquement raisonnable puisqu'on considérera que l'AMA prend acte de ce qui est arrivé en compétition lors d'une manifestation récente. Par ailleurs, il estime également, si cela reste inacceptable, que le Comité de la Liste devra expliquer la raison pour laquelle il a décidé de rejeter la demande provenant de trois sources raisonnables et réputées. Il pense que l'AMA n'ajoutera pas grand chose aux coûts des analyses de laboratoire, ce qui a été discuté avec un grand nombre d'éminents experts. Si l'AMA décide de donner le feu vert à sa proposition, il pense que cela lui vaudra une accolade de la part de la communauté des sports d'hiver.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST note qu'on a reçu de la correspondance et qu'elle a été étudiée. Les membres pourront en constater le résultat en page 18 du document. La liste des stimulants comprend ceux qui appellent une suspension automatique de deux ans et ceux qui peuvent entraîner une suspension moindre. Ces substances spécifiques, considérées comme plus légères que celles qui entraînent une suspension de deux ans sont l'éphédrine et la méthylamphétamine-L. C'est la conclusion à laquelle est parvenue l'examen scientifique. Par ailleurs, le laboratoire a précisé que l'introduction d'un seuil pour ces substances serait sans objet.

LE DR RABIN indique que cette question a été discutée et après la demande de M. Reedie, l'isomère L a été ajouté à la liste des substances spécifiques.

LE PRESIDENT demande à M. Reedie si l'explication donnée est satisfaisante.

M. REEDIE répond qu'il est satisfait de l'explication.

LE PRESIDENT souhaite savoir si l'AMA devrait continuer d'utiliser les termes : *et autres substances possédant une structure chimique similaire ou des effets pharmacologiques similaires.*

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST répond que les quatre substances qui seront retirées devront être ajoutées à la Liste de surveillance.

LE DR RABIN indique que toutes les substances ont été évaluées correctement, mais que sur les quatre, deux n'iront pas sur la Liste de surveillance.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST signale que c'est ce qu'il tente d'expliquer. Il s'agit de composés apparentés, et donc s'ils ne figurent pas sur la Liste de surveillance, ils seront automatiquement interdits et devront donc être nommés. Il demande à ceux qui sont inquiets de s'assurer que ce qui figure au Programme de surveillance est bien automatiquement exclu de la Liste.

M. BLAIS note la question de considération politique et légale. Dans un procès, ce type d'argument serait-il recevable ? Est-ce bien utile d'aller dans ce sens ?

LE PRESIDENT répond qu'il en a un excellent exemple lors d'un très récent championnat du monde.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST précise que la question est entièrement liée à un cas particulier et que ce sera évalué de manière approfondie pour cette raison. A Salt Lake City, l'aranesp ne figurait pas sur la Liste mais était généralement reconnu comme étant apparenté à l'EPO. A Atlanta, le TAS a rejeté un cas en déclarant que si la substance était interdite elle devait figurer sur la Liste. Aux Championnats de l'IAAF, à Paris cette année, un athlète a été contrôlé positif à une substance ne figurant pas sur la Liste mais que l'IAAF considère comme un composé apparenté. Le cas sera intéressant. Il y aura certainement des avis différents. Il se souvient d'un autre exemple, il y a dix ans, pour lequel le clenbutérol, une substance très apparentée à un stéroïde anabolisant a été constatée sur deux athlètes. L'IAAF a prétendu que cette substance était apparentée à un stéroïde anabolisant. La partie adverse a recruté les experts pharmacologiques nécessaires pour déclarer que le clenbutérol n'était pas apparenté, dans la mesure où il agissait sur des récepteurs différents.

LE PRESIDENT déclare que, tout ce que l'AMA sait avec certitude c'est que si elle n'emploie pas ce langage, elle n'a aucune chance. Il recommande fermement que le langage soit conservé.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST indique la présence d'un nouveau mécanisme rapide d'inscription d'une nouvelle substance sur la Liste, ce qui n'était pas possible auparavant

LE PRESIDENT souligne que le premier à passer la porte s'en tirera en trichant.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST considère que ces personnes savent ce qui arrive sur le marché. Il ne croit pas qu'il s'agisse d'un point de conflit majeur.

LE PRESIDENT annonce que le Comité exécutif va donner au professeur Ljungqvist les substances qu'il veut retirer de la liste, mais il souhaite conserver l'expression *substances apparentées*. Que les substances figurent sur la Liste de surveillance ou qu'elles en aient été précisément retirées.

M. NIGGLI souligne que c'est clairement énoncé dans le Code à l'Article 4.5.

LE PRESIDENT estime que le point est différent. L'une des trois ou quatre substances figure précisément sur la Liste de surveillance et les autres pas. Il aurait pensé que si elles étaient retirées de la Liste, elles figureraient sur la Liste de surveillance, mais ce n'est pas exactement ce qui se passe.

LE DR RABIN précise que tous les stimulants inscrits sur la liste 2003 ont été étudiés l'un après l'autre et passés au crible. Toutes les décisions ont été prises pour chacun d'entre eux, un par un. Ce qu'il a toujours compris, c'est que le programme de surveillance n'était applicable qu'aux trois substances mentionnées dans le Programme de surveillance.

LE PRESIDENT ajoute que c'est justement ce qu'il tente de déterminer.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST note que si la Liste de surveillance, conformément à la clause à laquelle M. Niggli fait référence, exige que les substances figurent sur la Liste de surveillance, il faut alors qu'elles soient nommées.

M. HOWMAN suggère d'ajouter pour plus de clarté, une petite clause à la fin des stimulants précisant : *les substances figurant sur la Liste de surveillance ne sont pas interdites*.

M. LARFAOUI rappelle que l'AMA est une organisation chargée de combattre le dopage. Y a-t-il dans la nouvelle Liste des produits supplémentaires ou n'a-t-on fait que retirer des produits ?

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST précise que les substances à retirer ont été décidées et que de nouvelles substances ont été ajoutées à la Liste.

M. LARFAOUI voudrait savoir si on a procédé ainsi d'une manière générale, sans que cela ait à voir avec les stimulants.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST répond que c'est bien le cas.

LE PRESIDENT annonce qu'au fur et à mesure que les membres du Comité exécutif parcourent la Liste, le professeur Ljungqvist précisera les ajouts et les retraits auxquels il a été procédé.

Des substances ont-elles été ajoutées à la page 10 de la Liste?

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST honnêtement l'ignore.

LE DR RABIN dit qu'il n'a pas la Liste 2003 sous la main mais l'oxymorphone a été ajouté à la Liste des narcotiques et quatre ou cinq substances ont été ajoutées à la catégorie des agents anabolisants. L'énoncé de la section B des *stéroïdes androgènes anabolisants endogènes* a été complètement réécrit par le Comité de la Liste pour le rendre légèrement plus souple et section 2 : *Autres agents anabolisants* ont été ajoutés, y compris le zéranol.

LE PRESIDENT annonce que les pages 10 et 11 sont approuvées.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST informe les membres que le clenbutérol figure désormais sur la Liste. Ceci devait être fait, à cause du cas qu'il a mentionné précédemment.

LE PRESIDENT précise que c'est en page 12.

M. LARFAOUI demande si les membres pourraient être informés des modifications intervenues à chaque page.

LE PRESIDENT déclare qu'il est plus intéressé par ce qui a été retiré de la Liste, et que ce sont les retraits que les membres veulent connaître en priorité.

A la page 12, il y a la question des corticotrophines, au point 6.

LE DR RABIN note que le point 6 doit être considéré en fonction des glucocorticostéroïdes.

LE PRESIDENT est d'accord pour laisser cette question de côté pour le moment.

LE DR RABIN indique que la section S6, *Bêta-2 agonistes*, vient d'être créée pour clarifier la lecture de cette classe de substances particulières.

LE PRESIDENT se réfère aux pages 12 et 13, qui sont des moutures différentes du même texte.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST rappelle qu'il s'agit d'une proposition du bureau, et qu'elle se trouve en haut de la page 13. Plus il la lit, plus il estime que c'est la même chose.

LE DR RABIN insiste sur l'énoncé qui a été affiné par le service juridique de l'AMA. Les deux propositions sont les mêmes. Le sens n'en a pas été modifié.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST se réfère au bas de la page 12 : *Une autorisation pour usage à des fins thérapeutiques simplifiée (AUTA) doit être obtenue*. Mais en haut de la page 13, il n'est fait aucune mention du formulaire simplifié.

LE DR RABIN souligne que la section 8.0 du standard des AUT se réfère spécifiquement à la marche à suivre pour faire une demande d'AUT simplifiée.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST précise qu'il s'agit là d'un exemple d'affinage.

LE PRESIDENT déclare qu'ils choisiront l'énoncé du haut de la page 13.

En ce qui concerne les glucocorticostéroïdes, on peut séparer d'un côté que le comité estime qu'aucune amélioration de performance n'a été constatée, et qu'il n'y a pas de danger avéré pour la santé ni non plus d'élément susceptible d'être contraire à l'esprit sportif. D'un autre côté, on trouve ceux qui considèrent que l'effet peut être bénéfique à la performance et que leurs composés peuvent permettre à un concurrent de demeurer en compétition plus longtemps, ce qui serait contraire à l'esprit sportif. Dès lors, que ces produits améliorent ou non la performance, ils devraient figurer sur la liste.

M. LARFAOUI rappelle que l'ASOIF a proposé de conserver les glucocorticostéroïdes sur la Liste. On a offert aux FI concernées d'ajouter les substances sur leurs propres listes, alors qu'il pensait que c'était les FI qui avaient demandé à l'AMA d'ajouter les substances. Il perçoit là comme une contradiction.

M. KASPER précise qu'on a demandé à 18 FI, et 12 contre six se sont prononcées pour conserver les glucocorticostéroïdes.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST estime que, sur l'ensemble des FI, seules 18 ont répondu jusqu'à présent, il n'y a donc pas unanimité.

M. RIISKJAER est d'accord avec la proposition de conserver les glucocorticostéroïdes sur la Liste. Ses spécialistes lui ont conseillé de défendre ce point. En cas de doute, les substances doivent être gardées sur la Liste.

LE DR STRETTON déclare que le Comité du professeur Ljungqvist et le Comité de la Liste sont tombés d'accord pour reconnaître que les glucocorticostéroïdes n'améliorent pas la performance et qu'ils ne sont pas non plus dangereux pour la santé. Ce mystérieux partenaire de l'AMA quel qu'il soit était manifestement convaincu que cela allait à l'encontre de l'esprit sportif et était dangereux pour la santé. Quelle était la raison donnée selon laquelle les glucocorticostéroïdes étaient dangereux pour la santé ?

LE PRESIDENT répond que les experts avaient tort et qu'ils pouvaient constater à partir d'expériences actuelles qu'on abusait de ces produits.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST note qu'il n'est pas tout à fait exact de dire que les experts avaient tort.

LE PRESIDENT souligne que ce n'était pas son point de vue. Il ne faisait que présenter l'argument.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST rappelle que ces drogues sont utilisées pour des maladies chroniques sérieuses. Les membres du Comité de la Liste ont procédé à des recherches précises sans trouver que l'usage temporaire de telles drogues induit un élément de risque. L'usage des glucocorticostéroïdes pour les blessures passagères ou autres problèmes de santé est largement répandu. En analysant les urines, les moyens d'administration ne peuvent être différenciés.

LE DR STRETTON annonce qu'il a deux autres questions.

LE PRESIDENT demande si quelqu'un veut insister sur le retrait des glucocorticostéroïdes de la Liste.

LE DR STRETTON estime que le Comité exécutif devrait approuver ce que le Comité Santé, Médical et Recherche et le Comité de la Liste ont recommandé. Ce qui figure actuellement sur la liste est correct, mais il comprend qu'il n'y a qu'un seul laboratoire au monde (Paris) qui contrôle ces substances et seuls quelques sports qui exigent le contrôle de celles-ci. Donc, quand bien même les substances sont inscrites sur la Liste, leur contrôle n'est pas largement répandu. Que va-t-il arriver maintenant qu'ils sont sur la Liste et que le Code est en vigueur. Tous les sports vont devoir contrôler les glucocorticostéroïdes, alors que par le passé ils n'avaient pas à le faire ? Cela ne signifie-t-il pas que davantage de laboratoires devront commencer à se munir du matériel nécessaire, pratiquer ce travail, etc.? Il aimerait des précisions à ce sujet. Il comprend que cela entraîne des implications significatives pour les ONAD, si les glucocorticostéroïdes demeurent sur la Liste.

LE DR RABIN conseille d'oublier le premier critère, car personne ne peut juger si oui ou non il y a une amélioration de la performance. Pour les deux autres critères restants, l'un a été très bien abordé par le professeur Ljungqvist, l'autre étant l'esprit sportif. Certains éléments ont montré que quelques-unes de ces substances pourraient être employées dans certains sports. Le débat a été très intense au sein de ces Comités du fait de la différence de perception.

En ce qui concerne les glucocorticostéroïdes, il lui semblait, par le passé, que l'attitude avait été hypocrite, sachant que les laboratoires étaient dans l'incapacité de détecter la différence en les diverses formes d'administration de ces substances. Il n'était pas compréhensible que ces substances soient portées sur la Liste. Le standard AUT permet à l'AMA d'obtenir un contrôle médical complet de ces substances. L'autre option serait de retirer les glucocorticostéroïdes de la Liste parce que sur le plan scientifique, il n'est pas possible de faire la différence. Le laboratoire de Paris a rendu compte d'un cas positif, mais deux autres laboratoires pratiquent également le contrôle des glucocorticostéroïdes.

LE DR STRETTON aimerait savoir ce que signifie pour une ONAD que l'AMA accepte de les conserver sur la Liste 2004 par rapport à celle de 2003 et 2002.

LE DR RABIN explique que soit la prise systématique de glucocorticostéroïdes sera prescrite sur ordonnance, dans ce cas la procédure normale d'AUT s'applique ou alors la

prescription est temporaire et dans ce cas là c'est le formulaire AUT simplifié qui s'applique. Les autres éventualités c'est que les FI décident, ou le simple retrait de ces substances de la Liste.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST déclare qu'il refuse d'exprimer une opinion, et qu'il tente simplement de présenter les faits. Le laboratoire français a recherché les glucocorticostéroïdes et a rendu compte d'un cas durant les Championnats de l'IAAF en France. Le mode d'administration n'a pu être déterminé d'après les résultats de l'analyse.

Du fait qu'une application localisée peut entraîner un contrôle positif de l'urine, tous ceux qui prennent des glucocorticostéroïdes pour des raisons légitimes devraient s'appliquer à en faire usage de manière légitime. En ce sens 5 000 à 10 000 personnes devraient faire la demande afin d'éviter un contrôle positif. Si les personnes font la demande d'une AUT pour injections localisées, sachant qu'il n'y a aucun moyen de déterminer le mode d'administration, il est possible qu'on se serve de cette exception.

LE DR STRETTON demande ce qu'il en a été des niveaux d'échantillons positifs au cours des récents championnats de l'IAAF à Paris.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST répond que 405 échantillons ont été analysés et il y a eu 23 ou 26 échantillons positifs aux glucocorticostéroïdes. Ces résultats vont être suivis.

LE DR STRETTON annonce qu'il soutient les recommandations du Comité parce que l'avis précise que les substances ne permettent pas d'améliorer la performance et ne sont pas non plus nuisibles à la santé. Du point de vue politique, on peut s'inquiéter qu'en inscrivant les glucocorticostéroïdes sur la Liste, on constate une diversion significative des financements dans les programmes de contrôle de dopage qui partiront à la chasse de questions plus intéressantes. L'ASDA a déjà estimé que cela lui coûterait environ USD 400 000 par an si cela arrive, ce qui ne représente pas une part significative de son budget. Néanmoins cela n'en demeure pas moins obscur pour lui et il suppose que la raison ultime est qu'il y a un danger réel de diminuer la confiance du public envers les programmes antidopage. Il y a l'aspect politique mentionné par M. Larfaoui précédemment, mais il y en a un autre, à savoir que si l'AMA montre qu'elle concentre son programme antidopage sur les crèmes contre l'eczéma et les vaporisateurs nasaux, lorsque les vrais tricheurs s'en sortiront la confiance que l'on porte à tout le programme antidopage en sortira diminuée.

MME ELWANI présente ses excuses car elle doit quitter la réunion. Néanmoins, elle souhaite informer les membres que les athlètes estiment que ce n'est jamais un problème d'être trop strict, en fait, c'est d'être trop souple qui pose un problème. Il est préférable de conserver les glucocorticostéroïdes sur la Liste et de revoir la Liste dans quelques années, lorsque les résultats d'une recherche médicale appropriée seront disponibles. Elle remercie les membres du Comité exécutif de tout leurs efforts et leur donne rendez-vous à dans deux mois.

M. BLAIS note qu'il s'agit d'un cas difficile et au fur et à mesure qu'elle va de l'avant, l'AMA en rencontrera de plus en plus. Avant de rejeter un point de vue, il estime qu'il est important que les seuils demeurent relativement élevés. Evidemment, leur rôle est d'étudier la question, mais les membres devraient avancer avec précaution. Parfois, c'est n'est pas qu'une question scientifique, des considérations politiques sont également à prendre en compte. Le deuxième point est que la science nous indique que les glucocorticostéroïdes n'améliorent pas la performance, même s'il est possible de percevoir le contraire. En encourageant l'usage et en le conservant sur la Liste, l'AMA entérine cette perception. De la sorte, elle incite toujours plus de personnes à en faire usage. Il se demande si c'est bien son rôle car elle insiste sur ce qui semble une fausse croyance. Il s'inquiète également de la logistique des AUT, car le fardeau d'avoir à remplir ces formulaires va empêcher de faire d'autres choses qui pourraient être plus importantes. Il estime que la position du Canada à ce sujet serait de retirer les glucocorticostéroïdes de la Liste.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST déclare que le Comité de la Liste et le Comité Santé, Médical et Recherche se sont montrés prudents et on tenté de répondre aux attentes du Comité exécutif, à savoir de lui transmettre un avis scientifique et documenté. Il a deux casquettes (scientifique et politique) et il a fait attention de ne pas donner d'avis politique. Sa propre situation n'est pas des plus faciles, ce que tout le monde comprendra.

M. BARNES précise que les USA sont d'accord avec le Canada et les autres collègues qui soutiennent les scientifiques et les experts du Comité de la Liste.

M. REEDIE considère qu'il a écouté le débat avec grand intérêt. Il n'est toujours pas convaincu que la preuve scientifique fournie par le Comité de la liste soit suffisante pour démontrer que les substances ne permettent pas d'améliorer la performance. Si c'est ce que pensent les FI, elles doivent bien le penser pour une raison précise, malheureusement il ne la connaît pas. Il a besoin de connaître les arguments des deux parties pour juger si ces substances doivent ou non rester sur la Liste. Il comprend la logique et l'argument du Comité de la Liste, mais il y a réellement des points de vue opposés. Il faut absolument que l'on parvienne à une conclusion qui satisfera tout le monde. Il estime qu'un risque sérieux subsiste pour le sport, si les points de vue demeurent divisés à propos de ce qui est sans doute une question relativement peu importante. Il a besoin que les FI et les partenaires concernés lui disent clairement le pourquoi. Ensuite seulement, il se prononcera. Il n'y a pas de consensus parmi les CNO, dès lors en tant que représentant de l'ACNO, il n'a pas de mandat pour se prononcer pour ou contre. Il estime que par mesure d'équilibre, l'AMA ferait probablement mieux de s'en tenir au statu quo durant 12 mois.

LE DR STRETTON estime que, si M. Reddie considère que l'AMA devrait s'en tenir au statu quo, il pense que la meilleure façon serait de se ranger à la solution de compromis proposée par le Comité de la Liste, plutôt que de les laisser sur la Liste, car le compromis permet aux FI de désigner ces substances et de les contrôler dans leur propre sport.

M. REEDIE comprend que la partie dans l'ombre à la page 13 est celle du statu quo. Tout le reste est une modification. Est-ce exact ?

M. HOWMAN dit que la Liste actuelle fait référence aux substances interdites dans certains sports, (ce qui comprend les glucocorticostéroïdes), et qu'elle s'énonce de la même façon que la Liste 2003.

M. REEDIE conclut en disant que c'est en substance le même que ce qui figure en bas de la page 13.

M. HOWMAN est d'accord.

LE DR STRETTON croyait que la liste actuelle faisait référence à certains sports.

M. HOWMAN rappelle que le segment 3 de la liste actuelle se réfère aux *substances interdites dans certains sports*, et sous la tête de chapitre des *glucocorticostéroïdes*, on peut lire : *l'usage systématique de glucocorticostéroïdes est interdit, lorsqu'ils sont administrés par voie orale, rectale ou par injection intraveineuse ou intramusculaire. En cas de nécessité médicale, des injections localisées et intra-articulaires de glucocorticostéroïdes sont autorisées. Lorsque les règles de l'organisme l'exigent, une notification de l'administration peut être nécessaire.*

LE DR STRETTON indique qu'il avait mal compris et il présente des excuses. Mais il revient tout de même sur son autre point qui est que peu de sports à l'heure actuelle exigent le contrôle des glucocorticostéroïdes. C'est la raison pour laquelle il affirme avec fermeté que le compromis tel que suggéré par le Comité de la Liste les laissera exactement dans la même situation.

M. LARFAOUI considère que si ce produit est sur la Liste, c'est qu'il a été proposé par des experts. Si les membres veulent retirer les glucocorticostéroïdes de la Liste, il ne croit pas qu'on devrait laisser les FI en décider car c'est aller contre l'esprit de l'AMA. Si

l'AMA commence à déléguer ces pouvoirs pour l'inscription de substances sur la Liste, chaque FI finira par avoir sa propre liste.

LE PRESIDENT ne croit pas qu'on puisse persuader quelqu'un qui défend le point de vue opposé. En tant que Président de l'AMA, il préférerait qu'on le traîne contre son gré pour retirer les glucocorticostéroïdes de la Liste par une preuve scientifique évidente et le soutien du public plutôt que de les retirer unilatéralement. Le plus étrange c'est que certaines des FI qui refusent de les conserver sur la Liste sont justement celles qui connaissent le plus d'abus de ces substances. Si l'opinion publique amène l'AMA à reconnaître que ce n'est pas un vrai problème alors c'est parfait. Mais il ne serait pas bon pour l'AMA de prendre une décision unilatéralement, notamment lorsque les avis scientifiques sont aussi partagés. L'AMA pourrait certainement déclarer, si elle prend la décision de les conserver sur la Liste, que les avis sont partagés, qu'il pourrait être coûteux de conserver les glucocorticostéroïdes sur la Liste et qu'elle cherche à résoudre la question de manière consensuelle.

M. BARNES précise que le terme *unilatéral* va remettre en question la légitimité de la procédure utilisée par l'AMA pour déterminer les questions de cette nature, à savoir le Comité de la Liste ainsi que la crédibilité dudit Comité.

Ce n'est pas l'avis du PRESIDENT. Le Comité de la Liste reste et demeure le Comité de la Liste. Et la décision est prise selon les statuts de l'AMA par le Comité exécutif, qui bénéficie de toutes sortes de contributions de ses partenaires, certains d'entre eux considérant très fermement que l'on abuse de ces substances. Il suggère de faire valoir les pous et les contres afin de résoudre la question. Il estime que les membres ont entendu l'expression de positions fermes émises par le côté des sports favorables au maintien des glucocorticostéroïdes sur la Liste 2004. Peut-être l'AMA devrait-elle provoquer une solution une bonne fois pour toute.

M. REEDIE voudrait savoir s'il n'y a pas moyen que les laboratoires qui contrôlent aussi les glucocorticostéroïdes fournissent des informations, outre celles de celui de Paris.

LE PRESIDENT rappelle que toutes les fois qu'un athlète sur 14 ou 15 a été pris à utiliser ce produit, cela a été toute une affaire. C'est comme tous ces braves asthmatiques avec le salbutamol. C'est un problème.

Il propose que les glucocorticostéroïdes soient maintenus sur la liste pour cette année et que la question soit retenue et résolue d'une manière qui satisfasse chacun dès que possible. Quatre personnes se prononcent pour et trois contre (Mme Elwani, quant à elle a quitté la séance) ce qui signifie que le Comité exécutif est divisé et il estime qu'il est nécessaire de collaborer en vue d'une solution. Il est conscient des points de vue et des positions fermement défendus ainsi que de l'esprit avec lequel chacun a pris part à la discussion.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST indique que le report d'une décision définitive est une question d'un an. Il transmettra à son Comité que la question a été discutée de manière approfondie par le Comité exécutif.

LE PRESIDENT enjoint le professeur Ljungqvist de transmettre les remerciements du Comité exécutif au Comité pour le travail excellent et sérieux, ainsi que toute la confiance renouvelée du Comité exécutif à l'égard du Comité et le souhait de dépasser cette difficile question.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST souhaite la confirmation que la décision prise signifie que les corticotrophines demeurent sur La liste.

M. HOWMAN note, en ce qui concerne l'alcool, que chaque sport qui souhaite sa mention sur la Liste pour les contrôles en compétition puisse désigner un seuil d'alcoolémie à soumettre au 30 septembre.

LE PRESIDENT note le changement de l'énoncé à la page 17.

LE DR RABIN déclare que le sens est exactement le même qu'auparavant, mais il a été réécrit par ses collègues du service juridique.

LE PRESIDENT indique qu'il est réticent à publier une liste qui demande si la luge est un sport avec des catégories de poids.

LE DR RABIN admet que ce point a besoin d'être précisé avant la publication.

LE PRESIDENT pose la question du langage à propos des diurétiques.

LE DR RABIN précise qu'il s'explique par le souci de cohérence avec les termes relevés employés dans les autres chapitres du standard.

LE DR STRETTON demande si les diurétiques exigent un formulaire d'AUT simplifié.

LE DR RABIN répond qu'un AUT complet est nécessaire.

LE PRESIDENT se réfère à la page 18, suivi de la *3e partie, Programme de surveillance* avec les ajouts discutés.

LE DR RABIN souligne que le Comité de la Liste a passé en revue tous les stimulants un par un et a distingué entre ceux qui resteront sur la Liste et ceux qui passeront sur la Liste de surveillance.

LE PRESIDENT déclare que certains ont été retirés de la Liste et ont été inscrits sur la Liste de surveillance. Certains ont été supprimés de la Liste sans pour autant revenir sur la Liste de surveillance. Est-ce exact ?

LE DR RABIN lui répond que c'est bien ça.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST précise que le Comité a décidé de retirer de la Liste quatre substances apparentées à l'éphédrine et qu'elles devraient se retrouver sur la Liste de surveillance, autrement elles seront automatiquement incluses sur la liste des interdictions comme composés apparentés.

LE DR RABIN est d'accord avec le Professeur Ljungqvist.

LE PRESIDENT demande aux membres s'ils ont une liste.

M. HOWMAN aimerait savoir si le Comité exécutif l'autorise à la publier avec toutes les modifications approuvées.

LE PRESIDENT précise que la Liste adoptée devra être paraître à compter du 1er octobre 2003. Tout doit être fait au cours des prochains jours par l'équipe de direction.

DECISIONS

1. Les glucocorticostéroïdes seront maintenus sur la Liste pour 2004. La question sera précisée et résolue à la satisfaction générale, le plus tôt possible.
2. La liste des interdictions 2004 est adoptée avec les modifications approuvées.

9.2 Standard AUT (pour approbation)

M. WADE décrit la procédure d'Autorisation pour usage à des fins thérapeutiques (AUT). Les réactions initiales sur le Code avaient montré la nécessité d'un standard AUT. Un groupe de référence chargé du l'AUT a eu pour mission de rédiger un projet. Il comprenait les membres suivants : les professeurs Ljungqvist et Fitch; les Drs Jenoure et Schamasch; le professeur Mueller; les Drs Pipe, Ruijsch van Dugteren, Dvorak, Horta et Wadler, M. de Pencier et le Dr Roberts. De mai à juillet 2003, le groupe a examiné et modifié le standard sur la base des changements figurant sur la Liste 2004 des substances et méthodes interdites. Il a cherché à obtenir une réaction d'ensemble de la part des partenaires sur la révision du salbutamol en particulier; et ensuite les changements ont été proposés par le groupe de référence chargé de l'AUT, lors de diverses réunions et autres téléconférences. Les standards ont été revus et une

consultation assez rapide d'un mois a commencé. Un projet de gestion de la procédure et des responsabilités de l'AMA concernant l'AUT, conformément aux définitions du Code, a ensuite été préparé. D'août à octobre 2003, le groupe a fait le résumé des réactions obtenues par la consultation. Le projet final du standard est à présent soumis à l'approbation du Comité exécutif de l'AMA. L'objectif est de l'expédier avec la Liste Standard.

LE DR GARNIER précise que le principe n'est pas entièrement nouveau, mais les standards soumis au Comité exécutif pour approbation ont pour but d'harmoniser les pratiques dans le monde entier et d'apporter les garanties nécessaires afin d'éviter les abus à l'avenir.

Il fait rapidement le tour de la 3e version du projet du Standard international d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (Annexe). Il demande aux membres une décision sur les standards eux-mêmes et non sur la forme, laquelle doit encore être mise au point.

M. LARFAOUI demande s'il y aura une possibilité de contrôler et demande quelle est la durée de l'autorisation.

LE PRESIDENT pense que tout cela est traité dans le standard.

LE DR GARNIER rappelle que le Code permet à l'AMA de revoir et de modifier la décision initiale. Et la durée de l'autorisation ainsi que les doses devront être mentionnées sur chacune d'elles, etc.

LE DR STRETTON indique qu'à son avis l'AUT simplifiée contient de nombreuses incohérences. On ne sait pas précisément si l'AMA parle d'un système de notification ou d'une demande proprement dite. Un athlète doit savoir qu'un formulaire doit être reçu et rempli correctement. En ce qui concerne le point 8.3 et le formulaire de demande, il semble qu'il y ait également quelques incohérences entre eux. La participation de l'AUT semble assez étrange. Le rôle possible des FN dans cette procédure semble également ignoré. L'énoncé et la procédure ont besoin d'être étudiés de manière plus attentive avant que le document soit publié.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST demande si l'adoption du standard comprend également les formulaires.

LE DR GARNIER lui répond que seul le texte est soumis. Les formulaires ont besoin d'être mis au point et approuvés avant leur adoption.

LE PRESIDENT veut savoir si le Dr Rabin accepte les observations du Dr Stretton en ce qui concerne les incohérences.

LE DR RABIN demande au Dr Stretton de lui préciser exactement de quelles incohérences il veut parler, car cela lui serait extrêmement utile.

LE DR STRETTON rappelle que l'ASDA a envoyé des commentaires détaillés, mais il sera très heureux de faire part de ses vues de non-spécialiste.

M. HOWMAN signale que certaines suggestions transmises ont déjà été incorporées dans la toute dernière version.

LE PRESIDENT fait observer qu'il est demandé au Comité exécutif d'approuver le document. Néanmoins apparemment, des points non résolus ou obscurs subsistent.

M. HOWMAN suggère de faire circuler le projet pour un vote ou de le laisser jusqu'en novembre, car il ne serait pas sage d'adopter un document inachevé.

LE PRESIDENT note que le groupe se réunira le lendemain. Il pourrait présenter un projet le plus rapidement possible et on pourrait obtenir l'approbation par courrier électronique.

DECISION

Le projet de Standard international d'Autorisation pour usage à des fins Thérapeutiques sera envoyé aux membres du Comité exécutif à la suite de la réunion du 24 septembre 2003. L'approbation sera obtenue par courrier électronique.

9.3 Politique des revenus provenant des laboratoires (pour approbation)

LE DR RABIN se réfère au rapport qui figure dans le dossier des membres (Annexe), lequel demande l'approbation de la politique des revenus provenant des laboratoires de l'AMA. L'option préférée en interne est la première suggérée. Il s'agit d'établir un tarif de base de USD 4 500 par laboratoire, ce qui couvrira 50% du budget d'accréditation de l'AMA en 2004.

LE PRESIDENT demande si les membres sont satisfaits de cette recommandation.

M. REEDIE conseille de s'en tenir à ce prix de base du point de vue financier.

LE PRESIDENT aimerait que l'on puisse se procurer quelques données fiables sur ce que l'AMA obtient actuellement.

LE DR RABIN précise que les frais d'accréditation d'un nouveau laboratoire s'élèveront à USD 45 000 à partir du 1er janvier 2004.

M. BLAIS souhaite savoir quand cela deviendra effectif. Le Canada a une demande à soumettre.

LE PRESIDENT présume que cela sera à compter du 1er janvier 2004.

LE DR RABIN ajoute que cela ne sera pas possible avant le 1er janvier 2004. Cela peut s'appliquer aux laboratoires qui font leur demande d'accréditation, mais il lui semble que ce tarif n'est applicable qu'aux seuls laboratoires faisant leur entrée dans le système.

DECISION

La politique des revenus de l'AMA provenant des laboratoires, comprenant un tarif de base de USD 4 500 par laboratoire est approuvée.

9.4 Accréditation du laboratoire cubain (pour approbation)

LE DR RABIN se réfère au rapport figurant dans le dossier des membres (Annexe), demandant à l'AMA d'accréditer le laboratoire de la Havane. Sur la base des informations techniques soumises, il recommande que le laboratoire cubain reçoive un statut complet d'accréditation de la part du CIO/AMA.

M. HOWMAN ajoute que l'AMA n'a pas à décider de l'accréditation des laboratoires. Elle a pour tâche de recommander au CIO l'accréditation de ce laboratoire, sous réserve de l'approbation du Comité exécutif.

LE PRESIDENT demande aux membres s'ils recommandent que l'accréditation du laboratoire de la Havane soit approuvée, sur la base des informations techniques soumises.

DECISION

La proposition de recommander l'accréditation du laboratoire de la Havane, Cuba au CIO est approuvée.

9.5 Comité de travail

M. HOWMAN demande aux membres de se reporter au document qui figure dans leur dossier (Annexe). A l'origine, 15 membres du Comité Santé, Médical, et Recherche ont été recommandés, mais la liste a été réduite à 12 personnes originaires de onze pays. Chaque région du monde apportant une expertise notable dans chaque secteur. Le Comité comprend également un équilibre de membres provenant du secteur public et du mouvement sportif.

LE PRESIDENT demande si M. Howman souhaite l'approbation de la liste.

M. BARNES souhaiterait que la représentation de chaque personne puisse être examinée.

LE PROFESSEUR HENDRICKS rappelle la question de la représentation des deux sexes.

M. LARFAOUI était sur le point de faire la même remarque.

LE PRESIDENT détaille la liste des membres. Le professeur Ljungqvist est suédois et représente le mouvement sportif. Le professeur Ayotte, canadien, représente le secteur public; le professeur brésilien de Rose représente le côté sportif. Le professeur Friedman, des USA, est généticien et a été désigné par le président du Comité Santé, Médical et Recherche. Le professeur Fitch, d'Australie, représente le secteur public. Le professeur Kono, du Japon, représente les autorités publiques. Le professeur Hamilton représente les autorités publiques et il est des Etats-Unis. Le professeur portugais Horta est là au titre du secteur public. Le Dr Mbanya, du Cameroun, est là pour le côté sportif de même que. M. Popov, de Russie. Le professeur danois Saltin représente les deux parties, public et sportif. Quant au Dr Schamasch qui est Français, il représente le mouvement sportif.

M. BARNES note qu'il est confirmé par écrit que tout représentant des USA devra être désigné par le gouvernement des USA. Pourrait-on lui expliquer la désignation du Pr Friedman ?

LE PRESIDENT rappelle que l'AMA souhaitait un accès à la communauté de la recherche génétique et le représentant des Etats-Unis s'est révélé très actif dans ce domaine.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST estime qu'il est vital pour le Comité de disposer des compétences nécessaires. L'un des principaux secteurs prioritaires sera celui de la technologie du transfert des gènes dans le but d'obtenir des améliorations de performance. Il se félicite que le père de la thérapie génique ait accepté de rejoindre le Comité. Si nécessaire, ce membre sera considéré comme le représentant de la communauté scientifique internationale.

M. BARNES croyait avoir compris qu'il devait s'agir de représentants soit du mouvement sportif soit du secteur gouvernemental. Le fait est que le gouvernement des Etats-Unis a recommandé deux personnes et qu'il n'est aucune des deux.

LE PRESIDENT déclare que dans ce cas il représente le côté sportif.

LE PROFESSEUR HENDRICKS demande s'il n'a été proposé qu'une seule femme.

LE PRESIDENT répond qu'autant qu'il le sache c'est bien le cas.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST ajoute que tout le possible a été fait pour encourager la participation de femmes. Deux candidates se sont présentées mais l'une d'entre elles a intégré la CMCIO.

LE PRESIDENT presse le président du Comité Santé, Médical et Recherche de tenter d'améliorer l'équilibre dans le Comité.

DECISION

La composition du Comité Santé, Médical et Recherche est approuvée.

9.6 2003 Projets de recherche (pour approbation)

LE DR RABIN se réfère aux projets de recherche 2003. Trente-quatre offres de projets ont été soumises à l'AMA en mai 2003 (l'un des demandeurs s'est retiré depuis). Les projets ont été transmis à des enquêteurs représentant 21 pays répartis sur les cinq continents (il n'y avait que 12 pays représentés en 2002). Neuf des projets ont été soumis dans la catégorie *Composés et / ou Méthodes pour augmenter le transport de l'oxygène*. Six projets ont été soumis dans la catégorie *Stéroïdes anabolisants exogènes et endogènes*; un projet a été proposé dans la catégorie *Technologies génétique et cellulaire appliquées au dopage* (il regrette le nombre limité de projets). Par ailleurs, 16 projets ont été soumis dans la catégorie *Projets divers liés à la Liste des interdictions*. Tous les projets ont été transmis à un panel indépendant d'experts scientifiques. Ils ont également tous passés un examen éthique (local et par l'AMA). Les propositions de recherche ont été examinées par le Comité Santé, Médical et Recherche le 7 septembre 2003. Les recommandations du Comité Santé, Médical et Recherche sont à présent soumises à l'approbation du Comité exécutif.

Neuf des projets de recherche ont été sélectionnés et leur approbation est recommandée. Dans le groupe A, deux projets ont été retenus : *Amélioration de la détection de l'érythropoïétine recombinée dans l'urine avec utilisation de l'immuno-affinité chromatographique* et *GASEPO2 : un logiciel d'analyse pour étudier les images de l'EPO après concentration isoélectrique et double transferts*.

Dans le groupe B, trois projets ont été retenus : *influence des modifications de régimes sur les dynamiques de 13C/12C dans des stéroïdes urinaires sélectionnés*; *Détection de dopage avec testostérone-1*; et *Métabolites et excrétion de 3, 6, 17-Androsténétrione*.

Dans le groupe C, un projet a été choisi : *Application de la technologie de micro-déploiement pour la détection des modifications dans l'expression génétique après dopage avec de l'hormone humaine de croissance recombinée* (on a proposé de réduire le projet à une étude pilote sur un an seulement avant de s'engager plus avant).

Dans le groupe E, trois projets ont été sélectionnés : *Dose des bêta-2 agonistes inhalés sur la performance athlétique chez les athlètes de haut niveau non-asthmatiques: signification pour la compétition ou pour les statistiques?*; *Caractérisation et identification de la masse spectrométrique de l'insuline endogène et synthétique*, et *Mise au point de méthodes pour la détection d'abus des inhibiteurs aromatase anastrozole, létrozole et Vorozole dans l'urine*.

Les fonds demandés pour la première année (2003) de recherche s'élèvent à USD 793 408,60 pour 2004; USD 168 396,60 pour la deuxième année (2005) et USD 18 100,00 pour la troisième année (2006). Le total du financement s'élève à USD 979 905,20. Le Comité Santé, Médical et Recherche a décidé de se montrer extrêmement raisonnable en ce qui concerne l'engagement budgétaire affecté aux projets de recherche de 2003, avec une ferme recommandation pour que le budget restant soit alloué à des projets retenus par l'AMA. Le Comité Santé, Médical et Recherche insiste sur la nécessité de ces projets de recherche ciblés (comprenant le dopage génétique, la transfusion sanguine et les substances apparentées). A ce jour, aucun des neuf projets de recherche de 2003 n'a pu être financé et si rien n'est fait ils ne le seront pas.

LE PRESIDENT souhaite savoir si les membres veulent approuver les neuf projets, si l'argent est disponible et quand il le sera.

LE DR STRETTON indique qu'il n'y a pas d'argent pour 2003, donc s'agit-il du million de dollars du budget de 2004 ?

LE DR RABIN indique qu'il est possible que l'argent provienne de financements versés par les pays n'ayant pas payé les années précédentes.

LE PRESIDENT déclare que si l'AMA obtenait tout l'argent prévu pour l'année, le budget serait de USD 1 million. Il présume que le Dr Rabin souhaite le dépenser comme il vient de l'expliquer.

LE DR RABIN lui répond que c'est exact. Le USD 1 million couvrira seulement neuf des projets proposés, ce qui ne donnera pas suffisamment de souplesse à l'AMA pour cibler des projets de recherche supplémentaires. C'est pourtant essentiel, à son avis, si l'on veut jouer un rôle de coordination et répondre à certaines des principales questions scientifiques qui se posent.

LE PROFESSEUR LJUNGOVIST note qu'un projet a pour objet l'insuline comme agent dopant. Le retrait de l'insuline de la Liste a été recommandé par le Comité de la Liste. Après étude attentive, il a finalement été décidé que l'insuline ne devait pas être exclue, et que davantage d'informations étaient nécessaires. Le projet insiste sur le besoin de souplesse d'un vaste budget qui permette de confier des projets de recherche à des chercheurs pour le compte de l'AMA.

LE PRESIDENT demande si le Comité exécutif est satisfait des projets recommandés.

DECISION

Les recommandations de financements pour les propositions de recherche en 2003 sont approuvées.

10. Communication

MME KHADEM rappelle qu'il y a un an elle avait informé le Comité exécutif de son projet de stratégie de communication en intégrant l'AMA. Un an plus tard, elle peut déclarer que tout ce qui faisait partie de cette stratégie est en train.

10.1 Magazine « Play True »

MME KHADEM annonce que le deuxième numéro du magazine « *Play True* » qui s'est concentré sur la recherche a été publié. D'excellentes réactions sont parvenues de la plupart des destinataires du magazine. Elle aimerait également obtenir les échos des membres du Comité exécutif

La *Lettre d'information du Passeport des athlètes* s'adresse spécialement aux 2 000 athlètes qui figurent sur les listes d'expédition de l'AMA pour le Programme du passeport des athlètes. Là encore, toutes les réactions sont les bienvenues.

10.2 Suivi du dossier communication

– Mise à jour générale

MME KHADEM signale que l'observation des chiffres du site web est une manière très intéressante d'évaluer l'intérêt que provoque l'AMA. Le site web compte environ 30 000 visites par mois, un chiffre qui a diminué au cours de l'été mais par la suite en septembre, il a bénéficié de 60 000 visiteurs environ, ce qui, probablement n'est pas sans rapport avec le niveau d'activité du mois en question. Dès lors, plus l'AMA agit, plus elle obtient de l'attention. Pour ce qui est du téléchargement d'informations, on dénombre environ 1 500 à 2000 téléchargements de publications, plus de 3 000 téléchargements du Code et plus de 5 000 téléchargements de la Liste, qui reste le document numéro un. Elle a noté l'intérêt des journalistes et du public pour l'AMA. Au cours de la dernière téléconférence, près de 30 journalistes ont appelé et on a compté 149 personnes à un moment donné à l'écoute de la retransmission en direct sur le site web. L'éventualité de procéder à des sondages a été évoquée. Les chiffres indiquent qu'il existe un intérêt certain envers l'action de l'AMA et elle ne doute pas que cela ira en augmentant.

– **Activités du Programme de sensibilisation en 2003**

MME KHADEM déclare à propos du Programme de sensibilisation, que l'année a été très occupée et pleine de succès (Annexe). Quatre manifestations majeures ont été couvertes cette année avec des résultats très positifs. Mme Spletzer, directrice du Programme de sensibilisation est actuellement à Lausanne pour une présentation de ce programme devant la commission des athlètes du CIO. Elle vient justement de recevoir un message électronique que cette dernière lui a envoyé pour l'informer que les athlètes s'étaient montrés particulièrement intéressés par ce programme et qu'ils souhaitaient le voir progresser. Il y avait 5 000 athlètes aux Jeux Panaméricains en République dominicaine et l'équipe du Programme de sensibilisation a, en moyenne, touché 225 athlètes par jour. Ils se sont montrés ravis d'être informés et beaucoup d'entre eux ont manifesté un intérêt à recevoir le plus d'informations possibles à ce sujet.

Grâce à ce Programme, il a également été possible d'insister sur les partenariats avec les ONAD et les athlètes eux-mêmes. C'est ainsi, par exemple, qu'aux Jeux du Pacifique Sud, l'ASDA a aidé à l'installation du programme.

Mme Spletzer et M. Hoistad ont mis au point une courte présentation du Programme de sensibilisation qui donne une bonne idée de ce qu'il représente. Elle souligne la forte demande d'une présence sur le terrain, non seulement venant des athlètes mais aussi du personnel d'encadrement des sportifs, des gouvernements, etc.

LE PRESIDENT remercie Mme Khadem de son rapport, et appelle les commentaires ou les questions à ce sujet.

LE DR SCHAMASCH estime que la communication pose le problème de la confidentialité dans les mêmes termes que ceux auxquels est confronté le CIO, à savoir les fuites qu'il subit. L'AMA envisage-t-elle de suivre le CIO pour ce qui est de la production des procès-verbaux, lesquels lorsqu'ils sont réalisés in extenso deviennent des éléments à risque. Les procès-verbaux du CIO sont à présent produits en toute confidentialité. L'AMA envisagerait-elle pareille solution ? Les procès-verbaux peuvent être très dangereux s'ils ne tombent pas dans les bonnes mains. L'AMA ne devrait-elle pas se pencher sur ce problème de confidentialité ?

M. BLAIS remercie Mme Khadem de son excellent rapport. Il lui semble qu'il est nécessaire que la communication soit aussi effective et efficace que possible. L'AMA touche-t-elle tous ses partenaires ? Y a-t-il une pièce manquante du point de vue des langues ? En ce qui concerne la technologie, y a-t-il une barrière technique pour l'utilisation de la communication provenant de l'AMA par l'internet, lorsqu'il existe une barrière numérique entre les différentes parties du monde ? Il est important de rester conscient de la difficulté à atteindre tous les partenaires d'un point de vue technologique et géographique

MME KHADEM déclare qu'elle ne pourrait être plus en accord avec M. Blais. Elle a mentionné que l'AMA dispose à présent d'un système qui lui permet d'avoir des idées pour lancer une étude sur la question. Cela, à son avis, n'aurait pas pu être possible auparavant. Le sujet des langues lui tient à cœur. Naturellement, cela a un coût, mais elle estime que l'AMA devrait investir dans cette direction. Pour ce qui est de la technologie, les grandes lignes ont été tracées et l'AMA va continuer à explorer les moyens de se faire connaître du public. C'est la raison pour laquelle l'AMA continue de publier sur papier et tient à garder l'équilibre pour le moment, tout en cherchant à savoir comment atteindre de la même façon ceux qui disposent de l'internet et ceux qui n'y ont pas accès.

M. HOWMAN souligne la modestie de Mme Khadem qui a réalisé une somme de travail importante et ardue.

En ce qui concerne les commentaires du Dr Schamasch, l'AMA est fondée sur des principes d'ouverture et de transparence. L'AMA ne souhaite garder confidentiel que peu d'éléments. Il est donc nécessaire de rester prudent lorsqu'on veut faire prévaloir la

confidentialité des procès-verbaux, etc. Il est important que la confiance règne autour de la table.

LE PRESIDENT indique que c'est certainement un sujet qui a été traité correctement dès le début. Il estime que le CIO a fait une erreur tangible en changeant de style parce que dans les grandes lignes des sujets, les questions d'importance ne sont plus discutées. Il est primordial que le public sache que des points de vue différents se sont exprimés avant que l'on parvienne à une décision. Tout cela fait partie du processus de diffusion de l'information et des connaissances. L'une des directions vers laquelle il serait possible d'envisager un effet levier pour la communication serait la couverture médiatique des questions importantes. Dans les comptes rendus de presse quotidiens du CIO, on s'étend largement sur l'importance de la couverture des questions de dopage. Il pense que la politique active de communication de l'AMA qui affirme avec fermeté la nécessité d'un sport sans dopage commence à rapporter des dividendes. L'équipe de communication a réalisé un travail splendide. Les publications sont d'excellente qualité, elles sont efficaces et traitent de questions qui méritent d'être diffusées.

DECISION

Le rapport sur le dossier communication est approuvé.

11. Education

M. WADE note que les équipes chargées des dossiers éducation et communication doivent étroitement collaborer.

11.1 Suivi du dossier

M. WADE se réfère au rapport dans le dossier des membres (Annexe).

DECISION

Le suivi du dossier de l'éducation est approuvé.

11.2 Stratégie à court terme

M. WADE estime que le Comité n'a pas eu beaucoup de temps pour vraiment relever les manches et étudier les diverses approches et activités, mais il en aura la possibilité en octobre. Le Comité a néanmoins insisté sur la stratégie, et un accord complet s'est dégagé pour qu'on procède dans ce sens. En tout état de cause, la recommandation aux membres du Comité exécutif serait de prendre cette direction. Tout n'a pas été réalisé dans le secteur éducatif durant les dernières années. Il faut donc s'y consacrer pour faire quelque chose de valeur. On doit se concentrer sur l'information sur le Code et les activités de sensibilisation. Il se réfère au rapport qui figure dans le dossier des membres (Annexe), lequel détaille les diverses activités.

A la réunion du Comité Ethique et Education en octobre, on ajoutera de la densité à la stratégie du court terme et le Comité se concentrera également sur le plan de cinq ans.

LE PRESIDENT demande si M. Wade attend la confirmation générale que le Comité s'oriente dans la bonne direction.

M. WADE répond que c'est exactement ce qu'il recherche.

M. SCHAMASCH note le besoin d'un inventaire de ce qui existe, afin d'éviter de repartir de zéro. En terme de formation des experts et, pour l'éducation, il souligne le besoin d'une diffusion adéquate, de l'observance et de la connaissance du Code. Il félicite le Comité de l'excellent travail réalisé.

DECISION

Le rapport du Comité Ethique et Education sur la stratégie à court terme est approuvé.

12. Autres questions / Prochaines réunions

Sanctions

M. BARNES demande quelle est la position du Comité exécutif concernant les sanctions ayant trait aux drapeaux et hymnes nationaux.

LE PRESIDENT répond que ce n'est pas du domaine de compétence de l'AMA.

M. BARNES aimerait savoir si le personnel de l'AMA ou la direction recommandera au CIO des sanctions de cette nature.

LE PRESIDENT déclare que l'AMA soumettra de telles recommandations au CIO.

M. BARNES souhaite connaître la position du Comité exécutif en tant que tel. Estime-t-il acceptable de procéder de la sorte.

LE PRESIDENT demande à tous ceux qui sont contre l'utilisation de tous les moyens de pression possibles à l'encontre des gouvernements de se prononcer.

LE PROFESSEUR HENDRICKS précise qu'il n'ira pas jusqu'à l'interdiction des drapeaux à la manifestation.

M. BLAIS refuse de se prononcer pour certaines personnes autour de la table puisque ce sujet n'a pas donné lieu à discussion. Il ne souhaite pas voir l'AMA porter un chapeau sur une question qui ne relève pas de sa responsabilité.

Prochaines réunions

LE PRESIDENT rappelle qu'il est nécessaire de fixer une date pour une réunion du Conseil de fondation en juin 2004 et les collègues devraient en être avisés suffisamment à l'avance.

M. HOWMAN annonce que l'équipe de direction tente d'établir un calendrier pour éviter les chevauchements avec les manifestations sportives importantes.

LE PRESIDENT suggère à l'équipe de direction d'avancer des dates dès que possible. Il présume que l'AMA s'efforcera de tenir une réunion informelle des membres du Conseil de fondation qui seront présents à Athènes.

La prochaine réunion du Comité exécutif aura lieu le 20 novembre 2003 à Montréal. La prochaine réunion du Conseil de fondation aura lieu le 21 novembre 2003 à Montréal.

Il remercie les membres de leur venue à Montréal. Les membres ont eu des discussions intéressantes et sensées et ils ont eu la chance de réfléchir à certaines des questions qui occupent l'AMA et qui concernent son orientation et la manière dont elle procèdera sans trop fuel dans le réservoir.

Il apprécie les efforts de chacun, tout particulièrement ceux du personnel pour la préparation de cette réunion avec du bon matériel et une préparation efficace. Il remercie de sa collaboration les interprètes pour avoir tenté de donner un sens à tout ce qui a été dit.

DECISION

La réunion du Comité exécutif aura lieu le 20 novembre 2003 à Montréal. La réunion du Conseil de fondation aura lieu à Montréal le 21 novembre 2003.

La séance est levée à 16h15.

POUR APPROBATION

M. RICHARD W. POUND, QC
PRESIDENT DE L'AMA