

# ASPETTI MEDICO – LEGALI RELATIVI AL DOPING NEGLI SPORT DI MONTAGNA E NELL’ALPINISMO

## 1. PREMESSA: IL QUADRO DI RIFERIMENTO

È nel 1956, alle Olimpiadi di Melbourne, che le istituzioni sportive denunciano apertamente la pericolosità di molte delle sostanze poste nella disponibilità degli atleti; ma sarà solo nel 1968 che il Comitato Internazionale Olimpico istituirà la pratica dei controlli anti – doping, stilando i primi elenchi delle sostanze proibite.

Lungaggini, queste, dai risvolti drammatici: mentre si iniziava a prendere ufficialmente atto della situazione, il ciclista Kurt Jensen terminava la propria corsa alle Olimpiadi di Roma, stroncato da un collasso causato da un’overdose di anfetamina, come Tom Simpson nel 1967, durante il Tour de France.

Nel 1998 il Consiglio europeo, riunitosi a Vienna, rilevava con preoccupazione l’ampia diffusione nell’ambiente sportivo del c.d. doping, definito successivamente dall’articolo 1, comma 2 della legge italiana 376/2000 come “somministrazione di farmaci o sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e l’adozione o sottoposizione a pratiche mediche, non giustificate da condizioni patologiche, e idonee a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell’organismo al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti”.

Ad esso vengono equiparate “la somministrazione di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive o l’adozione di pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche, finalizzate e comunque idonee a modificare i risultati dei controlli sull’uso di farmaci, delle sostanze e delle pratiche indicati nel comma 2”.

Le ripercussioni provocate da questo fenomeno sono varie e investono diversi campi: innanzitutto quello della salute - si registrano decessi prematuri di *ex* agonisti, e la diffusione di malattie legate all’assunzione di sostanze anabolizzanti ed eccitanti - ; inoltre il mondo dello sport perde di credibilità, volendo essere promotore di determinati valori – tra gli altri, lo spirito agonistico, il rispetto delle regole, la lealtà, lo spirito di sacrificio, il c.d. *fair play* – e rivelandosi, al contrario, un “groviglio inestricabile tra corruzione, criminalità e sport fraudolento”<sup>1</sup>; infine sorge, in conseguenza dell’assunzione o somministrazione o commercio di tali sostanze, una responsabilità di tipo giuridico, inquadrata sia nel diritto sportivo, sia in quello penale, sia in quello civile.

Ciò che risulta fondamentale è un intervento organico e unitario dell’Unione Europea, nella prospettiva dell’atleta come cittadino del Mondo e con l’obiettivo di contenere questa “emergenza doping”, così strettamente correlata alla lotta contro la diffusione e l’uso di sostanze stupefacenti. Infatti è stato accertato come spesso coloro che assumono sostanze dopanti utilizzino – contemporaneamente o successivamente – anche sostanze stupefacenti.

---

<sup>1</sup> Pietro Paolo Mennea, *Il doping nello sport, Normativa nazionale e comunitaria*, Giuffrè Editore, 2009, p.VIII.

Il collegamento tra le due tipologie è stretto, non solo da un punto di vista sociologico, ma soprattutto scientifico: le principali sostanze dopanti producono dipendenza e inducono al consumo di altre sostanze, vere e proprie droghe.

Inoltre, le tabelle delle sostanze prese in considerazione dalle leggi anti – droga e anti – doping hanno diverse sostanze in comune e, del resto, in quei Paesi nei quali non vige una normativa penale anti – doping, le indagini penali sono rese possibili dal fatto che alcune sostanze e farmaci dopanti siano già presenti nella lista delle sostanze stupefacenti della legge anti – droga.

A livello europeo, solo alcuni Stati hanno direttamente legiferato in questo ambito, intervenendo direttamente nella lotta contro il doping: oltre all’Austria e alla Danimarca, ricordiamo l’Italia, la Francia e la Spagna.

Le normative nazionali di questi ultimi Paesi presentano alcuni punti in comune e in particolare:

- La previsione di una Commissione pluripartecipata in seno all’organismo competente, con funzioni di coordinamento e controllo delle politiche anti – doping;
- L’intervento diretto dello Stato sugli aspetti sanzionatori, prima delegati ai regolamenti delle Federazioni Sportive;
- Il controllo e la gestione dei laboratori, i quali devono essere accreditati dall’organismo sportivo competente.

Ciò che emerge da questo nuovo e rinnovato impegno di alcuni Governi è la necessità di organizzazione e di individui che siano terzi, che non siano legati al mondo dello sport, evitando così che controllatore e controllato finiscano per coincidere; sempre di più occorre una normazione europea che individui il doping come reato.

## **2. LA NORMATIVA ITALIANA**

### **a) La legge 376 del 2000, tra responsabilità penale e sportiva**

La legge 376/2000 va in una duplice direzione: da una parte lo Stato interviene finalmente nella repressione del fenomeno del doping, attraverso la ricerca, la classificazione delle sostanze e il controllo sugli atleti; dall’altra viene introdotta una nuova figura di reato, che si articola in tre diverse condotte, che esamineremo in seguito.

Il motivo per il quale il doping viene vietato non è solo la conseguente alterazione delle prestazioni agonistiche sportive, ma soprattutto il danno che ne consegue per la salute dell’atleta, bene fondamentale e inviolabile del cittadino, tutelato dall’articolo 32 della nostra Costituzione.

Proprio la salute resta la priorità del legislatore del 2000, come si evince dal tenore del quarto comma dell’articolo 1, il quale consente all’atleta, in presenza di condizioni patologiche documentate e certificate, di vedersi prescritto uno specifico trattamento, purché sia attuato secondo le modalità indicate nel relativo e specifico decreto di

registrazione europea o nazionale e secondo i dosaggi previsti per le specifiche esigenze terapeutiche.

A questo proposito, nella sentenza n. 27279 del 2007 la Corte di Cassazione ha ricordato come il regolamento anti – doping adottato dalla WADA – World Anti Doping Agency – e approvato dalla Giunta nazionale del CONI nel 2003, abbia specificato che in ogni caso, l’uso terapeutico non può produrre un miglioramento della prestazione, salvo sia attribuibile al ritorno allo stato di salute normale dopo il trattamento della patologia medica accertata.

Gli organismi sportivi prevedono rigidi regolamenti in materia, limitando molto la possibilità a fini terapeutici di sostanze considerate vietate, con la conseguenza dell’automatica esclusione dell’atleta italiano, sottoposto a cure siffatte, dalle competizioni internazionali.

Un importante anello di congiunzione con la prospettiva europea è rappresentato, nella legge 376/2000, dalla previsione, all’articolo 3, dell’istituzione presso il Ministero della Sanità di una Commissione per la vigilanza e il controllo sul doping e la tutela della salute nelle attività sportive: un organismo composto da esponenti del mondo del diritto, della medicina e dello sport, avente il compito di individuare le sostanze dopanti, affidando a laboratori accreditati dalla WADA o da altri organismi internazionali riconosciuti, i controlli anti – doping, la ricerca sui farmaci e sulle sostanze utilizzate; laboratori che, *ex* articolo 4, vengono sottoposti alla vigilanza dell’Istituto superiore di sanità.

In questo modo, il CONI viene sostituito dalla Commissione nel determinare i casi e i metodi dei controlli anti – doping, nell’individuazione delle competizioni e delle attività sportive per le quali tale controllo si rende necessario: è lo Stato, tramite la Commissione, ad assumere il ruolo principale nella lotta al doping, lasciando alla competenza del CONI l’applicazione delle sanzioni disciplinari.

Inoltre, la Commissione mantiene i rapporti con le istituzioni comunitarie e con altri organismi internazionali, oltre a poter promuovere campagne di prevenzione e informazione.

Leggendo il testo della legge 376, emerge il problema interpretativo dell’ambito di applicazione della stessa, quali siano, in concreto, le “prestazioni agonistiche degli atleti” soggette all’applicazione di tale normativa.

Secondo alcuni autori, si tratta delle competizioni ufficiali o delle prestazioni sportive realizzate in eventi che precedono gare ufficiali, compresi gli allenamenti, quindi nei confronti di atleti dilettanti, professionisti, amatori; secondo altri autori, invece, l’applicazione è limitata a quei casi in cui la gara sia organizzata e gestita da enti pubblici o da federazioni ad essi affiliate, andando così ad escludere l’intero livello amatoriale.

Obbligati all’attuazione di questa legge, attraverso la predisposizione degli atti necessari a garantirne il rispetto, sono anche il CONI e le Federazioni sportive ad esso affiliate, le società e le associazioni sportive: questi soggetti, in base all’articolo 6 della

l.376/2000, devono adeguare i loro regolamenti alle disposizioni contenute nella legge stessa, prevedendo le sanzioni e le procedure disciplinari.

Vengono coinvolte anche le Regioni: queste, *ex* articolo 5, svolgono un ruolo di programmazione dell'attività di prevenzione e di tutela della salute, di individuazione dei servizi competenti, avvalendosi dei dipartimenti di prevenzione e coordinamento dei laboratori per il controllo sanitario dell'attività sportiva.

Con la modifica del Titolo V della Costituzione, l'ordinamento sportivo è stato inserito tra le materie a legislazione concorrente: a fronte della fissazione da parte del legislatore statale dei principi fondamentali, sono le Regioni a svolgere l'attività di programmazione delle attività di prevenzione e controllo, nell'ambito dei piani sanitari regionali.

Un'importante innovazione attiene alla punibilità del c.d. auto doping, *ex* articolo 9 comma 1 della legge 376: è oggi reato l'uso personale di sostanze dopanti, del singolo atleta che se le procuri e somministri. Infatti, se da una parte potrebbe esserci un margine di applicabilità della scriminante del consenso dell'avente diritto, di cui all'articolo 50 del codice penale, dall'altra è pur vero che lo stesso codice punisce l'istigazione o aiuto al suicidio (art. 580) e l'omicidio del consenziente (art. 579): la vita e l'integrità personale dell'individuo trascendono dalla libera disponibilità del singolo. Nello stesso senso l'art. 5 del codice civile, che vieta gli atti di disposizione del proprio corpo che "*cagionino una diminuzione permanente dell'integrità fisica*" e, soprattutto, l'articolo 32 della Costituzione, che tutela la salute come diritto fondamentale dell'individuo e come interesse della collettività.

L'analisi dell'articolo 9 conduce all'individuazione di tre diverse nuove ipotesi di reato:

- Comma 1: viene punita la condotta di chiunque procuri ad altri, somministri, assuma, favorisca l'utilizzo di farmaci e sostanze biologicamente o farmacologicamente attive, idonee a modificare le condizioni psicofisiche, le prestazioni agonistiche degli atleti, ovvero siano diretti a modificare i risultati dei controlli sull'uso di tali farmaci o sostanze;
- Comma 2: viene punita la condotta di chi sottoponga alle pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche e idonee a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell'organismo, al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti ovvero dirette a modificare i risultati dei controlli;
- Comma 7: viene punita la condotta di chiunque commerci farmaci e sostanze farmacologicamente o biologicamente attive attraverso canali diversi dalle farmacie aperte al pubblico, dalle farmacie ospedaliere, dai dispensari aperti al pubblico e dalle altre strutture che detengono farmaci direttamente destinati all'utilizzazione sul paziente (dove, secondo la Cassazione pronunciata nel 2003, per aversi commercio è necessario l'elemento della continuità, altrimenti ricadendo nella più lieve ipotesi del comma 1).

Elemento psicologico che caratterizza il reato di cui al comma 1 è il dolo specifico: non è sufficiente l'assunzione di sostanze vietate o la sottoposizione a trattamenti proibiti, risultando necessario il fine - specifico e doloso - di alterare le prestazioni atletiche.

Diversamente, per considerare realizzata la fattispecie di cui al comma 7, è sufficiente il dolo generico, inteso come coscienza e volontà di commerciare sostanze proibite: troviamo conferma di ciò nella sentenza della Cassazione n. 17322/2003, che definisce questo come un reato di pericolo, diretto a prevenire il rischio derivante dalla messa in circolazione di tali farmaci.

Le pene comminate in conseguenza delle condotte di cui ai primi due commi sono la reclusione da tre mesi a tre anni e una multa compresa tra Euro 2.500 e Euro 50.000; più grave quella prevista dal comma 7: pena della reclusione compresa tra i due e i sei anni e multa compresa tra Euro 5.000 e Euro 75.000.

Rispetto alle fattispecie di reato previste dai commi 1 e 2, il legislatore del 2000 ha configurato tre ipotesi aggravanti, che comportano un aumento della pena sino a un terzo:

- Se dal fatto deriva un danno per la salute;
- Se il fatto è commesso nei confronti di un minore;
- Se il fatto è commesso da un componente o da un dipendente del CONI o di una Federazione sportiva nazionale, di una società o di un ente riconosciuti dal CONI.

A ciò si aggiungono specifiche sanzioni accessorie, quali l'interdizione temporanea dall'attività quando il fatto sia commesso da chi esercita una professione sanitaria, l'interdizione permanente dagli uffici direttivi del CONI, delle federazioni sportive nazionali, società, associazioni ed enti di promozione riconosciuti dal CONI, la confisca dei farmaci e delle altre cose servite o destinate a commettere il reato.

## **b) Risvolti civilistici**

La prima norma del nostro Codice Civile da prendere in considerazione è quella contenuta nell'articolo 5, che vieta gli atti di disposizione del proprio corpo che cagionino una diminuzione permanente dell'integrità fisica; la quale va intesa non come fine a se stessa, ma nella prospettiva di realizzare la personalità dell'individuo. Da questa interpretazione discende la liceità e validità di atti giuridici aventi ad oggetto prestazioni sportive considerate pericolose, come i contratti stipulati dai piloti di Formula 1: nonostante l'attività sportiva svolta presenti alti livelli di rischio, il contratto di lavoro stipulato con le Case automobilistiche è valido ed efficace, rientrando la scelta del pilota nella disponibilità della propria vita e integrità fisica.

Diversamente, qualora l'assunzione di una sostanza provochi certamente un danno grave e diretto all'integrità fisica del soggetto, l'atto col quale costui si obblighi, nell'ambito del contratto di lavoro, all'assunzione della stessa sarà invalido e inefficace; un limite questo, non sempre facilmente individuabile, perché quando si tratta di sostanze c.d. dopanti, la dannosità delle stesse dipende dalle modalità di assunzione, dalla quantità e dallo stato di salute del soggetto.

Si avverte allora la necessità di un fondamento più solido per tale divieto, una norma imperativa, in modo da poter applicare l'articolo 1343 c.c. (in combinato disposto con l'articolo 1324 c.c. qualora si tratti di atti unilaterali), che prevede la nullità del contratto per illiceità della causa per contrasto con norme imperative.

Nel caso in cui dall'utilizzo di sostanze idonee ad alterare la leale competizione derivi un danno ingiusto, si applica il rimedio della responsabilità civile, certamente nei confronti dell'organizzatore dell'evento il cui risultato sia stato alterato e degli sponsor, la reputazione dei quali sia stata danneggiata dalla condotta dell'atleta e, si potrebbe ipotizzare, nei confronti degli altri atleti, le cui *chances* di vittoria sono diminuite in ragione del comportamento scorretto.

La responsabilità risarcitoria sorgerà a carico dell'atleta ed eventualmente del suo allenatore, ma potrebbe pesare sulle spalle anche dell'associazione sportiva, o società, o federazione per la quale il soggetto agente gareggia, in virtù del disposto dell'articolo 2049 c.c., che prevede la responsabilità del datore di lavoro, o comunque di colui che organizza l'attività rivolta a terzi, per i danni ingiusti causati a questi ultimi dal fatto illecito del proprio dipendente o collaboratore – purché la condotta tenuta sia legata all'attività organizzata da un rapporto di occasionalità necessaria -.

Successivamente, se la condotta tenuta dalla società o associazione o federazione di appartenenza non sarà stata rimproverabile, questa potrà integralmente rivalersi sull'atleta.

Potrà inoltre agire nei confronti di questi, per ottenere un risarcimento, in assenza di un danno ingiusto causato a terzi, quando questo venga arrecato alla società stessa; potrà perfino essere motivo di risoluzione del contratto di lavoro in essere tra le parti.

Il presupposto di una siffatta azione civile è più ampio rispetto a quello alla base della responsabilità penale: mentre la legge 376/2000 si applica solo qualora la condotta abbia ad oggetto l'uso e la somministrazione di sostanze vietate, allo scopo di alterare la competizione sportiva, ai fini della responsabilità civile – contrattuale o extracontrattuale che sia – è sufficiente la sussistenza della colpa del soggetto agente.

Dunque, la giustizia civile si presenta, nella lotta al doping, come un forte deterrente, la cui efficacia, tuttavia, dovrebbe essere incrementata.

### **3. ALCUNE RIFLESSIONI: DOPING E MONTAGNA**

Quanto detto finora certamente vale anche per gli sport di montagna e in particolare per l'alpinismo.

Non vi è dubbio alcuno circa il fatto che tali regole e tali riflessioni trovino una loro dimensione nelle attività sportive organizzate in alta montagna, a livello agonistico e professionale, ma dal punto di vista pratico si pone il problema di come monitorare la situazione quando l'atleta sia un semplice amatore o un cultore della materia.

Ancora una volta potremmo porre sul secondo piano, in un bilanciamento di interessi, la disponibilità della propria integrità fisica rispetto al bene, costituzionalmente tutelato dall'articolo 32, della salute, che trova una dimensione anche solidaristica alla luce della norma dell'articolo 2 della Costituzione: la salute è un bene fondamentale del singolo, anche nelle *“formazioni sociali ove si svolge la sua personalità”*.

Quando l'atleta non appartenga ad alcuna società, associazione o federazione sportiva, né partecipi ad una competizione ufficiale, difficilmente si potrà sottoporre a controlli anti – doping. Piuttosto, potrebbe incorrere in una responsabilità civile risarcitoria nei confronti degli sponsor, ai quali la sua condotta recherebbe un danno ingiusto all'immagine, fino a rappresentare un motivo di risoluzione del contratto.

La sanzione allora, non essendo sempre applicabile l'apparato disciplinare sportivo e sussistendo il reato solo quando vi sia il fine di alterare la leale competizione, potrebbe più facilmente essere comminata in sede civile.

In conclusione, ciò che davvero si auspica è un intervento dell'Unione Europea il più possibile risolutivo, che conformi le politiche dei Governi dei Paesi membri, in modo da facilitare l'organizzazione e la realizzazione dei controlli prima e il coordinamento giurisdizionale dopo.

In questo senso, si sono mossi importanti passi con il Libro bianco sullo sport, della Commissione dell'Unione Europea, dell'11 luglio 2007, con il quale si sono invitati tutti i soggetti responsabili della sanità pubblica a tener conto dei rischi per la salute legati al doping; e successivamente con il Piano di lavoro dell'Unione Europea per lo sport, per il 2011 – 2014, adottato il 20 maggio 2011, che fa della lotta al doping un tema prioritario.