

CAPITOLO 1

L'inquadramento generale del fenomeno

SOMMARIO: 1.1 L'etimologia. – 1.2 Gli sviluppi storici del doping. – 1.3 Gli sviluppi storici della lotta al doping. Focus sulla Convenzione di Strasburgo. - 1.4 La nascita della *World Anti-Doping Agency (WADA)* e dell'*International Testing Agency (ITA)*.

1.1 L'etimologia.

*"Doping è l'uso di sostanze o metodi potenzialmente pericolosi per la salute e capaci di migliorare in modo artificiale la prestazione sportiva. È un comportamento contrario all'etica medica, al fair-play e costituisce una violazione delle leggi sportive."*⁷ Così è riportato nell'Enciclopedia dello Sport.

Dalla lettura di questa definizione appare subito chiaro come la materia in questione coinvolga sia la salute degli atleti sia il regolare svolgimento delle competizioni sportive, abbracciando così più branche del diritto – in particolar modo il diritto penale e il diritto sportivo.

La sua natura multidisciplinare e polimorfa ha comportato, fin dagli albori, delle notevoli difficoltà nell'apprestare un'adeguata normativa.

A ciò si aggiunge una poca chiarezza circa la l'etimologia della parola "doping", tantoché non esiste tuttora una tesi unitaria.

Infatti, se non vi sono dubbi che il termine sia stato usato per la prima volta alla fine del diciannovesimo secolo, mutuando il verbo anglosassone *to dop*⁸ – ungere,

⁷ C. GREGORI, *Temi olimpici: il doping*, in *Enciclopedia dello Sport*, 2004.

⁸ Sul punto cfr. A. VIGORITA, *Il doping degli atleti nel diritto ordinario e in quello sportivo*, in *Rivista di diritto sportivo*, 1971, p. 275; L. FADALTI, *Il delitto di doping*, in *Rivista penale*, 11,

lubrificare - per indicare il drogaggio dei cavalli da competizione al fine di incrementarne le prestazioni per mezzo di una miscela di oppio e tabacco, non vi è lo stesso grado di certezza riguardo alle radici del suddetto verbo.

Alcuni studiosi rintracciano le origini etimologiche nell'olandese "*doop*", termine coniato per la somministrazione di una sostanza energetica – in concreto un mix di caffè, thè e vino - a cui venivano sottoposti nel diciottesimo secolo i marinai dei Paesi Bassi, affinché non perdessero il controllo delle imbarcazioni nel mezzo delle tempeste e rimanessero lucidi durante le navigazioni impegnative⁹.

Altri, invece, nel termine "*dop*", con cui veniva chiamata la sostanza stimolante che era contenuta nella bevanda fortemente alcolica che veniva consumata tra gli indigeni della tribù africana *Kafir* durante i riti religiosi e le danze locali, per indurre stati di alterazione mentale¹⁰.

Altri ancora, infine, ritengono che tragga origine dall'americano "*dope*", lemma che sta a individuare un liquido che erano soliti adoperare i pionieri per indurire il cuoio delle loro scarpe e renderle più resistenti¹¹.

2003, p. 927; G. MICHELETTA, *I profili penalistici della normativa sul doping*, in *L'indice penale*, 3, 2001, p. 1320; G. AIELLO, *La commissione d'indagine sul doping*, in *Rivista di diritto sportivo*, 1993, p. 667.

⁹ MINISTERO DELLA SALUTE, COMMISSIONE VIGILANZA E CONTROLLO DOPING NELLE ATTIVITÀ SPORTIVE, *Manuale di formazione "La tutela della salute nelle attività sportive e la prevenzione del doping"*, 30 novembre 2007, ultimo aggiornamento il 27 febbraio 2013, p. 14.

¹⁰ A. ALBANESI, *Tutela sanitaria delle attività sportive*, in *Rivista di diritto sportivo*, 1971, p. 385.

¹¹ M. AIELLO, *Viaggio nello sport attraverso i secoli*, Le Monnier, Firenze, 2004, p. 306.

1.2 Gli sviluppi storici del doping.

Nonostante il fenomeno del doping sia venuto all'attenzione dei giuristi solamente a partire dal secolo scorso, in quanto in precedenza veniva considerato meramente una sorta di privilegio in mano agli atleti più elitari, in realtà il doping ha origini lontanissime¹².

Infatti, i lottatori greci, sin dai primi giochi olimpici, assumevano un alcaloide estratto dai funghi per aumentare l'aggressività¹³, e gli atleti romani avevano l'abitudine di cibarsi con carni differenti a seconda del tipo di sport praticato, con la convinzione di acquisire in questo modo le qualità dell'animale di cui si stavano nutrendo¹⁴.

Anche la civiltà atzeca e quella della Cina imperiale erano solite ricorrere a simili stratagemmi per accrescere la forza dei propri combattenti e dei propri sportivi. In particolare, gli americani mangiavano il cuore delle vittime sacrificali, convinti così di poter acquisire anche la forza del defunto, mentre gli orientali¹⁵ facevano uso di estratti

¹² R. GAGLIANO CANDELA, P. RIZZITELLI, L. STRADA, *Normativa antidoping*, Laterza, Bari, 2001 p. 10.

¹³ F. DE FERRARI, L. PALMIERI, *Manuale di medicina legale. Per una formazione, per una conoscenza*, Giuffrè Editore, Milano, 2013, p. 424.

¹⁴ MINISTERO DELLA SALUTE, COMMISSIONE VIGILANZA E CONTROLLO DOPING NELLE ATTIVITÀ SPORTIVE, *Manuale di formazione "La tutela della salute nelle attività sportive e la prevenzione del doping"*, 30 novembre 2007, ultimo aggiornamento il 27 febbraio 2013, pp. 12-13.

¹⁵ F. DE FERRARI, L. PALMIERI, *Manuale di medicina legale. Per una formazione, per una conoscenza*, Giuffrè Editore, Milano, 2013, p. 426.

di edera – ricchi di stimolanti come l'efedrina¹⁶ – e di bevande all'amanita falloide¹⁷, pericolosissimo fungo dalle proprietà eccitanti date dalla bufotenina¹⁸.

È solo nell'Ottocento, però, che - parallelamente allo sviluppo delle conoscenze mediche e alla rinnovata pratica dei giochi olimpici¹⁹ - si è diffusa globalmente tra gli atleti l'abitudine di bere estratti di cola e di caffeina o di ingerire zuccherini imbevuti di etere etilico, e ancora di assumere la stricnina e la brucina²⁰ o addirittura la nitroglicerina²¹. Quest'ultime sono sostanze che possono sortire effetti collaterali talora gravemente invalidanti se non addirittura mortali, tantoché, già nel 1886, si è registrata la prima vittima accertata dovuta al doping: si è trattato del ciclista gallese Arthur Lindon, deceduto subito dopo la Parigi-Bordeaux²². Al 1904, invece, è risalito il primo caso di doping in diretta mondiale: in tale circostanza, l'americano Thomas Hicks, durante la maratona olimpica di Saint Louis (Missouri), ha accusato un malore a causa

¹⁶ Strutturalmente simile all'amfetamina, di cui rappresenta il naturale precursore, l'efedrina, oltre ad avere un effetto stimolante, viene utilizzata per migliorare la concentrazione e la resistenza, per sopprimere l'appetito, per aumentare la forza muscolare, per favorire il dimagrimento e per il trattamento di asma e ipotensione. L'uso di efedrina è tutt'ora riscontrabile attraverso il controllo delle urine.

¹⁷ R. GAGLIANO CANDELA, *Tossicologia forense*, Giuffrè Editore, Milano, 2001, p. 89.

¹⁸ La bufotenina è una sostanza alcaloide usata come allucinogeno, che ha un'azione simile a quella dell'adrenalina.

¹⁹ Le prime Olimpiadi dell'era moderna si svolsero ad Atene nel 1896 e furono promosse dal barone francese Pierre de Coubertin.

²⁰ La stricnina e la brucina, quasi sempre associate, sono due alcaloidi che si estraggono dalla noce vomica, che comportano uno stato di eccitazione psichica e di esaltamento dei riflessi, con un conseguente aumento della sensibilità e il rischio di convulsioni, di paralisi motorie e di difficoltà respiratorie.

²¹ La nitroglicerina, nota anche come trinitroglicerina o gliceril trinitrato, è un principio attivo ad azione vasodilatatoria, che è in grado di rilassare la muscolatura liscia vascolare.

²² A. DI GIANDOMENICO, *Doping*, Nuova Cultura, Roma, 2011, p. 14.

del precedente uso di stricnina e il suo allenatore, per farlo riprendere, oltre a iniettargliene due ulteriori dosi, gli ha fatto assumere del brandy²³.

È solo a partire dal secondo dopoguerra, però, che la comunità internazionale ha cominciato a prendere atto della gravità e della pericolosità del fenomeno.

Infatti, è in questo periodo storico che la consuetudine di assumere amfetamine²⁴ - sviluppatesi durante i conflitti mondiali al fine di alterare la percezione della paura da parte dei militari impegnati nelle battaglie - si è trasferita dall'ambito militare a quello sportivo, provocando una vera e propria ecatombe²⁵ che si è arrestata leggermente, nel decennio seguente²⁶, solo grazie alla scoperta di sostanze meno letali quali gli anabolizzanti²⁷.

²³ Sul punto cfr. MINISTERO DELLA SALUTE, COMMISSIONE VIGILANZA E CONTROLLO DOPING NELLE ATTIVITÀ SPORTIVE, *Manuale di formazione "La tutela della salute nelle attività sportive e la prevenzione del doping"*, 30 novembre 2007, ultimo aggiornamento il 27 febbraio 2013, p. 14; C. GREGORI, *Temi olimpici: il doping*, in *Enciclopedia dello Sport*, 2004.

²⁴ L'amfetamina è una sostanza che agisce a livello del sistema nervoso centrale e inibisce il centro ipotalamico della termoregolazione, riducendo il senso di fatica e di dolore muscolare. Provoca effetti collaterali comuni quali dei semplici conati di vomito o dei collassi improvvisi immediatamente successivi allo svolgimento dell'attività sportiva.

²⁵ Si ricordano i casi dei ciclisti Alfredo Falzini, Knut Enemark Jensen e Thomas Simpson morti in gara rispettivamente nel 1949, nel 1960 e nel 1967, e del calciatore Jean Luis Quadri, deceduto per overdose di amfetamine nel 1968. C. GREGORI, *Temi olimpici: il doping*, in *Enciclopedia dello Sport*, 2004.

²⁶ M. MURGIA, F. FORZINI, T. AGOSTINI, *Migliorare le prestazioni sportive. Superare il doping con la psicologia sperimentale applicata al movimento*, Franco Angeli, Milano, 2014, p. 22.

²⁷ Gli anabolizzanti sono sostanze sintetiche con azione simile agli ormoni maschili. Hanno per lo più effetti anabolici, ossia provocano la crescita dell'apparato muscolo-scheletrico ed effetti androgeni di sviluppo delle caratteristiche sessuali maschili.

Successivamente, durante la Guerra Fredda, si è passati da un concetto di doping individuale al c.d. "doping di Stato"²⁸, espressione che indica la prassi, da parte delle stesse federazioni nazionali, di imporre agli atleti l'assunzione di sostanze dopanti - in particolare di sovradosaggi di ormoni – con l'intento di far emergere, attraverso i risultati sportivi, il proprio Paese rispetto a quelli politicamente contrapposti. Il caso più clamoroso è stato quello di Heidi Krieger²⁹, pesista e discobola della Germania dell'Est, divenuta un uomo³⁰ a causa dell'abuso di ormoni.

Le Olimpiadi di Los Angeles (California) del 1984³¹ hanno segnato, poi, l'inizio di una nuova fase³² con la nascita del doping ematico³³, consistente nel ricorso a sostanze

²⁸ G. PALMIERI, V. PINCOLINI, A. CASTI, *Doping 2004*, MNL, Bologna, 2004, p. 12.

²⁹ <http://www.sportallaroveschia.it/sar5/attualita-nuovi-articoli/1049-heidi-krieger-la-follia-del-doping>.

³⁰ Ora il suo nome è Andreas Krieger.

³¹ In questo frangente i ciclisti statunitensi Steve Hegg, Leonard Harvey Nitz, Pat McDonough, Brent Emery, Rebecca Twigg, John Breckman, Danny Van Haute e Mark Whitehead, tutti fautori di ottimi risultati, portano alla ribalta l'emotrasfusione. In realtà, già sul finire degli anni Settanta, il Dottor Francesco Conconi dell'Università degli Studi di Ferrara aveva iniziato a sperimentare su alcuni atleti questa pratica. C. GREGORI, *Temi olimpici: il doping*, in *Enciclopedia dello Sport*, 2004.

³² C. GREGORI, *Temi olimpici: il doping*, in *Enciclopedia dello Sport*, 2004.

³³ Ne costituiscono esempi la somministrazione di sangue, di suoi componenti quali gli eritrociti, o di suoi sostituti artificiali quali le emoglobine sintetiche, i perfluorocarburi e gli emosostituti, senza che sussista una legittima motivazione di carattere terapeutico. Per quanto concerne le emotrasfusioni, il procedimento può essere omologo – quando all'atleta viene trasfuso sangue proveniente da un donatore compatibile, oppure autologo, la c.d. autoemotrasfusione – quando diverso tempo prima di una competizione all'atleta viene prelevato il proprio sangue, che viene reinfuso alla vigilia della gara. Il doping ematico aumenta la capacità aerobica e, quindi, comporta un miglioramento delle prestazioni nelle prove di resistenza, ma presenta numerosi effetti collaterali, tra cui la formazione di coaguli ematici con conseguenti ictus, l'insorgere di infezioni quali l'epatite o l'AIDS o di reazioni allergiche quali le eruzioni cutanee.

o metodi in grado di incrementare il trasporto di ossigeno ai tessuti da parte del sangue, mentre gli anni Novanta si ricordano per gli albori dell'utilizzo dell'EPO o eritropoietina³⁴ e dell'hGH o ormone della crescita³⁵.

Infine, con l'inizio dal ventunesimo secolo, si è assistito a una rivoluzione nel mondo del doping in quanto non solo sono state per la prima volta prodotte delle sostanze nate chimicamente con il fine dopante³⁶ – quali ad esempio il THG o tetraidrogestrinone³⁷ – ma è stato anche spostato il momento dell'assunzione a un

³⁴ L'eritropoietina è un ormone glicoproteico, diffuso in forma sintetica per la cura delle anemie, in grado di aumentare l'ossigenizzazione dei tessuti muscolari attraverso la produzione di globuli rossi. Presenta tra gli effetti collaterali più comuni episodi trombo-embolici e tromboflebitici, l'aumento della pressione sanguigna e l'ipertensione endocranica.

Negli ultimi anni è stato in larga parte sostituito dalla darbepoetina alfa, novelerythropoiesisstimulatingprotein o NESP, che implementa maggiormente la forza e al contempo in stessa misura diminuisce la fatica. Sul punto si veda, G. LIPPI, *Dalle frontiere della medicina al doping: il NESP*, in *La rivista italiana della medicina di laboratorio*, Vol. 2-3, 2001, p. 74.

³⁵ L'ormone della crescita è un ormone in grado di ridurre il tessuto adiposo aumentando al contempo la massa muscolare magra e sviluppando energia, che riscuote molto successo in quanto arduo da rilevare durante i controlli antidoping, grazie al breve tempo di permanenza nel circolo sanguigno e alle irrisorie quantità di residuo nelle urine.

³⁶ MINISTERO DELLA SALUTE, COMMISSIONE VIGILANZA E CONTROLLO DOPING NELLE ATTIVITÀ SPORTIVE, *Manuale di formazione "La tutela della salute nelle attività sportive e la prevenzione del doping"*, 30 novembre 2007, ultimo aggiornamento il 27 febbraio 2013, pp. 21-25.

³⁷ Il tetraidrogestrinone è un potente steroide anabolizzante di sintesi che è stato creato attraverso la modificazione chimica di altri due steroidi sintetici, il gestrinone e il trenbolone e che ha la capacità di promuovere notevoli incrementi di massa muscolare. Tra gli effetti collaterali, si ravvisano l'infertilità maschile e femminile, l'immunodepressione, la comparsa di acne, l'irsutismo e l'insorgere di problemi epatici e cardiaci.

periodo antecedente alla competizione, trasformando l'uso di doping da occasionale ad abituale.

1.3 Gli sviluppi storici della lotta al doping. Focus sulla Convenzione di Strasburgo.

Per molti secoli il ricorso al doping, come se esso costituisse l'area nascosta di un iceberg la cui superficie emersa è rappresentata dal lato candido del mondo sportivo, è rimasto nell'oblio, a causa della mancanza di interesse da parte dei suoi membri di portare alla luce della giustizia e dell'opinione pubblica questo fenomeno così pericoloso e complesso.

Il primo tentativo di rompere il velo di omertà che ha coperto la pratica del doping fin dalle sue origini si è ravvisato solamente nel 1937, quando il dirigente sportivo britannico Lord David Burglery ha presentato, all'interno di una sessione ufficiale del *Comité International Olimpique (CIO)*³⁸, un rapporto sull'uso e sugli effetti del doping. Purtroppo, si è trattato di un *unicum* e sarà necessario aspettare più di vent'anni prima che il *CIO* crei la prima commissione medica *ad hoc* (1961) e che nasca a Firenze, presso l'Istituto di Medicina dello Sport – per volontà congiunta del Comitato Olimpico

³⁸ Il *CIO* è un organismo non governativo fondato a Parigi il 23 giugno 1894 dal barone Pierre de Coubertin, allo scopo di creare i primi Giochi Olimpici dell'era moderna e rendere lo sport strumento di incontro tra i popoli. Il *CIO*, a cui fanno capo i comitati olimpici nazionali dei vari paesi aderenti, i quali, insieme ad altre organizzazioni collegate, formano il movimento olimpico, presiede all'organizzazione e allo svolgimento delle Olimpiadi. Finalità collaterale del *CIO* è quella di tutelare la regolarità, la diffusione e gli interessi dello sport. Composto da 115 membri che si riuniscono almeno una volta all'anno, attualmente ha sede a Losanna (Svizzera) ed è finanziato dai proventi dei diritti televisivi sulle Olimpiadi e da accordi di sponsorizzazione.

Nazionale Italiano (CONI)³⁹ e della Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI)⁴⁰ - il primo laboratorio espressamente dedicato alle analisi antidoping (1962)⁴¹.

³⁹ Il CONI, emanazione del *CIO*, è l'autorità che disciplina, regola e gestisce le attività sportive italiane. Si tratta di un ente pubblico con sede a Roma, a cui è demandata l'organizzazione e il potenziamento dello sport nazionale, nonché la promozione della massima diffusione della pratica sportiva.

Art. 2 comma 1 d. lgs. n. 242: *"Il CONI è la Confederazione delle Federazioni sportive nazionali e delle Discipline Sportive Associate e si conforma ai principi dell'ordinamento sportivo internazionale, in armonia con le deliberazioni e gli indirizzi emanati dal Comitato olimpico internazionale, di seguito denominato CIO. L'ente cura l'organizzazione ed il potenziamento dello sport nazionale, ed in particolare la preparazione degli atleti e l'approntamento dei mezzi idonei per le Olimpiadi e per tutte le altre manifestazioni sportive nazionali o internazionali. Cura inoltre, nell'ambito dell'ordinamento sportivo, anche d'intesa con la Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive, istituita ai sensi dell'articolo 3, della legge 14 dicembre 2000, n. 376, l'adozione di misure di prevenzione e repressione dell'uso di sostanze che alterano le naturali prestazioni fisiche degli atleti nelle attività sportive, nonché la promozione della massima diffusione della pratica sportiva, sia per i normodotati che, di concerto con il Comitato italiano paraolimpico, per i disabili, nei limiti di quanto stabilito dal decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616. Il CONI, inoltre, assume e promuove le opportune iniziative contro ogni forma di discriminazione e di violenza nello sport."*

⁴⁰ La FMSI è la federazione medica del CONI, deputata alla tutela della salute degli atleti e di chiunque pratichi attività sportiva, svolgendo anche un importante ruolo sociale e culturale. Nata nel 1929, la FMSI è oggi la società scientifica di riferimento per tutti i medici specialisti in medicina dello sport in Italia, associata alla Federazione Europea di Medicina dello Sport (EFSMA) e alla Federazione Internazionale di Medicina dello Sport (FIMS).

⁴¹ S. CALIFANO, *Doping: istruzione per l'uso*, in G. GAMBOGI (a cura di), *Profili attuali di diritto sportivo e nuova legge antidoping. Atti del Convegno (Firenze, 4 maggio 2001)*, Giuffrè, Milano, 2002, p. 68.

Gli anni Sessanta hanno rappresentato un'epoca di gran fermento e di attenzione al problema. In particolare, è datata 1963⁴², ed è stilata dal Comitato Europeo per l'educazione extrascolastica di Strasburgo, la prima definizione ufficiale di doping, come *"l'ingestione o l'uso di sostanze non biologiche, in forma o per via anormale, da parte di individui sani, con il solo scopo di migliorare artificialmente e slealmente la propria prestazione in vista di una gara"*. Nello stesso anno, il Consiglio d'Europa ha istituito il Comitato sulle droghe nello sport, mentre l'anno successivo, a Tokio, si è tenuta la prima Conferenza Internazionale sul doping - dove è stata rivista e aggiornata la definizione⁴³ - e, nel 1965, in Francia e in Belgio sono state adottate le prime discipline legislative nazionali antidoping⁴⁴. In particolare, la normativa francese ha individuato come perseguibile *"qualsiasi persona avrà utilizzato volutamente in vista o nel corso di una competizione sportiva una delle sostanze indicate come dopanti dal regolamento di amministrazione pubblica, sostanze destinate ad aumentare artificialmente e in modo passeggero le sue capacità fisiche suscettibili di danneggiare la sua salute"* e la legge belga, invece, si è limitata a circoscrivere il doping

⁴² In verità, già l'anno precedente sia la Lega Germanica dei Medici Sportivi sia la FMSI avevano dato una propria definizione di doping, ai sensi della quale, rispettivamente, *"è doping qualsiasi farmaco efficace o meno inteso ad aumentare le prestazioni in competizione"* e *"è da considerarsi doping l'assunzione di sostanze dirette ad aumentare artificiosamente le prestazioni in gara del concorrente, pregiudicandone la moralità, l'integrità fisica e psichica"*.

⁴³ *"Il doping è la somministrazione ad un atleta, o l'uso da parte sua, di qualunque sostanza estranea al corpo o di qualunque sostanza fisiologica presa in quantità anomala o attraverso vie anomale di ingresso nel corpo, con l'unica intenzione di accrescere in modo artificiale e sleale, la propria prestazione in gara."*

⁴⁴ R. NICOLAI, *La lotta al doping tra ordinamento sportivo e ordinamento statale*, in C. BOTTARI (a cura di), *La tutela della salute nelle attività motorie e sportive. Doping e problematiche giuridiche*, Maggioli Editore, Santarcangelo di Romagna (RN), 2004, p. 30.

a *“l'uso di sostanze o metodi allo scopo di migliorare artificialmente la prestazione di un atleta che prenda parte o prepari una competizione, dove questo possa pregiudicare la sua integrità fisica o psicologica”*.

Tuttavia, sono stati il 1967 e il 1968 gli anni segnati dai più importanti provvedimenti antidoping.

Nel 1967, infatti, il Consiglio d'Europa ha preso una posizione sull'argomento e - dopo aver proposto un'ulteriore nuova definizione⁴⁵ che troverà larga applicazione in tutti gli ambiti⁴⁶ - ha invitato i Governi degli Stati membri ad adottare, di concerto con le federazioni sportive, le misure necessarie alla lotta al doping⁴⁷, specificando che la loro azione dovesse partire da un incremento dell'educazione sanitaria⁴⁸ e dovesse avere carattere sia repressivo sia preventivo⁴⁹. Lo stesso anno la Commissione medica del CIO ha stilato per la prima volta un elenco di sostanze da considerare proibite durante le competizioni sportive di qualsiasi livello⁵⁰. Nel 1968, poi, in occasione delle Olimpiadi invernali di Grenoble, lo stesso CIO ha introdotto ufficialmente i test

⁴⁵ Il doping consiste nella *“sommministrazione ad un soggetto sano o utilizzazione da parte dello stesso, per qualsiasi mezzo, di sostanze estranee all'organismo o di sostanze fisiologiche in quantità o per via anomala, e ciò al solo scopo di influenzare artificialmente e in modo sleale sulla prestazione sportiva di detto soggetto in occasione della sua partecipazione ad una competizione”*.

⁴⁶ A. DI GIANDOMENICO, *Doping*, Nuova Cultura, Roma, 2011, p. 29.

⁴⁷ Risoluzione del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa 29 giugno 1967, n. 12: Doping degli atleti.

⁴⁸ Risoluzione del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa 7 marzo 1967, n. 7: Aspetti medici delle attività sportive.

⁴⁹ P. P. MENNEA, *Il doping nello sport: normativa nazionale e comunitaria*, Giuffrè Editore, 2009, p. 137.

⁵⁰ R. GAGLIANO CANDELA, P. RIZZITELLI, L. STRADA, *Normativa antidoping*, Laterza, Bari, 2001, p. 13.