

DICTIONNAIRE DU DOPAGE [Dr Jean-Pierre de Mondenard]

Substances et méthodes

PERFUSION INTRAVEINEUSE

(réhydratation glucosée, minérale, vitaminique...)

La perfusion, ou goutte-à-goutte, est une méthode thérapeutique consistant à introduire, de façon lente et continue, un liquide dans le système circulatoire.

Le liquide, improprement appelé sérum, que l'on incorpore à la circulation sanguine, est contenu dans un flacon - ou une poche en plastique - que l'on accroche à un support. La partie inférieure du récipient est reliée à un tuyau en plastique souple, lui-même raccordé, à son extrémité, à une aiguille hypodermique ou à une canule qui s'insère dans une veine. Le tuyau est interrompu par un dispositif permettant de régler le débit du liquide. La perfusion rend possible l'introduction de quantités considérables de liquide dans le système circulatoire qui, si elles n'étaient administrées avec lenteur, seraient trop abondantes pour être pompées par le cœur. Le goutte-à-goutte entre dans le traitement de nombreuses maladies. Ainsi, on l'utilise pour les personnes qui, en raison de leur état physique ou parce qu'elles viennent de subir une opération chirurgicale, ne peuvent s'alimenter normalement. Le sérum administré en de tels cas, est généralement constitué d'un soluté renfermant du glucose et d'autres éléments nutritifs ; ainsi, l'organisme reçoit la quantité d'aliments et de liquides dont il a besoin. On utilise généralement le goutte-à-goutte lorsque l'organisme a subi une grande déperdition de liquides, à la suite par exemple, de diarrhées ou de vomissements intenses. Le sérum administré pour compenser de telles pertes est constitué d'eau à laquelle on a ajouté divers sels en solution, d'une concentration égale à celle qui existe dans les liquides organiques. Les transfusions de sang, qui, seulement dans des cas exceptionnels, nécessitent d'être introduites plus rapidement, constituent une autre application de ce procédé. Il en est de même du plasma qui sert de traitement de secours en cas de risque de collapsus mortel, lorsqu'on ne dispose pas immédiatement de sang complet.

En raison des intenses déshydratations - jusqu'à 10 litres aux cent kilomètres voire plus - provoquées par les étapes courues par forte chaleur, les cyclistes du Tour de France ont adopté cette technique de réanimation depuis le début des années 1960. Il faut dire qu'à l'époque, les scientifiques considéraient que boire à l'effort pénalisait la performance. D'où l'interdiction formelle des entraîneurs exigeant de leurs coureurs de ne pas se laisser aller à boire malgré une soif intense. Aujourd'hui, alors que tout est mis en pratique pour que le cycliste puisse se ravitailler en liquide tout au long de l'épreuve que les perfusions sont prohibées par l'Agence mondiale antidopage depuis 2005, les séances de réhydratation par voie veineuse perdurent mais pas que dans le vélo.

Réglementation sportive :

depuis janvier 2005 prohibée par l'AMA en et hors compétition

2005 - Liste Agence mondiale internationale (AMA) - Depuis le 1^{er} janvier, les perfusions intraveineuses sont prohibées, excepté dans le cadre légitime d'un traitement médical aigu (en urgence).

Commentaires de l'instance antidopage :

« À partir de la mise en application de la Liste 2005, les perfusions intraveineuses doivent être administrées seulement sous supervision médicale et dans le cadre légitime d'un traitement médical aigu. Ce n'est que sous ce strict contrôle médical que les perfusions intraveineuses ne sont pas interdites, et aucune autorisation d'usage à des fins thérapeutiques n'est donc nécessaire. Un agent de contrôle du dopage qui assisterait à une telle procédure sans la preuve qu'elle est effectuée dans le cadre légitime d'un traitement médical aigu peut rapporter cet élément comme une violation des règles antidopage et l'athlète pourrait faire l'objet d'une sanction. » [Liste des interdictions 2005 : septembre 2004]

2008 - Liste AMA - Méthodes interdites : perfusions intraveineuses

« Au vu des commentaires des partenaires, la rédaction a été modifiée afin de confirmer que la perfusion intraveineuse ne peut être utilisée qu'en cas de situation médicale aiguë. Un tel acte devra être justifié par l'obtention d'une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques rétroactive. » [Liste des interdictions 2008 : 22.09.2007]

2009 - Liste AMA - Manipulation chimique et physique

2. Les perfusions intraveineuses sont interdites sauf dans le contexte d'interventions chirurgicales, en situation d'urgence médicale ou lors d'examens cliniques. » [Liste des interdictions 2009 : 20.09.2008]

2012 - Liste AMA – M2. Manipulation chimique et physique

Ce qui suit est interdit :

2. Les perfusions intraveineuses et/ou **injections de plus de 50 ml par période de 6 heures** sont interdites, sauf celles reçues légitimement dans le cadre d'admissions hospitalières ou lors d'examens cliniques. » [Liste des interdictions 2012 : 08.09.2011]

2018-2025 - Liste AMA (pendant ces huit années sans changement de libellé)

M2. Manipulation chimique et physique

Ce qui suit est interdit :

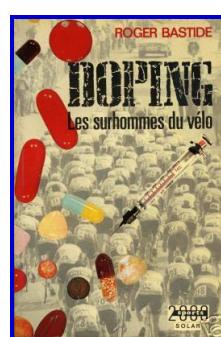
2. Les perfusions intraveineuses et/ou **injections d'un total de plus de 100 ml par période de 12 heures**, sauf celles reçues légitimement dans le cadre de traitement hospitaliers, de procédures chirurgicales ou lors d'examens diagnostiques cliniques. » [Liste AMA en vigueur le 1^{er} janvier 2018 et le 1^{er} janvier 2025]

Les étapes : chronologie

1960

CYCLISME - Gastone Nencini (Italie) : les deux bras reliés à un bocal

Récit du journaliste sportif français Roger Bastide (1917-1999) : « En 1960, le docteur Pierre Dumas aborde son sixième Tour de France. Il en a donc beaucoup vu et ne s'étonne plus aussi facilement. Il ne peut retenir un mouvement de surprise, cependant, un soir en entrant dans la chambre du champion italien Gastone Nencini (qui allait gagner ce Tour). Gastone est paisiblement allongé dans ses draps, une cigarette entre les lèvres. Il lui serait difficile de la reprendre pour en agiter la cendre car ses deux bras sont mobilisés, reliés chacun à un bocal placé de part et d'autre du lit, par un mince tuyau de caoutchouc. Gastone se prête à cette double **perfusion** de sérum à base d'hormones mâles avec le flegme d'un vieil habitué. » [Roger Bastide .- Doping. Les surhommes du vélo. - Paris, éd. Solar, 1970. - 255 p (p 117)]



Roger Bastide - *Doping. Les surhommes du vélo*, éd. Solar, 1970

1961

CYCLISME – Valentin Huot (France) : le tonneau des Danaïdes

Témoignage de Valentin Huot, double champion de France cycliste professionnel sur route 1957 et 1958 : « Je l'ai dit à trois médecins, un seul a émis des réserves, les deux autres m'ont dit « pas possible ». J'ai répondu aux deux sceptiques que le corps médical ne connaît pas tout et j'ai offert de me rendre où le premier docteur voudrait bien me demander afin de m'expliquer face à des professeurs et répondre aux questions, sans ambiguïté. En 1961, c'était mon 6^e départ – j'en ai terminé trois. Pour moi, le Tour de France sans soins spécifiques, c'était beaucoup trop physique. Jusqu'à 13 étapes, ça se passait bien, mais une

semaine de plus, c'était terriblement pénible ! L'étape contre la montre – départ Bergerac, arrivée Périgueux – fut remportée par Jacques Anquetil devant Charly Gaul sur les allées de Tourny ; quant à moi, de Bergerac à Périgueux, même en connaissant toutes les routes, cela ne suffisait pas pour inquiéter les meilleurs : je terminais 38^e ! J'étais vidé de toutes mes réserves depuis Juan-les-Pins, ce n'était pas quelques amphétamines qui allaient me gonfler les muscles, bien au contraire ; je savais que 2 jours après c'était l'arrivée à Paris, je voulais terminer. L'hôtel réservé à mon équipe du Sud-Ouest dont je faisais partie était sis rue Wilson et portait l'enseigne « Hôtel de l'Europe ». Il y avait dans cet établissement deux autres équipes. A chaque arrivée, bien évidemment, le personnel de l'Hôtel restaurant possédait les directives pour les repas et les boissons. Tout d'abord pour chaque coureur, dès l'arrivée dans sa chambre, 2 litres d'eau minérale et 1 litre de lait y étaient déposés. Sans chercher à comprendre, 3 litres de boisson étaient le minimum pour chaque coureur. Moi, par hasard, j'avais une chambre seul. Je consommait mes trois litres au bout de 5 à 7 minutes, je prenais mon bain et éprouvais encore une sensation de soif extraordinaire. J'appuyais sur la sonnette et demandais une caisse de bouteilles d'eau (12 unités). La serveuse me l'apportait sans s'étonner. J'attaquais ma « buvette au goulot » ; pour écouler une bouteille en 3 reprises, cela demandait environ une minute et demie. Au bout de quelques secondes, mon corps se mettait à transpirer comme si je sortais du sauna et la soif se faisait toujours identique. Je n'ai pas à raconter toujours la même chose, bouteille par bouteille, je finissais la caisse de 12 unités plus les 3 litres du départ, cela me faisait 14 litres environ, puisque la bouteille d'eau minérale contenait environ 85 centilitres. Au bout d'un quart d'heure ou vingt minutes, je sonnais de nouveau pour une seconde caisse. Une autre serveuse m'en ramenais une, mais elle me dit : combien êtes-vous ? de répondre : toute l'équipe ! La soif étant toujours présente, mon gosier ne se lassait jamais de ce liquide me paraissant être le Bon Dieu qui passait dans tout mon corps tellement je ressentais la vie comme un poisson rejeté à l'étang ! Je m'allongeais sur mon lit tout ouvert : les sueurs dégoulinaien de mon corps jusqu'à imprégner les draps à les tordre. J'en étais à 26 litres en une heure et quelques ! Toujours soif ! J'étais rouge, brûlé par le soleil comme tous les autres coureurs bien sûr. Je n'avais que des muscles liés aux os, sous une peau grillée mais aux pores bien dilatés. Quoi faire ? j'avais honte, isolé dans ma chambre, à 2 jours de l'arrivée du Tour, si je questionne le docteur du Tour, normalement il doit m'interdire de repartir ! Je descendais à l'accueil de l'hôtel et je me faisais passer pour un autre coureur de l'autre équipe en demandant d'apporter une caisse d'eau minérale et de la déposer devant la porte n° tant.

Je récupérais ma troisième caisse de 12 bouteilles d'Évian ! je buvais, je buvais, je buvais... Au bout d'une heure et des poussières, ma caisse était vidée ! J'en étais à 37 litres. Que faire ? Je ressentais, malgré tout, une amélioration ; la soif se faisait moins pressante, mais mon corps évacuait au fur et à mesure que je buvais, il n'y avait, à proprement dit, aucune saturation. Je redescendais au restaurant et demandais à un adolescent, apparemment dans le service, de monter une quatrième caisse d'eau à tel n° de chambre, tout à côté de la mienne ; le jeune homme s'excéuta. Je prenais la caisse et la rentrais dans ma carrée. Comme les emballages vides s'empilaient, je les mettais en dehors de ma chambre et les distribuais le long du couloir pour montrer au service qu'ils avaient bien été livrés aux différentes équipes. Je me tapais mes 12 bouteilles, un peu plus espacées les unes des autres. J'en étais à 48 litres en 1 heure 45 environ !

Enfin, je réussissais à obtenir une cinquième caisse par le biais d'une femme de chambre qui alimentait la salle de massage en cas de besoin. Je me souviens avoir retiré de ce dernier colis toutes les bouteilles sauf deux et je remplaçais les pleines par des vides. Voilà toute la vérité de mes 60 litres d'eau bus en l'espace de 2 heures et demie maximum. Allongé sur mon lit trempé, soudain quelqu'un frappa à ma porte. Cela faisait à peu près deux heures et quarante-cinq minutes que j'étais à mon hôtel ; je répondis « Entrez ». C'était Gilbert, mon frère aîné, qui venait me voir. Etonné de constater que je baignais dans mon lit, il me demanda pour quoi tant d'eau ! je lui répondis que j'étais allé me doucher sans m'être ensuite essuyé. Il trouvait ça drôle. Le lendemain de ma plus grande soif de mon existence étanchée, pendant l'étape Périgueux-Tours (309 km), j'avais beaucoup de mal à suivre le peloton, mais je n'étais pas seul à l'arrière. Cette étape était l'avant-dernière du Tour qui fut, pour moi, mon dernier Tour d'honneur avec des souffrances dont je ne me suis jamais plaint. »

[Valentin Huot .- Clous et vélo percé. Noblesse des pauvres. – Manzac-sur-Vern. (24), autoédition, 1999. – 131 p (pp 80-82)]

COMMENTAIRES JPDM – Cela paraît effectivement invraisemblable d'absorber 60 litres d'eau en 2 h 30 minutes d'autant que des médecins physiologistes de l'armée habitués aux grandes manœuvres en régions désertiques questionnés sur ce « record » m'ont répondu n'avoir jamais été confrontés à un tel cas de déshydratation. Sachant que les amphétamines couramment consommées à l'époque (Valentin Huot le signale dans son livre) ont la particularité de provoquer une hyperthermie du corps, une sudation importante, une sécheresse de la bouche, le tout doublé d'une altération des facultés de jugement, on peut penser que, probablement même si le nombre de bouteilles a été légèrement majoré, le témoignage de Valentin Huot est proche de la vérité. Quoi qu'il en soit, dans ce cas extrême, après avis médical, une réhydratation par voie veineuse s'avère indispensable.

CYCLISME – Dr Pierre Dumas (France) : seize produits différents

Témoignage du Dr Louis Delezenne (FRA), médecin de la Fédération française de football : « Le Docteur Pierre Dumas écoeuré lutait chaque année pendant le Tour contre les excès des coureurs, de leurs entraîneurs et hélas aussi des confrères étrangers (par exemple un **doping intraveineux** administré chaque soir d'étape avec seize produits différents et tous plus toxiques les uns que les autres). »
[Dr Louis Delezenne . - Considérations actuelles sur le doping. – Méd. Ed. Phys. Sport, 1963, 37, n° 4, pp 32-38 (p 33)]

1964

CYCLISME – Roger Debaye (France) : dix litres au cent...

Témoignage du journaliste Roger Debaye (1913-1989) :

1. « On est parvenu à définir la consommation d'un coureur attardé (les vedettes boivent très peu), au cours d'une étape de montagne, courue par grosse chaleur : à peu près dix litres aux cent kilomètres ! Sans compter ce qu'ils se versent sur la tête ou l'arrosage effectué par des spectateurs compatissants... »

2. Anquetil l'ascète : « Boire ou ne pas boire : That is the question, aurait dit Hamlet s'il avait pratiqué la bicyclette ! Jacques Anquetil n'est pas concerné par cette question. La chaleur et le travail musculaire font énormément transpirer, dit-il. Il est donc indispensable de compenser cette perte d'eau par l'absorption de liquides afin de maintenir un équilibre constant dans l'organisme. L'erreur que commettent certains est d'aller au-delà de ce qu'ils perdent par la transpiration. Ils éliminent un litre, et en boivent deux ou trois de tout ce qui se présente. Après, ils s'étonnent d'avoir des coliques ou de se sentir sans forces. Les jours où je sens que j'élimine beaucoup, je bois beaucoup. Si je transpire peu, je bois en conséquence. C'est à chacun de se connaître convenablement. Mais, je vous le répète, cette quantité peut varier d'un jour à l'autre. »

Précisons pour mémoire qu'au cours de l'étape la plus chaude, celle qui comportait la traversée de la Crau, Jacques Anquetil n'a bu, en tout et pour tout, que deux bidons de thé non sucré, soit un litre, six petites bouteilles de boisson gazeuse, du Coca-Cola et deux petites bouteilles de bière. Le tout en 250 kilomètres, soit près de huit heures sous un soleil de feu... »

[Roger Debaye . - Autant en emporte le Tour !... - Le Miroir des Sports, 1964, n° 1028, 6 juillet, p 28]

COMMENTAIRES JPDM - Il est clair que lorsqu'on atteint des apports hydriques de 10 litres aux cent kilomètres, cela est en faveur d'une déshydratation hors normes dans laquelle probablement jouent l'hyperthermie de l'effort, la température de l'air et les médicaments exogènes optimisant l'effort. A partir de tels états, la restitution des liquides par voie veineuse se pose dans un but thérapeutique mais en aucun cas pour continuer à pédaler les jours suivants.

1967

CYCLISME – Lucien Aimar (France) : Tom Simpson était nourri au goutte à goutte

Témoignage de Lucien Aimar sur son ami : « Tom Simpson n'était pas un coureur de courses à étapes de plus d'une semaine, c'était un coureur de classique avant tout. Cette année-là, il portait les couleurs de l'équipe nationale de Grande-Bretagne mais il avait eu l'assurance d'être enrôlé chez Salvarani, la prestigieuse équipe italienne, avec Felice Gimondi s'il terminait le Tour. Tom voulait donc finir le Tour à tout prix et depuis quelques jours il était alimenté avec des **perfusions** de glucose. Il se nourrissait au goutte à goutte car il éprouvait de grandes difficultés pour manger. Il était déjà très affaibli. Ceux qui ont maintenu Tom dans cet état l'ont tué. Ce n'est pas le doping. Bien sûr, on a trouvé dans ses poches des cachets d'amphétamines mais à l'époque c'était assez courant. J'avais d'ailleurs participé à un colloque médical sur ce sujet. Il avait été démontré scientifiquement par de nombreux tests faits aux USA sur les pilotes d'avion américains qui prenaient des amphé (de la Benzédrine®) pour rester éveiller que 1000 mg par jour n'étaient pas mortels. »

[Vélo Légende, 1998, n° 6, nov.-déc.-janv., p 21]

1982

CYCLISME - Freddy Maertens (Belgique) : prend la défense de son médecin...

Goodwood (championnat du monde) - « Le samedi soir, il y a eu l'incident avec le docteur Gerard Daniëls de la LVB. Il ne voulait pas me placer le **baxter de glucose** et vitamines que j'avais reçu du docteur Derluyn,

sous prétexte que la composition n'y figurait pas. Plus tard, il a prétendu que la substance laiteuse indiquait, d'après lui, la présence de cortisone. Je pose la question : le docteur Derluyn aurait-il été à ce point bête de demander au médecin de la Ligue de me placer un baxter contenant de la cortisone, un produit défendu ? En vérité, son accusation gratuite avait été provoquée par l'incident de Prague un an plus tôt. Quand il était venu me féliciter pour mon titre, je lui avais reproché de ne pas avoir accompli sa tâche et de ne songer qu'à s'amuser. La fable racontée par le docteur Daniëls a gagné en crédibilité en automne 1986 lorsque le docteur Derluyn a été impliqué dans la confession publique de William Tackaert. Celui-ci a prétendu que le docteur Derluyn lui avait régulièrement prescrit de la cortisone et qu'ainsi sa carrière de coureur avait été fichue. J'ai estimé que les arguments de Tackaert étaient bien faibles. Il ne s'était rendu que quelques fois chez Derluyn et il expliquait maintenant en public qu'il avait été piqué à mort. Le docteur Derluyn m'a longtemps suivi médicalement et je sais mieux que quiconque qu'il était un médecin sportif sérieux, refusant les contacts avec les charlatans et les coureurs jouant eux-mêmes aux pharmaciens. Dans l'affaire Tackaert, j'ai toujours pris le parti du docteur Derluyn, même quand il a été inquiété par l'Ordre des Médecins où l'influence du docteur Daniëls n'était pas étrangère. »

[Freddy Maertens.- Ce que j'ai vécu (propos recueillis par Manu Adriaens) .- Bruxelles (BEL), éd. Malherbe, 1988 .- 222 p (pp 189-190)]

1984

ATHLETISME - Markus Ryffel (Suisse) : perfusion revitalisante pour donner du jus

« Au cours de trois pages explicites consacrées au dopage des athlètes et à certains cas particuliers, Peter Hartmann a posé cette ahurissante question (Die Weltwoche, 04.02.1988) : « *Le soir du 11 août 1984, à Los Angeles, lorsqu'au terme de la « course de sa vie », il obtint en 13:07,4, derrière Said Aouita, la médaille d'argent du 5000 m des Jeux, Markus Ryffel était-il dopé ?* »

L'explication vient du Dr Bernhard Segesser, médecin de l'équipe : Ryffel, qui n'avait plus de jus, avait reçu une **perfusion** revitalisante à base de vitamines et de sels minéraux. Or, voilà qu'il y a réaction allergique avec état de choc ! Ryffel est aussitôt traité à la cortisone - du Prednisolon®, contre l'asthme - qui est notamment un sédatif et un euphorisant et qui masque les symptômes de la fatigue. La cortisone, alors interdite aux coureurs cyclistes, le sera peu après (sauf cas particuliers) à tous les sportifs. Réponse, elle aussi ...sédative : « *Sur le plan olympique, dit Hartmann, Ryffel n'était donc pas dopé. Mais, au terme d'une course cycliste, son nom aurait disparu du classement, on lui aurait infligé une amende; en cas de récidive, il aurait risqué une suspension.* »

[Spiridon, 1988, n° 103, avril, p 26]

COMMENTAIRES JPDM – Bien entendu, cela est faux puisque les corticoïdes ont été recherchés pour la première fois en milieu cycliste que lors du Tour de France 1999, soit 15 ans après les JO de 1984

CYCLISME – Joop Zoetemelk (Pays-Bas) : non échaudé par trois contrôles positifs sur le Tour de France (1977, 1979, 1983), avec les piqouzes il est toujours en zone rouge

Témoignage de Willy Voet, son soigneur occasionnel lors des six jours de Madrid. Fan de Zoetemelk, Sylvie - l'épouse de Willy - sollicitée par le Néerlandais pour trouver pour Karl, son fils, une panoplie de cow-boy, s'acquitte de sa mission et retourne au vélodrome avec son paquet. Le futur maillon faible de l'affaire Festina raconte la suite : « Trop heureuse d'avoir rempli sa mission, elle nous chercha des yeux dans l'enceinte du vélodrome. Nous nous trouvions à ce moment-là dans l'un des vestiaires situés au sous-sol. Orientée par d'autres coureurs, elle s'approcha de la porte et frappa en entrant. Joop était étendu sur une table de massage, **une perfusion dans un bras**. Ce fut un choc. Pour gênante qu'elle fût, la situation n'avait pourtant rien d'extraordinaire. **J'injectais à Joop des produits de récupération**, mais la seule vue de cette aiguille glaça les sangs de Sylvie. Non, pas lui, pas Joop, pas son idole ...



Joop Zoetemelk (Pays-Bas), cycliste professionnel de 1970 à 1987 ; lauréat du Tour de France 1980

Hébétée, elle posa le cadeau puis tourna les talons sans dire un mot. Je sentis le malaise. Joop aussi, qui m'interrogea du regard. Il n'avait pas eu le temps de lui dire merci. Une fois les soins terminés, j'allai la

retrouver. Assise dans les gradins, le menton sur les genoux, elle fit semblant de ne pas m'avoir vu approcher. Quand j'ouvris la bouche, elle tourna la tête de l'autre côté. Peut-être ses yeux avaient-ils rougi. J'eus beau lui expliquer qu'on ne faisait rien de mal ni d'illégal, qu'au contraire c'était recommandé, rien n'y fit. Sylvie restait choquée. Elle me parlait dopage là où il n'y avait que récupération, injection en intraveineuse quand il s'agissait de rééquilibrage. Non, quoi que je dise, quoi que je fasse, elle n'en démordait pas. Les mots avaient un double sens, un double fond, tout comme une perfusion. Elle venait d'en découvrir la face cachée. Joop incarnait les causes perdues et elle venait de perdre sa bonne cause. Un rêve de gosse prolongé s'effondrait, réduit à néant. Depuis ce jour, elle n'a plus regardé le cyclisme du même œil langoureux. Pour un malentendu qui présageait d'ailleurs le pire. La belle histoire finissait pendue au bout d'un tuyau. »

[Willy Voet. - 50 ans de Tours pendables. - Paris, éd. Flammarion, 2002. - 250 p (pp 113-115)]

COMMENTAIRES JPDM – Désolé, Willy, mais les perfusions n'ont qu'un but : accélérer la récupération et donc booster le corps et les performances. Elles sont prohibées par l'AMA depuis 2005 et "coûtent" le tarif maximal.

1985

CYCLISME - Andy Hampsten (USA) : une culture d'une autre planète

Témoignage de Mike Neel, directeur sportif de 7-Eleven : « Je me souviens du Giron 1985. Un soir, à l'hôtel, Andy Hampsten était si épuisé qu'il s'est effondré sur le sol. Il avait absorbé une boisson énergétique, Body Fuel, en pensant que ça le soutiendrait. Il ne se nourrissait pas bien et il ne consommait pas assez de sucre. Lorsqu'il a été un peu remis sur pied, nous lui avons expliqué qu'il avait besoin d'une **solution glucosée en perfusion**. Il n'en voulait pas et nous avons passé une heure à lui dire que c'était nécessaire. Pour lui, c'était une culture d'une autre planète, à laquelle il ne voulait pas appartenir. Il voulait être sûr qu'il ne s'agissait que d'eau sucrée. Nous l'avons assuré que c'était juste cela, nous avons plaidé que ce n'était pas le moins du monde illégal ni immoral. Mais il a fallu beaucoup de persuasion. »

[Pierre Ballester et David Walsh.- L.A. Confidentiel. Les secrets de Lance Armstrong. – Paris, éd. de La Martinière, 2004. – 374 p (pp 65-66)]

1986

CYCLISME - Joël Pelier (France) : sans connaissance

« Le Granon - La ligne à peine franchie, Joël Pelier s'effondra. Aussitôt, il perdit connaissance. Le service médical accourut rapidement et prodigua des soins intensifs sous **perfusion**. Joël mit longtemps à reprendre connaissance. Ce n'est qu'au bout de vingt minutes qu'il fut jugé transportable jusqu'à l'hôpital de Briançon. Les médecins diagnostiquèrent une hypoglycémie majeure. Son état était jugé satisfaisant hier soir. Les médecins préféraient que Pelier ne reprenne pas la route aujourd'hui. »

[L'Équipe, 21.07.1986]

1991

CYCLISME – Contre-enquête sur l'abandon des PDM : des perfusions d'Intralipide®

Texte du Dr Jean-Pierre de Mondenard : « L'affaire des coureurs cyclistes de l'équipe PDM refait surface. L'alibi de l'Intralipide®, un concentré énergétique qui aurait été périmé et infecté, serait en réalité un masquant destiné à camoufler la prise d'anabolisants. Rappelons les faits. Mardi 16 juillet 1991, Quimper. Anéantie par un mal étrange, l'équipe néerlandaise PDM n'a pas pris le départ de la 11^e étape du Tour de France. Après l'abandon, la veille, de cinq de ses coureurs victimes d'une forte fièvre, d'un pouls accéléré, d'une asthénie intense, de troubles digestifs, de douleurs musculaires et articulaires. Erik Breukink, l'un des principaux favoris de l'épreuve, et les trois autres « rescapés » de la formation PDM : Sean Kelly, Raul Alcalá et Jos Van Aert ont dû eux aussi renoncer. Selon le médecin du Tour de France, les quatre hommes présentaient : « les mêmes symptômes que leurs coéquipiers ». Un examen sanguin a montré une augmentation anormale du nombre de globules blancs. Ce tableau clinique évoque une infection virale mais pour l'instant, l'origine du mal reste inconnue. »

Devant cette déroute, unique dans l'histoire du Tour de France, le staff PDM va multiplier les explications contradictoires. Dès le 15 juillet, le directeur sportif Jan Gisbers invoque un virus et met en cause la climatisation d'un hôtel de Lyon. Ensuite, on s'oriente vers une intoxication alimentaire en constatant que PDM était la seule des vingt-deux équipes à être logée, dimanche 14 juillet, à l'hôtel du Cheval d'Or, à

Rennes. « Impossible, répond immédiatement Valérie Rossi, la fille du propriétaire de l'hôtel. En effet, les dirigeants de PDM ont partagé exactement le même menu que leurs coureurs et eux n'ont pas été malades. » Puis, après avoir reçu les résultats des analyses et des examens du coureur Nico Verhoven, rentré dès le 15 juillet et admis à l'hôpital de Den Bosch, en Hollande, avec une fièvre de 40°, la direction PDM diffusait son premier communiqué le 16 juillet : « Les examens effectués par le médecin traitant du coureur le Dr Karel Paul Bouters indiquent à 95% que l'infection était d'ordre bactérien et non viral. » Dix jours après l'abandon massif des PDM, le 25 juillet à Aix-les-Bains, dans un deuxième communiqué, les responsables de l'équipe hollandaise prétextent l'alimentation liquide infectée par une salmonelle – bactérie qui provoque une intoxication alimentaire. « C'est une certitude absolue que nos coureurs ont été victimes d'une infection bactérienne, a déclaré à cette occasion le Dr Erik Schollaert, directeur d'un laboratoire de Gand. Et il y a neuf chances sur dix pour qu'il s'agisse d'une salmonellose provoquée par des aliments liquides ou solides pris en course. Cela explique pourquoi l'encadrement n'a pas été contaminé. »

Enfin, le troisième communiqué PDM est reçu le 2 août par la direction du Tour de France. Dans ce dossier, le Dr Erik Schollaert, mandaté par le groupe sportif PDM estime que « la plus probable, vu les troubles et l'absence de diarrhée semble une injection périmée ou infectée. D'après les renseignements que j'ai pu recueillir, le Dr Wim Sanders, le médecin de l'équipe a administré des injections d'Intralipide®. Compte tenu que le même baxter n'a pas été conservé à température adéquate, la raison de l'infection ne doit plus faire grande doute. »

Cette ultime explication n'est pas très convaincante. L'Intralipide®, concentré énergétique de lipides, huile de soja et lécithine, s'administre en **perfusion** très lente (500 ml en 5 à 7 heures), dans le cadre d'une alimentation parentérale lorsque la voie orale ou entérale est impossible ou insuffisante. Il permet un apport massif de calories. Des effets secondaires à type d'asthénie, fièvre, douleurs abdominales peuvent apparaître lorsque le débit de perfusion est trop rapide. C'est ce que les scientifiques appellent « overloading syndrome » ou syndrome de surcharge. Dans ce cas, aucun germe infectieux n'est responsable de ces effets indésirables de type grippal. On constate donc que les symptômes présentés par l'équipe PDM sont très voisins de ceux provoqués par l'overloading syndrome et que, d'autre part, le risque évoqué d'infection en raison d'une conservation à température inadéquate ne tient pas, puisqu'il est indiqué sur la notice du produit qu'il suffit de maintenir les flacons non entamés à température ambiante. Ainsi, on s'aperçoit que le staff PDM a incontestablement passé son temps à raconter des histoires. Après avoir évoqué successivement une intoxication alimentaire, une infection virale ou bactérienne, des flacons de glucose injectable contaminés et une salmonellose, les dirigeants néerlandais ont prétexté pour finir, le 2 août, des injections par voie veineuse d'Intralipide® périmé ou infecté.

Or, leur coureur vedette Erik Breukink révélait, le 28 août, dans l'hebdomadaire belge *Sport 90* que ces mêmes dirigeants avaient demandé aux cyclistes de PDM de mentir. Dès lors, on est en droit de se poser des questions, comme l'a fait tout récemment la Fédération cycliste des Pays-Bas en interrogeant, par lettre, le manager de l'équipe Manfred Krikke : « *Du point de vue médical et sur la base des données que vous nous avez fournies – d'ailleurs particulièrement imprécises et incomplètes – nous avons eu l'impression que le but pour lequel l'Intralipide® avait été administré ne correspondait pas aux indications habituelles du produit* ». Les toxicologues français questionnés sur cette action de substance écran ont répondu qu'ils ne voyaient pas comment l'Intralipide® pouvait interférer dans la mise en évidence des anabolisants. Cependant, il faut se garder d'être préremptoire car bien souvent l'empirisme a été à la base de grandes découvertes scientifiques. Dès le début de cette affaire, il avait été bien sûr fait allusion au dopage. On avait parlé d'un nouveau dopant à la mode : l'ÉPO (érythropoïétine), hormone qui a la particularité d'augmenter le nombre de globules rouges et donc de favoriser l'oxygénation musculaire. Elle a aussi la propriété, lorsqu'elle est administrée de façon massive, de déclencher l'apparition d'un syndrome grippal, le même que celui ayant entraîné l'abandon des PDM. Pour se défendre, les PDM avaient mis en avant que tous les tests antidopage effectués sur leurs coureurs avant leur abandon s'étaient avérés négatifs. Or, faire référence au contrôle antidopage n'est certainement pas le meilleur argument pour clamer que l'on est clean. L'ÉPO, comme pour d'autres substances, a l'avantage inestimable de ne pas être détectées lors des analyses. Pour cette raison, le Pr Manfred Donike, le numéro un mondial des expertises biologiques, qui avait été pressenti pour effectuer des tests destinés, dans l'esprit des PDM à évacuer la suspicion de dopage, avait refusé, sachant très bien que les techniques officielles ne lui permettaient pas de faire la preuve d'une « stimulation » à l'ÉPO.

[Jean-Pierre de Mondenard. - *Le Républicain du Val de Marne*, 05.12.1991]

TENNIS – Jimmy Connors (USA) : « C'est la dernière victoire qui compte »

Témoignage du Roumain Ilie Nastase, numéro 1 ATP en 1973 : « L'Américain Jimmy Connors avait une attitude à l'égard du tennis que j'avais du mal à comprendre. Il s'entraînait comme il disputait un match : non pas à 100% d'effort mais 110% comme s'il jouait la finale de Wimbledon à chaque fois. Un jour, il me dit quelque chose que je n'oublierai jamais et qui symbolisait sa façon d'être. Il était opposé à son jeune compatriote Aaron Krickstein, pendant l'US Open de 1991, par un temps typiquement new-yorkais, chaud et très humide. Jimmy fêtait son 39^e anniversaire ce jour-là et perdait facilement. Je ne sais pas trop comment mais il réussit l'impossible et remporta le match en cinq sets. Cela fit les gros titres partout dans le monde :

un quasi-retraité qui ne baisse jamais les bras. Après le match, il était mort, allongé sur la table de massage, avec une **perfusion dans le bras** et des médecins autour de lui. Alors, je lui dis : « *T'es fou ou quoi ? Qu'est-ce qui te prend, tu l'as déjà gagné cinq fois ce tournoi ! T'es vieux maintenant, tu veux crever sur le court ?* » Il me regarda et me répondit : « *Nastase, toi t'y comprends que dalle. T'es européen et t'es un baratineur comme tous les Européens. Pour moi, les cinq victoires ne comptent pour rien. C'est la dernière qui compte. Celle-ci. Et je suis encore là* ». Ça me sidéra. Un gars en fin de carrière qui faisait autant d'efforts qu'à ses débuts. »

[Ilie Nastase.- Monsieur Nastase. L'autobiographie (collaboration Deborah Beckerman). – Paris, éd. Jacob-Duvernet, 2008. – 357 p (p 250)]

1992

TENNIS - John McEnroe (USA) : diversement apprécié par le corps médical

1. « Juste après sa victoire sur Emilio Sanchez, après 4 h 42' de match par plus de 40 degrés, John McEnroe a suivi l'exemple de Jimmy Connors à l'US Open après sa victoire sur Aaron Krickstein : il a demandé et obtenu qu'on lui fasse une **perfusion** de solutions salines réhydratantes. Cette mesure a été diversement appréciée par le corps médical du tournoi et même par le médecin qui l'a administrée. C'est ainsi que le kinésithérapeute de l'ATP présent au tournoi, Rob Hanna, ne cachait pas sa désapprobation à un de nos confrères de l'*Associated Press* : « *Il n'en avait pas besoin, mais il l'a eue, à cause de son nom et de son entourage.* » Rob Hanna ne se disait pas favorable à cette méthode à cause de risques d'infection au bras dans lequel on introduit l'aiguille, voire d'embolie pulmonaire. Le médecin australien qui a administré le traitement, et qui a voulu rester anonyme, affirmait qu'il s'agissait d'un cas d'appréciation personnelle, et que c'était lui qui avait pris la responsabilité d'effectuer la perfusion et non le patient. Selon lui, les symptômes qui rendent l'intervention nécessaire sont, entre autres, une hypothermie, une peau pâle et froide, une instabilité mentale, un pouls ou une tension anormale, mais il ajoutait : « *Je ne crois pas qu'il faille administrer ces fluides uniquement pour éviter des crampes puisque, dans ce cas, le joueur disposait de plusieurs jours pour récupérer.* »

Vu l'état mental exceptionnellement stable de McEnroe dimanche, on se demande quels ont été les symptômes qui ont convaincu le médecin. Il faut préciser évidemment qu'aucun des produits administrés à McEnroe n'est un produit dopant, et que seul le procédé, de plus en plus courant aux Etats-Unis, est remis en cause. Dans le cas de Connors, le docteur Walder, lors de l'US Open, avait justifié son acte par la menace de crampes généralisées dans tout le corps. »

[L'Équipe, 21.01.1992]



John McEnroe (USA), tennisman professionnel de 1977 à 1992 ; lauréat de 7 tournois du Grand Chelem

2. L'exemple du Tour de France - « Revenant sur la **perfusion** qui lui avait été injectée à la suite de sa victoire éreintante sur Sanchez, John McEnroe a été clair : « *Je trouve ça normal. Ca se fait dans des tas d'autres sports. Ca se fait souvent au Tour de France et Jimmy m'en a dit beaucoup de bien. Il l'a fait assez souvent dans le passé à l'US Open. Des copains cyclistes m'ont dit que c'était un truc que je devrais faire si je me retrouvais dans une situation comme ça. Je n'ai pas fait ça parce que j'avais peur de ne pas être en état de jouer aujourd'hui, mais simplement parce que ça me semblait intelligent. A vingt ans, vous pouvez récupérer vite. Mais en vieillissant, on ne rebondit pas aussi vite.* »

[L'Équipe, 23.01.1992]

3. Dr Pierre Talbot (FRA) : des problèmes d'éthique - « En tant que geste technique, elle n'est pas proscrite par la loi antidopage, sauf, bien entendu, si des produits interdits sont injectés. Mais la généralisation de cette méthode pose des problèmes relevant de l'éthique. Une surprenante dépêche s'est inscrite sur les télescripteurs après la magnifique victoire de John McEnroe sur Emilio Sanchez lors des quarts de finale des Internationaux d'Australie de tennis disputés à Melbourne. En résumé, elle indiquait que le fantasque - quoique assagi- joueur américain avait bénéficié d'une **perfusion** à sa sortie du court. Ce geste destiné à lutter contre une déshydratation avait été exécuté « à contrecœur » par le médecin australien responsable et avait été contesté par l'un des kinésithérapeutes de l'ATP (Association des joueurs de tennis organisatrice du circuit professionnel) qui dénonçait les dangers d'infection et d'embolie gazeuse. Il me semble qu'une telle information mérite, pour le moins, quelques réflexions ! Aussi prolongée qu'ait été la durée du match (plus de

quatre heures trente), aussi intense qu'ait été le combat, aussi étouffante qu'ait été la chaleur (plus de 35°), on ne peut pas dire que les conditions d'un tel match aient été exceptionnelles.

John McEnroe a terminé ce match, manifestement éprouvé. Cette fatigue l'a amené à s'allonger de tout son long sur le court, pour un début de récupération ; il était apparemment tout à fait normal ; tout juste a-t-on pu noter un ou deux soubresauts musculaires sans signification particulière après un tel effort... Il semble donc qu'aucun signe réel de déshydratation n'ait existé. Nul d'ailleurs ne les évoque et d'aucuns affirment leur absence. Cela étant, peut-on faire une perfusion ? Et de quoi ? La perfusion est un acte thérapeutique. Elle n'est exécutée que sur prescription médicale. Le produit injecté au sportif, en l'occurrence, consiste en une solution saline. En tant que geste technique, la perfusion n'est pas proscrite dans le cadre de la loi antidopage, sauf, bien entendu, si des produits interdits sont ainsi injectés. Les éventuels dangers d'infection ne diffèrent pas de ceux inhérents à toute injection ou effraction de la peau, de l'intramusculaire à la mésothérapie, en passant par les infiltrations et une bonne asepsie les annihilent pratiquement. Quant à l'embolie gazeuse, complication de moins en moins évoquée des injections et perfusions intraveineuses, elle représente un danger tout juste théorique. En résumé, une perfusion correctement posée avec asepsie et surveillance habituelle ne présente pas de danger particulier pour l'homme sain qu'est, à priori, le sportif. Le problème est-il alors réglé ? Pas tout à fait. Une éventuelle généralisation de cette méthode, même au seul sport de haut niveau, poserait des problèmes relevant de l'éthique. Au tennis (mais tous les sports sont concernés), plusieurs cas peuvent se présenter :

- le joueur a perdu et ne rejouera donc plus dans le tournoi. C'est le cas de J. Connors, cette année à Roland-Garros qui, épuisé, avait même abandonné sur le court. Le responsable du service médical l'examine et, à la demande du joueur, considère que, dans son état, une perfusion de solution saline peut être utile. Il l'autorise et l'exécute. Tout est dans l'ordre thérapeutique ;

- le joueur gagne son match. Toujours dans les vestiaires (ou ailleurs), il sollicite une perfusion du même produit. C'est le cas de J. Connors (très adepte, dit-on, de cette méthode), lors des Internationaux US à Flushing Meadow. C'est aussi le cas évoqué plus haut de John McEnroe à Melbourne. Là, encore, un médecin (dont il est vain de dire qu'il a agi « à contrecœur ») a pris ses responsabilités. Les choses sont différentes car ces tennismen devaient rejouer dans les heures ou les jours qui suivent ; or gérer la manière dont son organisme assure la récupération est une donnée essentielle lors d'un tournoi qui dure deux semaines. L'eau et le sel sont des éléments que chacun peut absorber par la bouche. Même si cela n'a pas une efficacité décisive, même si cela ne fait gagner qu'une heure ou deux, même si cela n'a pas empêché McEnroe, visiblement encore fatigué, de perdre... deux jours après, perfuser ne fausse-t-il pas le jeu ? Cette méthode maintient-elle l'égalité des chances pour tous ? Et ne renforce-t-elle pas l'idée de certains que le sport d'élite exige une intervention artificielle, source désastreuse d'un début de justification du dopage ? Cependant, si le geste est utile et sans danger, il sera difficile de prétendre qu'il est licite, ou non, selon la date de la future compétition ! Au moment où le dopage par les anabolisants ou les stupéfiants se pratique, de telles préoccupations peuvent paraître subalternes mais, sans donner dans le scénario comique ou catastrophe, que dirait-on si tous les sportifs exigeaient la même chose. Et pourquoi ne pas aller plus loin ? Déjà bien d'autres sports que le tennis sont le théâtre de telles pratiques. Il est même à craindre que, lors des interruptions du jeu (repos, mi-temps...), l'idée ne vienne à certains d'« accélérer » ainsi la remise en état du sportif. Ces problèmes d'éthique et cette sorte de dérive de la thérapeutique d'urgence vers celle du « confort » mériteraient sans doute une prise de position au moins de principe de la très efficace et très écoutée commission nationale de lutte antidopage. »

[Dr Pierre Talbot . - De l'utilisation de la perfusion. - Pan. Méd., 1992, n° 3529, 31 janvier, p 7]

4. Dr Jean-Pierre Cousteau (FRA) : un gain de 12 h de récupération - « Bien sûr, les problèmes de déshydratation sont importants. « *Dans un match, les joueurs peuvent perdre jusqu'à deux litres d'eau par heure*, explique J.-P. Cousteau, *ils doivent donc boire avant, pendant et après la compétition. Il est très rare qu'un joueur termine un match exténué et déshydraté* ». Tout le monde se souvient pourtant de Jimmy Connors **perfusé** en urgence sur le stade l'année dernière. Le phénomène s'est reproduit depuis avec McEnroe et aussi Chang. Cela deviendrait-il une mode ?

« *Ce n'est pas du dopage*, se défend Jean-Pierre Cousteau, *puisqu'on leur passe du liquide physiologique. On peut contester le procédé, mais il faut aussi se mettre à la place des joueurs, qui doivent rejouer le surlendemain un match très dur. Une perfusion de deux heures (1 litre en général) effectuée immédiatement après le match leur permet de gagner une douzaine d'heures sur leur récupération. C'est l'équivalent de trois litres d'eau bus et métabolisés beaucoup plus lentement. Si des joueurs me le demandent cette année, je le ferai certainement. »*

[Jean Le Moal.- Roland-Garros : la médecine au service. - J. Int. Méd., 1992, 237, pp 13-14 (13)]

1995

TENNIS – Dr Jean-Pierre Cousteau (France) : tout cela est parfaitement légal

1. *L'Équipe* : « A la suite de l'accident dont l'Autrichien Thomas Muster a été victime à Monte-Carlo, l'Allemand Boris Becker a posé la question : « Dans quelles limites les médecins peuvent-ils aider un joueur ? Quelle est votre réponse ?

Jean-Pierre Cousteau (médecin chef de la Fédération française de tennis) : « Muster a été victime de ce que l'on appelle communément un coup de chaleur. Il était déshydraté tout simplement et on l'a **réhydraté** en remplaçant l'eau qui lui manquait par du sérum. Tout cela est parfaitement légal. Il s'agit de soins et pas de dopage. On l'a réhydraté par perfusion, parce que c'est plus rapide que de lui faire boire trois litres d'eau. Les déclarations de Becker sont totalement injustifiées, d'autant qu'on pouvait les percevoir comme des insinuations de dopage ».

[Jean-Pierre Cousteau . – « Il y a forcément du dopage dans le tennis » (propos recueillis par Francis Haedens). – *L'Équipe*, 05.06.1995]

COMMENTAIRES JPDM – Cette tactique s'apparente, lorsqu'on est médecin de ring, à attendre que l'un des belligérants soit dans le coma pour lui porter secours. De plus, si le joueur a besoin d'une perfusion pour récupérer d'un match, logiquement il ne doit pas rejouer le lendemain sinon la perfusion n'est qu'un dopage déguisé sous le couvert d'un acte médical)

2. « Boris Becker a été condamné hier par l'ATP Tour à une amende de 20 000 dollars (environ 100 000 francs) pour les propos qu'il a tenus après sa finale perdue à Monte-Carlo le 30 avril face à Thomas Muster, victime la veille d'une spectaculaire déshydratation. « *Les remarques faites par Boris Becker ont soulevé des questions inopportunnes quant à la réputation de Thomas Muster et du docteur du tournoi, Patrick Coudert* » a déclaré le responsable du règlement de l'ATP Tour, David Cooper. « *L'enquête menée a conclu que les déclarations de Becker violaient la règle de l'ATP : conduite en opposition avec l'intégrité du jeu.* » Boris Becker, qui en a la possibilité, devrait faire appel de cette décision. »

[*L'Équipe*, 20.06.1995]

1996

CYCLISME – VTT – Jérôme Chiotti (France) : « Je me branchais sur le fil à linge »

Témoignage du cycliste Jérôme Chiotti, champion du monde 1996 : « (24 août) – Je terminai quatrième des championnats d'Europe remportés par Christophe Dupouey qui avait réglé au sprint l'Italien Hubert Pallhuber. Au moins, je restais compétitif. Quatre jours plus tard, je participais au Tour VTT, qui est au tout-terrain ce qu'est le Tour de France aux routiers. L'ambiance y est conviviale, l'esprit bon enfant. Huit jours de course au vert, de camping et de feu de bois (...) L'hébergement des équipes de cinq coureurs était d'ailleurs organisé sous de grandes tentes, et non dans des hôtels. A Mende, lieu du départ, je rejoignis des coureurs de l'équipe belge d'Espace Card, qui, bien que structurée pour le VTT et équipée par Peugeot, jouait également pour les épreuves sur route. Chaque soir, je faisais tente commune avec les Belges, mécanicien, soigneur et directeur sportif compris. Dès la deuxième étape, disputée en Lozère, je me lançai à découvert dans mon rituel de récupération, d'ailleurs totalement légal. Soit, pour l'occasion, une poche de glucose de 1 litre dans laquelle j'ajoutais un soupçon de vitamines. Restait pourtant un souci : où suspendre la **perfusion** ? Les Belges avaient apparemment été confrontés au problème. Le soigneur de l'équipe ainsi que Filip Meirhaeghe, futur vice-champion olympique à Sydney, devancèrent ma question. Un fil à linge, relié à deux piquets, traverserait la tente d'une extrémité à l'autre. Il suffisait d'accrocher des portemanteaux sur le fil pour maintenir les poches en hauteur. J'avais encore des choses à apprendre. Je me « branchais » à mon tour sur le fil à linge. Pour moi, arrivé avec le strict minimum compte tenu des conditions de logement précaires, l'aubaine était des plus profitables, d'autant que je fus invité à me servir dans leur réserve. Et ils étaient à la pointe du combat. Glacières, baxters, batterie de produits de récupération, rien ne manquait. Trois des cinq coureurs de l'équipe s'étaient ainsi alimentés en intraveineuse pendant deux heures, après le dîner, sous les yeux du directeur sportif, Ferdinand Bracke. »

[Jérôme Chiotti . - De mon plein gré ! . – Paris, éd. Calmann-Lévy, 2001. - 228 p (pp 114-115)]

1997

CYCLISME – Erwann Menthéour (France) : perfusé pour déjouer le contrôle sanguin d'hématocrite

Témoignage du coureur de la *Française des Jeux*, premier pris au contrôle sanguin destiné à limiter l'usage d'ÉPO : « Alors que je n'avais encore jamais gagné une course importante, mon nom figurait parmi les favoris de Paris-Nice. Dans les pronostics de *L'Équipe*, même le champion du monde belge Johan Museeuw était derrière moi. La *Française des Jeux* était prête à rouler pour mon compte ce qui ne faisait pas le bonheur de Stéphane Heulot. La seule chose que personne n'avait prévu fut une diarrhée violente la veille du prologue. S'ajoutant à l'huile de Haarlem (détoxicant hépatique à base de soufre, d'huile de lin et d'essence

de térébenthine) que je prenais depuis deux jours pour me nettoyer le foie, celle-ci a provoqué une perte d'eau qui m'a été fatale. Nous vivions dans la hantise des contrôles sanguins qui venaient d'être institués. Le samedi soir, Jeff d'Hont, le soigneur belge de l'équipe, vérifia mon hématocrite : 57% ! Une catastrophe. Pour le faire baisser, il m'administra de l'ACTH, censé provoquer de la rétention d'eau. Il semblait parfaitement maître du processus. Le dimanche matin, Marc Madiot (le directeur sportif) est entré en trombe dans la chambre que je partageais avec Franck Bouyer :

- Putain, « menthe-à-l'eau », on a tiré le gros lot, t'es au contrôle !

Panique à bord. Il restait une heure avant de me présenter devant ces nouveaux commissaires, déjà baptisés « les vampires ». Jeff d'Hont me fit une **perfusion** d'eau glucosée tandis que le médecin de l'équipe, Massimo Testa, m'enlevait du sang afin de le diluer au maximum. Manœuvre inutile, comme je l'ai appris par la suite car la rate le redistribue aussitôt. Marc Madiot venait de temps en temps surveiller les opérations.

Je suis parti au contrôle relativement serein. Je n'aurais pas dû. Résultats sans appel : 58% »
[Erwann Menthéour .- Secret défonce. – Paris, éd. JC Lattès, 1999. - 188 p (pp 143-144)]

COMMENTAIRES JPDM - Menthéour écope de 15 jours d'« arrêt de travail »

CYCLISME – Christophe Bassons (France) : un sacré dilemme avant une expérience initiatique

Témoignages de Christophe Bassons :

1. « Un soir, le directeur sportif adjoint Michel Gros est venu dans ma chambre (Tour du Limousin). La journée avait été brûlante. Chacun avait passé son temps à biberonner. Des coéquipiers se laissaient tour à tour glisser vers les voitures à l'arrière et revenaient chargés de bidons qu'ils redistribuaient. Les hommes chassaient la canette, selon l'expression consacrée. A l'arrivée, je buvais litre après litre sans parvenir à étancher ma soif. J'aurais avalé toute l'eau de la terre que mon gosier serait resté aussi sec.

- *Tu devrais essayer une récupération*, m'a dit Michel. *Il ne faudrait pas que tu te déshydrates.*

- *Je ne préfère pas*

- *Qu'est-ce que c'est qu'une récupération, bon sang ? Comme ça tu resteras performant (...)*

Michel n'était certainement pas un dopeur. Qu'il s'emporte ainsi devant mon entêtement m'a donné à réfléchir. Il avait raison : une récupération, ce n'était rien. Pourquoi m'obstinais-je ainsi dans un refus si catégorique ? N'avais-je pas le droit d'essayer ? Pourquoi tester une fois signifierait-il succomber, devenir accro et finir junkie ? Goûte, au moins, nigaud, ensuite tu décideras !

Cette fois, je me noyais. Je n'avais plus qu'une bouée à laquelle m'accrocher.

- *D'accord, ai-je répondu à Michel. Mais il faut d'abord que j'en parle à ma copine*

Je l'ai appelée au téléphone dès que l'homme a quitté ma chambre.

- *Es-tu sûr de vraiment le vouloir ? a simplement demandé Pascale.*

La bonne question, la seule qui vaille, celle que je finissais par ne plus me poser tant mon vouloir semblait sans poids face à leur pouvoir (...)

Douce Pascale, indispensable Pascale ! A leurs affirmations, elle avait simplement opposé une interrogation. Leur ton péremptoire avait été couvert par cette petite musique insidieuse. Cette fois encore, elle avait gagné la partie. Je ne prendrais pas de récupération. Je le leur dirais, s'il le faut. Je n'eus pas à le faire. Michel ne m'a plus reparlé du sujet. Il avait donné son point de vue ou peut-être agi sur commande. Il respectait ma décision. »

[Christophe Bassons .- « Positif » avec la collaboration de Benoît Hopquin. – Paris, éd. Stock, 2000. – 260 p (pp 110-111)]

2. « Paris-Nice – Moi, j'enrageais de devoir retourner dans l'ombre aux premiers chauds rayons du printemps. Je voulais ma part de soleil. Mes bonnes résolutions s'étiolaient. Je tanguais à nouveau. Je pouvais au moins essayer une **récupération** ! Qu'était-ce sinon de l'eau et du sucre ? Je me mentais bien sûr : l'enjeu était beaucoup plus qu'une histoire de sirop. J'ai appelé mes parents pour leur décrire mon tourment. Ils m'ont dit qu'une expérience ne leur semblait pas si dramatique. Je n'avais qu'à essayer puis ensuite me faire une opinion. Par bonté, mes parents me servaient exactement le discours que je voulais entendre. J'exposais également mon projet à Pascale :

- *C'est à toi de décider. L'essentiel, c'est que tu te senses bien dans ta tête*

A vrai dire, je ne me sentais pas très bien dans ma tête, justement. Mes proches n'avaient pas fait jouer leur droit de veto mais ma conscience se braquait toujours alors que Paris-Nice s'élançait. J'ai attendu encore deux jours. Finalement, je me suis rendu dans la chambre d'un membre de l'encadrement médical :

- *Je veux bien essayer une récupération*

- *Avec quel produit ?*

- *De l'eau et du glucose seulement*

Il a alors cassé deux ampoules et en a aspiré le contenu dans une seringue. Je me suis assis, j'ai pris l'oreiller et j'ai tendu le bras dessus. Cette fois, l'aiguille s'est bien fichée dans l'artère. Je suis revenu voir le même homme une nouvelle fois avant la fin de l'épreuve. »
[Christophe Bassons .- « Positif » avec la collaboration de Benoît Hopquin. – Paris, éd. Stock, 2000. – 260 p (p131)]

EFFETS ERGOGÉNIQUES – Dr Glenn McConell (Australie) : vitesse de resynthèse du glycogène identique que le glucose soit ingéré ou perfusé

Texte du médecin sportif australien Glenn McConell : « Nous avons tous vu des sportifs en état d'épuisement sous perfusion intraveineuse après des épreuves d'ultra-endurance. Cette perfusion contient du serum physiologique (eau salée) et parfois du glucose. Nous considérons, en général, qu'il s'agit là d'une intervention médicale nécessitée par l'état de santé du sportif. Or, récemment, les sportifs se sont mis à réclamer ces perfusions à la fin de courses d'endurance. L'argument mis en avant en faveur d'une perfusion de glucose pendant la nuit est que celle-ci accélère la vitesse de resynthèse du glycogène musculaire. Cependant, il a été montré que, sur une durée de trois heures suivant un exercice entraînant un épuisement en glycogène, la vitesse de resynthèse du glycogène musculaire est la même, que le glucose soit perfusé ou ingéré. Bien que le taux de perfusion du glucose soit de 32 grammes par heure dans cette étude [3], il est considéré dangereux de perfuser du glucose à une concentration supérieure à environ 12 grammes par heure pendant des périodes prolongées. Il semble donc peu justifié de perfuser du glucose vu que le taux d'ingestion de glucides recommandé pour obtenir une resynthèse optimale du glycogène est d'environ 25 grammes par heure, sauf, bien sûr, si le sportif souffre de troubles gastro-intestinaux qui diminuent sa capacité d'absorption des aliments et des boissons. Les sportifs s'inquiètent également du fait que la resynthèse du glycogène musculaire ne se prolongera pas toute la nuit du fait qu'ils ne peuvent consommer des glucides pendant leur sommeil. Ils peuvent, cependant, remédier à cette situation en ingérant environ 200 grammes de glucides avant d'aller se coucher (soit 25 grammes par heure pendant 8 heures), en mangeant, ou en buvant un litre d'une boisson du sport à 20% de glucides ou encore plus simplement, en adoptant une combinaison des deux. Les sportifs réclament également une perfusion de serum physiologique après un exercice déshydratant car ils sont persuadés qu'elle rétablira mieux l'équilibre hydrique que l'ingestion de boisson. Une étude récente rapporte, cependant, que des sujets ayant ingéré des liquides au cours d'une récupération de deux heures après un exercice déshydratant en milieu chaud se sentent moins épuisés et ont moins soif au cours de l'exercice suivant qu'après avoir reçu la même quantité de liquide par perfusion [2]. Par ailleurs, la température corporelle, le taux de sudation et les performances physiques étaient les mêmes dans les deux études [1]. Comme il en sera discuté à la dernière question, l'ingestion de liquide peut entraîner une réhydratation rapide après un exercice. Il faut se souvenir que si les perfusions intraveineuses sont plus spectaculaires, elles nécessitent un soutien médical, coûtent plus cher que boire et manger et risquent de limiter les mouvements du sujet pendant le sommeil. »

1. Castellani J.W. et al. – Intravenous vs. oral rehydration : effects on subsequent exercise-heat stress. – J. Appl. Physiol. 1997 ; 82 : 799-806
2. Riebe D. et al. – Effects of oral and intravenous rehydration on ratings of perceived exertion and thirst. – Med. Sci. Sports Exerc. 1997; 29 (1) : 117-124
3. Blom P.C.S. et al. – Post-exercise glucose uptake and glycogen resynthesis in human muscle during oral or IV glucose intake. Eur. J. Appl. Physiol. 1989 ; 59 : 327-333

[Glenn Mc Conell. – Insider, 1997, 5, n° 3 ; juillet, p 5]

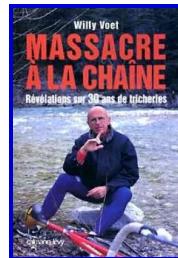
1998

CYCLISME – Willy Voet (Belgique) : expert en poseur et passeur de « perf »

1. Utiliser le crochet des tableaux pour y suspendre la perfusion - Témoignage du soigneur belge Willy Voet à la veille du championnat de France 1998 : « Une fois les injections de corticoïdes effectuées, j'ai vérifié le taux d'hématocrite des coureurs (permet de contrôler l'effet de l'ÉPO sur la production de globules rouges). Laurent Brochard était à 47, Didier Rous à 49,7 et Richard Virenque pointait à 50,2. Pascal Hervé culminait à 51,3 tandis que Christophe Moreau affichait pile 48. A la vérité, ces chiffres élevés étaient attendus. Pour deux raisons. La première est que nous étions à une semaine du départ du Tour de France. A l'approche de cette échéance majeure, il faut que le taux soit le plus proche possible de la limite de 50 instituée depuis 1997 par l'Union cycliste internationale (UCI). Pendant la course, il ne reste plus qu'à le maintenir. Mais à 45 par exemple, il est impossible de faire monter le taux pendant l'épreuve car le coureur produit trop d'efforts. La deuxième raison, c'est que les coureurs voulaient gagner ce championnat de France. Surtout Virenque. De ce parcours sévère, il avait même fait son premier véritable objectif de la saison. Pour prévenir une éventuelle visite des contrôleurs médicaux au petit matin, j'avais préparé la parade. Rien d'exceptionnel tellement nous étions rodés. J'avais monté dans les chambres des **perfusions** de sodium, des poches d'un litre d'eau mélangé à 0,09% de sodium. Par précaution, je les enveloppais dans une serviette avant de les glisser sous les lits. En cas d'urgence, il suffisait de décrocher un tableau du mur et d'utiliser le crochet pour y suspendre les perfusions. S'il n'y avait pas de crochet, je prenais un rayon de vélo que je tordais en « S » et

que je suspendais, par exemple, à une tringle à rideaux. Le reste était un jeu d'enfant : enfoncer le tuyau dans la perfusion, le purger, puis, à l'autre bout du tuyau, installer l'aiguille maintenue par un papillon dans le bras du coureur, ouvrir la molette du tuyau et vérifier l'écoulement des premières gouttes, pas plus de soixante gouttes la première minute afin d'éviter les éventuelles réactions. Ensuite, j'ouvrirais la mollette à fond car c'est alors sans risque. L'injection totale prenait une vingtaine de minutes. Le taux d'hématocrite tombait de trois unités. Cette installation ne prenait pas plus de deux minutes, ce qui nous permettait d'être opérationnels le cas échéant. Le matin, Bruno Roussel était averti le premier de l'arrivée des contrôleurs, qui venaient ensuite dans ma chambre et dans celle du médecin de l'équipe Eric Rijckaert, s'il était avec nous. Et c'était parti mon kiki... »

[Willy Voet. - Massacre à la chaîne. – Paris, éd. Calmann-Lévy, 1999. – 213 p (pp 17-18)]



Willy Voet - Massacre à la chaîne, éd. Calmann-Lévy, 1999

2. Témoignage du soigneur de l'équipe Festina intercepté par les douaniers à la frontière franco-belge le 08.07.1998 : « Lorsqu'à 6 heures et demi du matin, il y a sept types qui t'attendent dans une voiture cachée derrière un buisson sur une route déserte, c'est pas par hasard. Ils m'ont demandé : « Vous avez quelque chose à déclarer ? » Je leur ai dit : « Pas trop, non ». Bon, ils ont ouvert le coffre et, voilà, ils ont trouvé les **perfusions**, les frigos, les médicaments. Ils m'ont arrêté. »

[Michaux L. .- Willy Voet, médecin malgré lui. – Sport et Vie, 1999, n° 52, janvier-février, pp 4-9 (p 8)]

3. Récit des journalistes Nicolas Guillon (FRA) et Jean-François Quénet (FRA) : « Quand, à 6 h 30, 100 m après la frontière, Willy est stoppé par un douanier, c'est la panique. Il envisage un instant de faire demi-tour, mais d'autres se sont sortis de pareilles situations en distribuant des casquettes ! Las, Voet aperçoit bientôt un fourgon, dont descendant six autres douaniers : il comprend immédiatement que son périple s'arrête là. Les douaniers ouvrent le coffre de la voiture et découvrent outre les **solutés** (poches plastiques contenant les liquides pour perfusion) récupérés à Gand, une quantité respectable de produits pharmaceutiques. « Ce sont des produits de récupération » essaie de minimiser le soigneur, sans tromper son monde. Rapidement, les douaniers tombent sur deux sacs réfrigérés que Voet a cachés derrière son fauteuil. Voet – pour l'anecdote sous le coup d'une suspension de permis – est conduit illico au bureau des douanes et le stock saisi acheminé vers un laboratoire d'analyses de Lille (...). A 20 heures, les résultats des analyses sont connus. Ont été identifiés :

- 235 doses d'ÉPO sous les marques Eprex®, Erantine® et Neorecormon®
- 80 flacons injectables d'hormones de croissance, sous la marque Saizen®
- 160 capsules de Pantestone® un dérivé de la testostérone
- 8 vaccins contre l'hépatite, une précaution qu'il vaut mieux prendre quand on se pique régulièrement
- des corticoïdes, un euphorisant-antalgique tellement difficile à détecter qu'on ne le recherche même pas !
- des amphétamines dont Voet a d'ailleurs entamé une boîte. »

[Nicolas Guillon et Jean-François Quénet .- Un cyclisme nommé dopage. Les secrets du « dossier Festina ». – Paris, éd. Solar, 1999. – 215 p (pp 22-24)]

CYCLISME – Union cycliste internationale (UCI) : hématocrite en dessous de 50, mode d'emploi

Le 28 mai 1998 l'UCI adresse une lettre à l'attention des directeurs sportifs et des Fédérations nationales pour leur expliquer qu'afin d'éviter les manipulations, le délai pour que les coureurs se présentent devant les contrôleurs est ramené de 20 à 10 minutes et que les diurétiques ont été ajoutés à la liste des produits dopants. Néanmoins, le libellé du texte pose problème car il explique en clair comment tricher notamment grâce aux perfusions :

« *Le temps imparti entre la notification aux coureurs et la présentation de ces derniers à la salle des contrôles est de 20 minutes. En règle générale, les inspecteurs médicaux UCI et les responsables de laboratoire sont satisfaits de la manière dont se déroulent ces tests et apprécient le respect que chacun y accorde.*

Toutefois nous savons que 20 minutes suffisent à un coureur ou un soigneur mal intentionné pour manipuler le sang et faire diminuer la valeur de l'hématocrite. Une perfusion de solution d'albumine et/ou une solution

physiologique permettent de diluer le sang avant les tests. Après la prise de sang, il est possible d'éliminer le liquide superflu par l'usage de diurétiques. »
[Lettre publiée dans Libération du 08.10.1998]

COMMENTAIRES JPDM - Pour couronner le tout, l'UCI demandait que ce document soit distribué aux coureurs.

FOOTBALL – L'Équipe Magazine : carton jaune à l'encadrement médico-technique des clubs

« Carton jaune aux médecins et préparateurs physiques de tout poil qui, depuis que Daniel Bravo a reconnu avoir reçu une piqûre avant chaque match quand il jouait à Parme, essaient de nous convaincre que tout cela est normal et se pratique partout. Comme s'ils redoutaient de nouvelles révélations qui pourraient les mettre dans l'embarras. Tiens, au fait, Le Havre se met aussi aux intraveineuses de vitamines au moment où on apprend qu'à Bastia les joueurs ont droit à des **perfusions** de récupération. Même si c'est à base de sucre et de vitamines, ça fait peur ! »

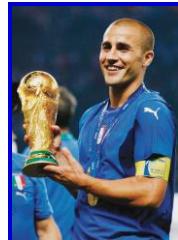
[L'Équipe Magazine, 10.10.1998]

1999

CRÉATINE – Fabio Cannavaro (Italie) : sur le Néoton® de la plaisanterie

1. Texte du Docteur Jean-Pierre de Mondenard : Le capitaine de l'équipe italienne de football, Fabio Cannavaro, a été montré en train de s'injecter un produit stimulant la veille d'une finale de Coupe d'Europe en 1999, dans une vidéo diffusée jeudi soir 28 avril par la RAI, télévision publique italienne. La séquence a été tournée le 11 mai 1999 dans la chambre de l'hôtel Marriott à Moscou, 24 heures avant la finale de la Coupe de l'UEFA au cours de laquelle son équipe, Parme, avait battu facilement l'Olympique de Marseille 3-0. La substance injectée était du Néoton® - de la créatine phosphate – qui ne figure pas sur la liste des produits interdits en Italie. « *Regarde ce que nous devons faire avant la finale de la Coupe de l'UEFA* » entend-on dire le joueur alors qu'un médecin lui injecte le produit. « *J'ai 25 ans et ils sont en train de me tuer* ». Fabio Cannavaro avait demandé l'annulation de la diffusion de la vidéo un peu plus tôt dans la journée mais la RAI a persisté et invité l'avocat du joueur, Paolo Trofino, à réagir en studio après la diffusion. L'avocat a souligné que prendre du Néoton® n'était pas du dopage et a insisté sur le ton enjoué de l'enregistrement, au cours duquel le joueur se moque souvent de lui-même. « *Cette cassette date de plusieurs années. C'était une blague et Cannavaro plaisante lui-même* ».

Fabio Cannavaro a joué pour le club de Parme de 1995 à 2002 et défend depuis les couleurs de la Juventus Turin. « *Cannavaro a juste donné une image positive du football, l'objectif de ceci est de détruire quelqu'un* », a déclaré Lilian Thuram, coéquipier du joueur, selon des propos cités par l'agence Ansa. *Tout le monde sait que le produit n'était pas interdit mais désormais les gens vont douter. Cela est fait seulement pour l'audience.* »



Fabio Cannavaro (Italie), footballeur professionnel de 1992 à 2011 ; champion du monde 2006

Afin de décoder cet énième épisode de la présence de plus en plus envahissante de la pharmacie dans le soutien médical à la performance du sportif, il faut tout d'abord préciser que le Néoton® en question est de la créatine phosphate dont la seule voie d'administration est injectable (intramusculaire pour le Néoton 500® et intraveineux pour le Néoton® 1 g et 5 g). Cette substance n'a rien à voir avec le monohydrate de créatine (en poudre ou en gélules) qui défraye la chronique depuis le milieu des années 1990, notamment dans le rugby, l'athlétisme, le football, le tennis et surtout le bodybuilding. Bien que la créatine ne soit pas interdite, et nous verrons pourquoi, un rapport de la Food and Drug Administration publié au début de l'année 2000 aux Etats-Unis, a révélé que 70 % des produits commercialisés sous le nom de créatine contiennent, en plus, sans le préciser sur la composition figurant sur la notice, des substances anabolisantes prohibées. Car, en réalité, la créatine (en poudre) seule n'est que peu efficace alors que si elle est associée à des stéroïdes anabolisants, la prise de masse musculaire sera accélérée. Ainsi, lorsqu'ils sont interrogés, les sportifs estiment que la

créatine (en poudre) augmente l'énergie, la détente, la puissance et la force musculaire. En revanche, le Néoton® (créatine phosphate injectable) n'agit pas sur les muscles de l'appareil locomoteur mais sur le muscle cardiaque. Si on consulte la fiche du Vidal italien (le dictionnaire des médicaments vendus en Italie), à la rubrique « Indications », on peut lire : indiqué en chirurgie cardiaque (pour soutenir le cœur) et dans les souffrances du myocarde ou états ischémiques d'origine métabolique (angine de poitrine, infarctus). Au total, on le range dans la catégorie des tonicardiaques. On ne peut l'acquérir en pharmacie que sur prescription médicale. Donc, vraiment, rien à voir avec de l'eau distillée comme le racontait – pour la défense de la Juventus Turin - club impliqué dans un procès pour dopage – Luigi Chiappero, l'avocat du club piémontais : « *C'est un médicament légal qui existe depuis trente ans* (NDLA : en réalité 20 ans pour le 500 et le 1 g et 10 ans pour le 5 g), a-t-il rappelé. *Il agit contre l'asthénie et la fatigue musculaire mais il n'a pas beaucoup plus d'effet que de l'eau distillée* ». L'utilisation des stimulants du cœur dans le football italien n'est pas nouvelle. Il y a près d'un demi-siècle, en 1958, un ancien footballeur professionnel de Bologne, Gerardo Ottani, devenu par la suite président de la Fédération italienne de médecine sportive, a effectué une étude sur les joueurs de série A (première division) dont il ressort que 27 % carbureraient aux amphétamines, 62% aux toniques du cœur et de la respiration et 68 % aux hormones (déjà). A cette époque il y avait beaucoup moins d'argent dans ce sport alors comment croire qu'aujourd'hui avec les enjeux économiques et financiers démesurés, les joueurs du Calcio et des autres championnats professionnels, n'enchaînent la répétition des matches que grâce au soutien de l'eau de source ou du Vittel cassis ?

Pour bien montrer que le Néoton® est présent dans le sport de haut niveau depuis le milieu des années 1990, rappelons que le cycliste Erwann Menthéour – alors qu'il disputait le Tour de l'Avenir 1997 et qu'il avait pris dès la première étape le maillot de leader – bien préparé par le Dottore (ÉPO, hormone de croissance...) s'injectait de temps en temps, le matin, du Néoton® (voir *Sport et Vie* n° 54, p 66). En 1999, un an après l'affaire Festina du Tour de France 1998 qui avait vu l'éviction de Richard Virenque et de tous ses équipiers, un soigneur de la même équipe, Rick Keyaerts, se fait prendre à la frontière franco-belge avec, entre autres, du Néoton®. Il est renvoyé dans la foulée par la direction de Festina. La récente affaire Cofidis du début de l'année 2004 a permis de constater que le Néoton® faisait également partie de la pharmacie de plusieurs coureurs mis en examen par le juge de Nanterre.

Dans le procès de la Juventus Turin qui concernait des faits établis entre juillet 1994 et septembre 1998, il apparaissait que le Néoton® tenait une bonne place dans la pharmacie de l'équipe qui accueillit Zinédine Zidane de 1996 à 2001. Ce dernier, lors de l'enquête préliminaire par le juge d'instruction Raffaele Guariniello avait admis subir des perfusions d'un produit dont « il ne connaît pas le nom » : « *Je crois qu'il s'agit de vitamines et de sucres. Je ne sais pas si le produit s'appelle Néoton® ou Esofosfina* ». Zidane avait justifié les soins : « *Les perfusions sont utiles. Sinon comment pourrais-je jouer 70 matchs par an ?* » Afin de minimiser la portée de l'acte : « *perfusion dans une chambre d'hôtel la veille d'un match* », tout le milieu y va de son couplet : « *Le produit n'est pas un dopant et il est inoffensif* ». Ainsi, le principal dirigeant, le président de la Fédération italienne de football (FIGC), Franco Carraro a apporté son soutien à Fabio Cannavaro et assuré qu'il restera le capitaine de l'équipe nationale : « *Avec l'Italie, Cannavaro s'est toujours comporté correctement et il a toujours donné le maximum. Sous le maillot bleu, il reste un exemple* (sic !) » a déclaré le premier dirigeant du Calcio lors d'un conseil fédéral vendredi 29 avril à Rome. D'autres, des joueurs que ce soit de Parme – son ancien club – ou de la Juventus Turin, son équipe actuelle, ont réfuté l'accusation de dopage. Rappelons que la créatine, notamment injectable, n'est pas interdite car il est extrêmement difficile de prouver que quelqu'un « se soigne » avec ce produit puisque tout le monde a naturellement de la créatine dans le sang et dans les urines. Ajoutons que depuis 2005, toute perfusion non justifiée médicalement – c'était le cas pour Cannavaro – est prohibée. Effectivement, cette disposition réglementaire n'était pas encore en place le 11 mai 1999, la veille de la finale de la coupe UEFA. Depuis les premières réglementations antidopage qui datent de 1965, la compétition sportive se complait parfaitement dans le jeu « des gendarmes contre les voleurs ». La tactique pour déjouer les gardiens de la morale sportive est de consommer des produits qui ne sont pas encore sur la liste rouge mais dont personne n'ignore leur appartenance à des conduites dopantes, ou alors d'absorber des molécules illicites mais indétectables. L'affaire Festina l'a bien démontré : Richard Virenque ne se considérait pas dopé puisqu'il n'était pas positif aux contrôles. Avec ce genre d'arrangement avec l'éthique, on peut aller très loin dans le discours langue de bois.

2. Texte du Docteur Jean-de Mondenard : « *C'était une blague* » explique l'avocat Paolo Trofino. « *Fabio Cannavaro se moquait de lui-même* ». Son intervention dans les médias visait évidemment à tempérer l'impact désastreux qu'avait eu la diffusion à la télévision italienne d'une cassette montrant l'actuel capitaine de l'équipe d'Italie dans sa chambre d'hôtel la veille de la finale de Coupe d'UEFA entre Parme et Marseille à Moscou en 1999 (3-0). « *Regarde ce que nous devons faire avant le match* » disait-il à la caméra alors qu'un médecin était en train de lui faire une piqûre. « *J'ai 25 ans et ils sont en train de me tuer* ». Apprenant que la RAI allait diffuser ces images, le joueur avait d'abord demandé qu'on coupe la scène. Devant le refus de la chaîne, il avait alors chargé son avocat de dire qu'il s'agissait d'une simple plaisanterie et de souligner surtout que l'acte médical en question ne tombait pas sous le coup de la législation antidopage. Sur ce deuxième point au moins, il a parfaitement raison. Selon toute vraisemblance, la seringue contenait du

Néoton® qui effectivement ne figure pas sur la liste des produits interdits ? D'autres personnalités du foot se sont alors engouffrées dans cette brèche ouverte par la défense. Même les plus respectables ! « *L'objectif de cette diffusion est de détruire quelqu'un* » déclarait par exemple Lilian Thuram, coéquipier de Cannavaro à la Juventus de Turin. « *Ces images visent seulement à faire de l'audience* ». Au travers de ces réactions offusquées, on comprend à quel point ces injections de Néoton® se sont banalisées dans le football italien depuis une dizaine d'années. Elles figuraient d'ailleurs en bonne place dans le procès de la Juventus Turin. En cette occasion, on avait appris qu'elles avaient été plus que probablement administrées aussi à Zinedine Zidane. Lors de l'enquête préliminaire menée par le juge d'instruction Raffaele Guariniello, Zidane avait admis avoir subi des perfusions d'un produit dont, par malchance, il avait oublié le nom. « *Je crois qu'il s'agissait de vitamines et de sucres* ». Luigi Chiappero, l'avocat du club piémontais, osa même la comparaison avec de l'eau distillée. « *Le Néoton® est un médicament légal qui existe depuis trente ans en Italie* (ndlr : depuis 20 ans seulement). *Il n'a pas beaucoup plus d'effet que de l'eau distillée*. » Formidable, non ? En somme, on explique que des centaines de sportifs, parmi les plus célèbres de la planète, recourent en masse à un produit qui ne sert à rien. Quel prodigieux sens de la plaisanterie !

[Jean-Pierre de Mondenard .- Sur le front du dopage : Italie – Sur le Néoton® de la plaisanterie. – Sport et Vie, 2005, n° 91, juillet-août, pp 62-67 (p 64)]

3. Texte du Docteur Jean-Pierre de Mondenard : « Le Néoton® a fait des émules dans le football mais aussi dans le cyclisme. Erwann Mentheour en parlait déjà en 1997. La découverte dudit produit dans une voiture de l'équipe Festina avait aussi été à l'origine de l'exclusion du soigneur Rick Keyaerts, un an après l'affaire beaucoup plus médiatique qui concernait son compatriote Willy Voet. On retrouve encore le produit dans l'affaire Cofidis et, chaque fois, les personnes incriminées font l'amalgame avec d'autres produits réputés plus inoffensifs. Rappelons alors que le Néoton® est une préparation à base de créatine phosphate. A ne pas confondre avec les poudres de monohydrate de créatine vendues comme compléments alimentaires. La différence concerne notamment le mode d'administration puisque le Néoton® doit obligatoirement être injecté soit dans le muscle (pour le Néoton 500), soit dans la veine (Néoton 1 et 5 grammes). Il ne s'agit pas non plus de suivre des cures comme avec la créatine en poudre. L'injection se fait d'un coup et à proximité d'un effort important. On cherche ainsi « à soutenir le cœur », selon l'expression utilisée dans le Vidal italien (le dictionnaire des médicaments). Le Néoton® se range effectivement dans la liste des produits tonicardiaques seulement disponibles sur ordonnance, utilisés en chirurgie cardiaque et dans les souffrances du myocarde (angine de poitrine, infarctus etc.) Rien à voir avec de l'eau distillée ! Quant à l'autre créatine, il apparaît de plus en plus évident qu'elle ne sert pratiquement à rien sauf bien sûr si on la mélange avec des anabolisants ce qui, selon un rapport de la Food and Drug Administration publié au début de l'année 2000, serait le cas de 70% des produits commercialisés aux Etats-Unis ! Finalement, le seul point commun entre ces deux préparations concerne la législation antidopage. Pour toutes les raisons qui précèdent, on serait tenté de les interdire. Seulement, la mise au point d'un test paraît hypothétique tant les taux sanguins et urinaires de créatine fluctuent naturellement. Précisons tout de même que depuis le début de l'année 2005, toute perfusion non justifiée médicalement – c'était le cas pour Cannavaro – est interdite par la réglementation de l'AMA, ce qui revient de facto à interdire encore l'usage de Néoton® (sauf si bien sûr l'athlète peut apporter la preuve qu'il a subi une intervention de cardiochirurgie la veille au soir !)

[Jean-Pierre de Mondenard. - Sur le front du dopage : Italie – Néoton® - Je ne suis pas la créatine que vous croyez. – Sport et Vie, 2005, n° 91, juillet-août, pp 62-67 (p 65)]

TENNIS – Jim Courier (USA) : mécontent de l'absence de service de réanimation-perfusion dans les vestiaires de Wimbledon

« En direct de Wimbledon - Jim Courier ne s'était pas fait que des amis à Wimbledon avant d'affronter le Britannique Tim Henman. Déshydraté et victime de crampes vendredi à la fin du match qui l'avait opposé au Néerlandais Sjeng Schalken, l'Américain n'avait pas pu obtenir des médecins du tournoi qu'ils lui administrent **une perfusion de solution saline**. Et pour cause : l'infirmérie du stade n'est pas équipée en conséquence. « *J'ai dû aller à l'hôpital, qui heureusement n'est pas très éloigné*, expliqua ensuite Courier, *mais ça m'a pris un moment pour monter en voiture, car s'asseoir dans une voiture est la pire des choses quand on est victime de crampes. Wimbledon est le seul tournoi où cela ne peut pas être fait sur place. Je pense que c'est vraiment antédiluvien. Ça me met en colère de constater que le plus grand tournoi du monde n'a pas d'installations de haut niveau.* » La réponse du corps médical n'a pas tardé, par la voix du médecin du tournoi: "Nous ne sommes pas équipés de ces perfusions parce que jamais aucun joueur n'en avait éprouvé le besoin; pas même lors de l'été 1976, pendant la canicule."»

[L'Equipe, 30.06.1999]



Jim Courier (USA), tennisman professionnel de 1988 à 2000 ; 4 titres du Grand Chelem

COMMENTAIRES JPDM – Selon l'ex-numéro un de février 1992, le tournoi de Wimbledon est une compétition de seconde zone car il n'y a pas d'équipement pour perfuser les joueurs victimes de crampes à la fin des matchs. Depuis 1877 et le 1^{er} Wimbledon, jamais un seul joueur n'a dû, pour une déshydratation aigüe, recevoir une perfusion. L'hypermédicalisation du sport de haut niveau est une dérive apparentée au dopage et sanctionnée comme telle depuis 2005.

2000

CYCLISME – Lance Armstrong (USA) : du matériel de perfusion dans des sacs poubelles

« Mercredi soir, 22 novembre, le parquet de Paris a ouvert une information judiciaire contre X à propos d'une affaire de dopage présumé visant l'US Postal, l'équipe américaine de Lance Armstrong, double vainqueur (1999 et 2000) du Tour de France. Sur la base d'une dénonciation anonyme, le parquet avait ouvert en octobre une enquête préliminaire. Des journalistes de France 3 filment, le 18 juillet 2000, jour de l'étape Courchevel-Morzine du Tour de France, les occupants d'une voiture ramasser des sacs provenant du périmètre réservé à l'équipe américaine. Avant de s'en débarrasser dans des poubelles, sur une aire de route. Dans un des sacs, on retrouve emballages de médicaments, seringues et matériel de **perfusion**. Au total, plus de dix produits différents auraient été trouvés. Dans cet arsenal de drogues médicamenteuses trouvé sur la voie publique, on recense différentes substances dont le seul but est de booster la croissance des globules rouges, l'absorption du fer, le transport de l'oxygène vers les tissus périphériques, comme le fait la célèbre érythropoïétine plus connue sous le nom d'EPO. Parmi eux, figure l'Actovegin®, un produit norvégien fabriqué en Autriche, composé d'hémodialysat de sang de veau déprotéiné, autrement dit un extrait sanguin et dont la principale indication médicale concerne des malades insuffisants artériels ou artéritiques (...) »



En plus de l'Actovegin®, se trouvaient d'autres préparations injectables telles que l'Esaferfina®, un soluté italien utilisé pour la réanimation des insuffisants respiratoires ou des victimes d'infarctus du myocarde aigu. Cette litanie de produits injectables montre que le culte de la piqûre et de la perfusion ne fait que croître dans le milieu sportif. Lors du procès Festina, on a appris que les cyclistes professionnels (mis à part Christophe Bassons et, peut-être, quelques autres) s'injectaient six à sept substances quotidiennement. S'ils n'agissent pas de cette façon, ils ont l'impression d'être sans défense face aux adversaires. Dans un tel contexte culturel, les moyens mis en œuvre pour lutter contre cette banalisation de la seringue sont inadaptés. »
[Dr Jean-Pierre de Mondenard .- Dopage – Le culte de la perfusion. – Le Figaro, 2000, n° 17509, 25 novembre, p 28]

2001

RÉGLEMENTATION – Médecins du sport suisse : faire cesser cette pratique

Synthèse d'une table ronde des médecins du sport suisse, le 21 janvier 2000 à Yverdon-les-Bains : « Dans le sport de compétition, il est fait appel parfois à des méthodes de traitement qui manquent de fondements scientifiques et ne sont pas sans danger pour l'athlète. Sans être assimilables à du dopage stricto sensu, elles peuvent permettre le glissement vers l'utilisation de substances interdites. Il en est ainsi de la pratique des injections de vitamines ou autres **perfusions**. Confrontés à une telle demande par des footballeurs qui y avaient été habitués, des médecins responsables de clubs romands de ligue nationale suisse en ont profité pour établir un consensus visant à rejeter cette pratique.

En attendant une prise de position officielle provenant de l'Agence mondiale antidopage (AMA) mise sur pied récemment, laquelle sera relayée au plus vite par la commission technique de la lutte contre le dopage - à moins qu'elle ne la suscite -, les médecins présents ont pris l'engagement de sensibiliser et informer les athlètes concernés pour que cesse une pratique aux avantages sans doute inexistant, mais non sans dangers et d'un niveau éthique douteux, à défaut d'être (jusqu'à quand ?) absente des listes de moyens interdits dans le cadre de la lutte antidopage. »

2003

TENNIS – Justine Hénin (Belgique) : dans les vestiaires

US Open ½ finale contre l'Américaine Jennifer Capriati - Texte de Claude Moreau et François Artigas : « Justine Hénin accède donc au dernier carré. Elle commence à entrevoir la possibilité d'un succès. Mais auparavant, il lui faut se débarrasser de l'Américaine Jennifer Capriati, soutenue par son public. La demi-finale qui s'annonce de haute volée tient toutes ses promesses. Durant plus de trois heures, les deux jeunes femmes se livrent à des échanges spectaculaires et à des retournements de situation incroyable. Justine domine les opérations au début, break à deux reprises et mène rapidement 4/3. Mais des erreurs d'arbitrage et les contestations de Capriati lui coûtent une balle de 5/3. Enervée, la Wallonne concède son service et le premier set dans la foulée (6/4). Tendue à l'amorce du deuxième set, elle commet beaucoup trop de fautes. L'Américaine à l'occasion de servir pour le match à 5/3, mais deux coups magnifiques de Justine lui font renverser la tendance. La petite belge aligne ensuite quatre jeux d'affilée et empoche la deuxième manche (7/5).

Dans l'ultime set, Jennifer sert une nouvelle fois pour le gain de la rencontre à 5/3. Mais là encore, Justine réussit des coups prodigieux et constraint l'Américaine au tie-break. Diminuée par des crampes, Hénin s'accroche et profite de six fautes de son adversaire pour s'adjuger le jeu décisif (7/4). Elle signe par là même sa 18^e victoire consécutive de la saison. Mais à quel point ! Ses crampes et un début de déshydratation lui vaudront d'être **perfusée dans les vestiaires** : « Je suis très fatiguée mais tellement heureuse. Les derniers jeux ont été terribles. Elle me gênait surtout au service mais pas vraiment dans les échanges. J'aurais pu le perdre ce match, mais je l'ai gagné. Il est tard, j'ai besoin d'une bonne nuit de sommeil. »

[Claude Moreau et François Artigas .- Justine Hénin. – Paris, éd. Solar, 2008. – 247 p (pp 107-108)]



Justine Hénin (Belgique), tenniswoman professionnelle de 1999 à 2011 ; 7 tournois du Grand Chelem

2006

ATHLÉTISME – Championnats d'Europe à Göteborg : les Russes sur la sellette

1. Texte du journaliste Nicolas Herbelot : « A Göteborg, les interrogations sur les méthodes russes ont encore gravi un échelon le 14 août. Un passant a en effet découvert, dans une poubelle de la rue de l'hôtel Opalen, où résidaient les délégations russes, polonaise, maltaise, monténégrine et de Gibraltar, deux sacs en plastique très suspects portant des inscriptions en cyrillique. Selon la police de Göteborg, ces sacs contenaient ce que l'on « *croit être de l'équipement pour dopage : des seringues, des cathéters, des flacons, des tubes, des poches en plastique, du matériel pour transfusion sanguine, le tout usagé* ». Toutes les délégations ayant quitté la Suède hier, la police n'a pu entendre personne. Mais Jant Endstrand, responsable des contrôles antidopage à Göteborg, explique que : « *c'est très étrange et surtout très stupide de jeter ça dans la rue* ». Le Dr Jean-Manuel Alonso, responsable de la Commission médicale de l'IAAF va plus loin : « *J'ai vu les photos de ces produits. C'est difficile à dire mais je pense plutôt à des produits de récupération car un docteur ne prendrait pas le risque d'apporter des produits dopants sur un grand Championnat où il y a beaucoup de contrôles.* » On aimerait en être aussi certain. »

[L'Équipe, 15.08.2006]

2. Texte du Dr Jean-Pierre de Mondenard : « Le 22 août dernier (2006), la police suédoise a annoncé qu'elle mettait fin à son enquête concernant les sacs retrouvés dans une poubelle à proximité de l'hôtel où résidait, notamment, la délégation russe à Göteborg. Le 14 août, au lendemain des Championnats d'Europe, un passant avait découvert deux sacs en plastique portant des inscriptions en cyrillique et contenant entre autres des seringues et du matériel de transfusion usagés. Les enquêteurs avaient dès le lendemain évoqué : « des vitamines russes » plutôt que des produits dopants. Les examens en laboratoire n'ont décelé

aucune substance interdite par les règles antidopage suédoises. Des traces d'Actovegin® (du sang de veau déprotéiné) ont été relevées. Mais, curieusement, l'Actovegin® autrefois interdit par le Comité international olympique (CIO), ne figure toujours pas sur la liste des produits interdits par l'Agence mondiale antidopage (AMA). »

SKI DE FOND – Ruka (Finlande) : de la créatine phosphate (Néoton®)

« Le Comité antidopage finlandais a indiqué soupçonner une affaire de dopage après la découverte d'un sac suspect, contenant sondes et produits énergétiques, non loin du site où se sont tenus ce week-end des épreuves des Coupes du monde de ski de fond, combiné nordique et saut à skis. Lundi 27 novembre, un sac plastique « contenant par exemple des tuyaux pouvant servir à des transfusions sanguines ou à des injections intraveineuses » a été trouvé à indiquer Timo Seppälä, directeur médical du comité antidopage finlandais. Selon l'agence de presse finlandaise STT, le sac plastique, marqué du logo de la compagnie pétrolière norvégienne Statoil et entreposé dans une poubelle, contenait des seringues et des ampoules. Les substances qui ont été découvertes dans le sac du fructose 1,6, du disphosphate et de la créatine phosphate (NDLR : Néoton®), sous leur forme liquide a-t-il poursuivi. « Les substances augmentent l'énergie dans les muscles et pour cette raison, elles sont soupçonnées d'avoir été utilisées à des fins sportives, peut-être à la compétition de Ruka » (centre) où se sont déroulées les épreuves des Coupes du monde de ski de fond, combiné nordique et saut à skis ce week-end.

Ces produits ne sont pas illicites mais ils sont interdits quand ils sont utilisés par transfusion ou via une injection intraveineuse, a expliqué le directeur médical. Une quarantaine d'athlètes participant à la compétition du Ruka ont été soumis à des contrôles de routine mais, selon M. Seppälä, les résultats n'étaient pas encore connus. Mais, a-t-il précisé, les substances trouvées dans le sac ne poseraient de toutes façons pas de problème lors d'examens antidopage. « Elles sont autorisées, seule la méthode (transfusion et intraveineuse) est interdite » a-t-il insisté. »

[Eurosport.fr, 29.11.2006]

2007

AVIRON – Russie : le coup de barre

« La Fédération internationale d'aviron (Fisa) n'a pas exclu jeudi 29 août 2007 la possibilité d'interdire à la Fédération russe d'envoyer ses rameurs aux JO 2008 après l'exclusion de trois de ses athlètes ayant eu recours à des **perfusions intraveineuses** sans motif médical. Au lendemain de l'annonce de l'exclusion des rameurs russes pour avoir fait usage de méthodes interdites par le code antidopage, Denis Oswald, président de la Fisa, a indiqué lors d'une conférence de presse que le nombre d'athlètes ayant utilisé ces méthodes lui laissait penser qu'il pourrait s'agir d'une pratique courante. M. Oswald a refusé d'indiquer si d'autres rameurs pouvaient être concernés par cette affaire. M. Oswald a déclaré que si cela était avéré, plusieurs sanctions pouvaient être prises, y compris la suspension de la fédération russe et par là même l'interdiction de la participation des rameurs russes aux Jeux olympiques de Pékin. La suspension d'une fédération peut intervenir dans le cas où quatre athlètes d'un même pays seraient suspendus au cours d'une période de douze mois. L'affaire en cours, qui trouve son origine le 16 juillet dernier, fait en effet suite au contrôle positif à la testostérone de la Russe Olga Samulenova, le 23 juillet 2006.

Selon M. Oswald, les trois rameurs – Denis Moiseev et Vladimir Varfolomeev (deux de couple poids légers masculin) et Svetlana Fedorova (huit féminin) – ont été identifiés par des tests ADN pratiqués sur du sang resté sur des seringues trouvées dans un sac, le 16 juillet dernier à Lucerne, au lendemain de l'épreuve de Coupe du monde. M. Oswald a rappelé que les produits injectés étaient licites et que les contrôles antidopage pratiqués sur les athlètes s'étaient avérés négatifs. Sans donner de détails sur la nature des produits, il s'est contenté de les comparer à « des vitamines ». Les rameurs russes, convoqués par la Fisa mardi soir, dès que leurs noms ont été connus, ont reconnu s'être injectés eux-mêmes les substances, sans justificatif médical, ni sous le contrôle d'un médecin. Moiseev, Varfolomeev et Fedorova ont été suspendus deux ans à compter du 28 août mais ont trente jours pour faire appel de la décision. A Munich, le deux de couple poids légers masculin et le huit féminin ont été exclus de la compétition. L'année dernière, le quatre de couple féminin russe, champion du monde 2006, avait été contraint de rendre sa médaille d'or après le contrôle positif de Samulenova. »

[Agence France-Presse, 30.08.2007]

2013

TENNIS – Gilles Simon (France) : malgré son interdiction par l'AMA car assimilée à du dopage, le Français reçoit une perfusion en vue du 8^e de finale à l'Open d'Australie

La lutte antidopage ne peut être exercée que par des organismes indépendants. La preuve lors des Internationaux d'Australie en janvier 2013, Gilles Simon – en vue de son huitième de finale face à Andy Murray – bénéficie d'une perfusion de récupération. Or, ce genre de coup de pouce est prohibé par l'Agence mondiale antidopage (AMA) depuis 2005. Elle figure dans le groupe des méthodes interdites M2. *Manipulation physique et chimique au paragraphe 2. « Les perfusions intraveineuses et/ou injections de plus de 50 ml par période de 6 heures, sauf celles reçues légitimement dans le cadre d'admissions hospitalières, les procédures chirurgicales ou lors d'examens cliniques. »*

Dans le cas du français, c'est le médecin du tournoi qui l'a mis sous perfusion à la sortie des courts après son match fleuve face à Gaël Monfils. Si, médicalement, la perfusion était justifiée, en aucun cas elle ne devait autoriser Gilles Simon à poursuivre l'Open d'Australie.

Pour moi, c'est une dérive de la réglementation à mettre sur le compte de la Fédération internationale de tennis (FIT) qui a été incapable de la faire respecter. Comme pour la liste rouge de l'AMA concernant la perfusion, c'est exactement le même principe de précaution qui anime le monde du rugby lors des commotions cérébrales où, systématiquement à la suite d'un traumatisme crânien avec altération de la conscience, un protocole établissant le degré de perturbation cognitif du sujet traumatisé, est empêché de reprendre la partie, voire de rester au repos plusieurs semaines.



**Gilles Simon (France), tennisman professionnel de 2002 à 2022 ;
6^e mondial en 2019 ; vainqueur de la Coupe Davis avec l'équipe de France en 2017**

Dans le cas du tennis, ce n'est pas la tête qui a pris un coup mais le corps. Si médicalement la perfusion s'impose, en aucun cas elle n'est destinée à permettre au joueur de continuer le tournoi ce qu'a fait Simon et probablement que ce dernier croit dur comme fer qu'il n'a pas transgressé le code mondial antidopage !
[BLOG JPDM, 26.04.2016]

Communiqué de presse sur le site de la Fédération française de tennis

20/01/13 - 06:35

Au lendemain de son match-fleuve face à Gaël Monfils, ce dimanche est pour Gilles Simon synonyme de récupération en vue de son huitième face à Andy Murray. Peut-il le faire ? Enquête à Melbourne Park.

Un match-marathon de près de cinq heures, bouclé aux environs de minuit trente, heure de Melbourne, samedi soir. Sur une jambe et sans pratiquement plus de sensations dans le bras droit. Au point qu'en quittant la Hisense Arena, il avait lâché : "Je suis mort". Pour Gilles Simon, cette journée de dimanche, sans match, mais veille de son rendez-vous en huitièmes de finale avec le champion de l'US Open Andy Murray, est incontestablement celle de la récupération. Obligatoire vu l'état dans lequel le 16^e mondial a fini la soirée. "Je n'étais pas très bien, à un moment ils m'ont envoyé tout le monde, les pompiers, il ne manquait plus que le révérend, le pasteur et le notaire", en plaisantait l'intéressé à la mi-journée. "Ça l'a amené à un niveau de fatigue vraiment extrême", confirme le préparateur physique de l'équipe de France de Coupe Davis Paul Quétin.

Bains de glace

Un état d'épuisement qui a valu à Gilles Simon d'être mis sous perfusion par le médecin du tournoi à la sortie du court puis de se faire prendre en charge par les deux kinés de l'équipe de France à l'hôtel jusqu'à 4h du matin. Après un réveil sur les coups de 13h, "Gilou" a pris tranquillement le chemin de Melbourne Park dimanche, histoire de répondre aux questions de la presse qu'il n'avait pas eu la force de voir la veille. Avant, bien sûr, de se consacrer à la récupération. "La réhydratation, c'était vraiment la priorité hier, et ça l'est encore aujourd'hui, analyse Paul Quétin. Après, il va faire un peu de vélo, il va marcher, il va se détendre, il va aussi faire des bains de glace."

Même si le Niçois risque de "ne pas être à 100%" pour son match contre Andy Murray, cette journée de dimanche pourrait se révéler cruciale. "En termes de récupération, 24h ce n'est pas négligeable, conclut le préparateur physique. **On espère qu'il sera au moins en état de jouer lundi et ensuite de défendre ses chances au mieux.**" Ou comme le dit Gilles Simon lui-même "d'arriver sur le terrain dans un état présentable."

Communiqué publié le 20.01.2013

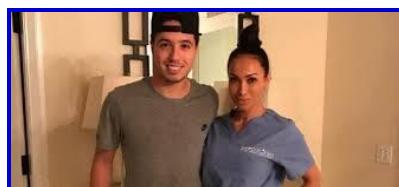
2016-2018

FOOTBALL – Samir Nasri (France) : le compte Twitter de la clinique Drip Doctors basée à Los Angeles plombe le joueur à son insu

Samir Nasri, un footballeur international français (4 sélections) épingle sur Twitter en décembre 2016 est suspendu en août 2018 jusqu'au 1^{er} janvier 2019.

Les faits : dans une clinique privée de Los Angeles, pendant la nuit du mardi 27 au mercredi 28 décembre 2016, Nasri – le milieu sévillan – a reçu une perfusion composée de polyvitamines (vit. C et B), oligoélément (zinc), acide aminé essentiel (lysine), *“combinés avec des nutriments spécialement formulés pour aider à combattre les superbactéries et les virus courants”*. Précisons que ces deux derniers termes apparaissent, pour appâter les gogos, que dans des centres anti-âge ou de remise en forme et dans les instituts de beauté.

Compte tenu de la notoriété de l'international français, la clinique en a profité pour publier sur son compte Twitter une photo de Samir Nasri en compagnie d'une infirmière de l'établissement accompagnée d'une légende révélant que le joueur de Séville a reçu un traitement par injection pour « *le maintenir hydraté et au top de sa santé durant sa saison chargée de football avec son club espagnol* ».



Samir Nasri (France) et l'infirmière de l'établissement spécialisé en soins vitaminés
Footballeur professionnel de 2004 à 2020 ; international de 2007 à 2013 (41 sélections)

Fin février, le natif de Marseille âgé aujourd'hui de 31 ans, qui a quitté son dernier club – Antalyaspor (Turquie) – un mois plus tôt, a été mis à l'écart des terrains de foot pour six mois. L'instance de contrôle, d'éthique et de discipline de l'UEFA avait fait appel de cette sanction insuffisante compte tenu du tarif en vigueur pour ce genre de transgression aux règles antidopage. L'UEFA a annoncé mercredi 1^{er} août avoir alourdi en appel la condamnation de Nasri de six à dix-huit mois soit jusqu'au 1^{er} janvier 2019.

La suspension majorée a donc démarré rétroactivement le 1^{er} juillet 2017, il ne pourra pas retrouver les terrains avant le début de l'année prochaine. Il a toutefois été autorisé à reprendre l'entraînement avec n'importe quel club à partir du 1^{er} novembre.

Pas d'autorisation rétroactive

Cette pratique par intraveineuse est interdite par l'AMA, à moins que le joueur ne bénéficie d'une autorisation médicale documentée. Mais l'UEFA avait refusé d'accorder une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) à titre rétroactif. L'ex-Bleu de 2004 à 2008 risquait quatre ans de suspension, selon la presse espagnole.

L'ancien joueur de l'OM **s'en tire donc très bien puisqu'il efface trente mois de pénalité** pendant lesquels il pourra chauffer ses crampons pour participer à des matches officiels.

[BLOG JPDM – 13.09.2018]

2018-2019

NATATION – Ryan Lochte (Usa) : une photo sur les réseaux sociaux prise en pleine perfusion lui vaut 14 mois de suspension et le prive des mondiaux 2019

NATATION

Ryan Lochte suspendu jusqu'en juillet 2019

L'Agence américaine antidopage a annoncé hier la suspension du nageur Ryan Lochte (33 ans) jusqu'en juillet 2019. C'est en postant une photo sur les réseaux sociaux le 24 mai en pleine perfusion intraveineuse que le sextuple champion olympique, 16 fois champion du monde, a attiré l'attention de l'USA-DA. À la suite de son enquête, elle s'est rendu compte que le nageur américain avait enfreint les règles antidopage en utilisant une dose supérieure au règlement (plus de 100 ml en 12 heures) sans en avoir l'autorisation (le code mondial antidopage autorise l'administration de certains produits, mais pas par perfusion intraveineuse). Ce qui lui vaut cette suspension de quatorze mois. Il manquera les Mondiaux 2019 en Corée du Sud.



L'Equipe, 24 juillet 2018

Lochte a écopé de 14 mois hors des bassins de natation - Le sextuple champion olympique de natation qui a également remporté 16 titres de champion du monde a voulu jouer au plus malin en diffusant sur les réseaux sociaux le 24 mai dernier une photo de lui en pleine opération de... perfusion intraveineuse.

Un membre de l'Agence américaine antidopage (USADA) est tombé dessus par hasard (?) et a immédiatement enclenché une procédure pour méthode prohibée par le Code mondial.

En effet, depuis 2005 la perfusion IV est illicite en permanence à la fois en et hors compétition si la quantité de liquide injectée dépasse 50 ml par tranche de 6 heures.

Ne pas dépasser la dose licite : 50 ml par tranche de 6 heures

Pour le triton américain spécialisé en dos et 4 nages, il a été établi qu'il avait dépassé la dose autorisée en se perfusant plus de 100 ml en 12 heures.

Au final, il écope d'une suspension de 14 mois. Mais il s'en tire très bien car le tarif dans ce genre de manquement aux règles antidopage est normalement au minimum de deux ans.

Cette histoire est quand même une première mondiale où le sportif est sanctionné grâce à un officiel qui prend ses responsabilités à la vue d'une photo témoignant d'un acte médical illicite.

Il y a peu de chance de voir Noël Le Graet, président de la 3F, ou Gianni Infantino, le président de la FIFA, prendre dans un cas similaire leurs responsabilités de déclencher une procédure.

2020-2025

CYCLISME / TOUR DE FRANCE - Nairo et Dayer Quintana (Colombie) : le médecin est condamné par la justice et les dopés ne sont pas poursuivis

Texte du service des sports du *Monde* avec *Agence France-Presse* : « Le médecin de Nairo Quintana condamné dans une affaire de dopage révélée lors du Tour de France 2020 Fredy Gonzales Torres, le médecin colombien qui s'occupait des frères Nairo et Dayer Quintana lors de la Grande Boucle, en 2020, a été reconnu coupable, mercredi, de détention et d'administration de substance interdite. Six mois de prison avec sursis et 15 000 euros d'amende : Fredy Gonzales Torres, le médecin colombien qui s'occupait des frères Nairo et Dayer Quintana lors du Tour de France cycliste en 2020, a été condamné, mercredi à Marseille, pour détention et administration de substance interdite.

Vainqueur du Tour d'Italie, en 2014, et du Tour d'Espagne, en 2016, trois fois sur le podium du Tour de France, Nairo Quintana courait, en 2020, avec son frère cadet, pour la formation Arkéa-Samsic. Lors de deux perquisitions menées le 16 septembre de cette année-là dans des hôtels occupés par l'équipe française sur la Grande Boucle, décalée cette année-là en raison de la pandémie de Covid-19, du matériel de perfusion et des médicaments avaient été saisis, notamment dans la chambre du docteur Gonzales.

Le médecin colombien était donc jugé pour « *détention d'une substance ou méthode interdite aux fins d'usage par un sportif sans justification médicale, en l'espèce des équipements, outils, produits et dispositifs permettant de mettre en œuvre des perfusions et/ou des injections intraveineuses* », ainsi que pour les avoir administrées « *sans justification médicale* » aux frères Quintana. Lors de l'audience du 3 mars, la procureure avait requis un an d'emprisonnement avec sursis et 5 000 euros d'amende contre le médecin colombien.

« Un guide aux airs de gourou »

Mercredi, le tribunal a estimé que le médecin colombien, absent lors de son procès, « *avait bien détenu et utilisé des méthodes interdites auprès de coureurs, a minima les frères Quintana* », a expliqué la présidente Lola Vandermaesen. Selon cette dernière, « *la quantité de produits saisis* », notamment 32 seringues et plusieurs poches de 250 ml de sérum physiologique, était « *incompatible avec un usage strictement personnel* ».

Mme Vandermaesen a également rappelé que les profils génétiques du médecin et des frères Quintana avaient été relevés sur un garrot. Au cours de l'audience du mois de mars, la procureure avait décrit M. Gonzales comme « un guide aux airs de gourou », détaillant une « *thérapie par les aimants* » et des « *lavements nocturnes au jus de citron à la purée d'oil et au café moulu* » proposés aux coureurs, ainsi que des suites de chiffres à répéter pour rétablir l'équilibre mental ». Aucun des deux frères Quintana n'avait subi de contrôle antidopage positif cette année-là. Après les perquisitions de 2020, Nairo Quintana, qui, à 35 ans, court désormais pour l'équipe espagnole Movistar, avait continué le Tour de France, bouclé à une anonyme 1r.place. Deux ans plus tard, il avait été disqualifié de l'édition 2022, dont il avait pris la sixième place, après la découverte dans son sang de traces de tramadol, un antidouleur interdit.

Le docteur Gonzales a également été condamné à verser 60 500 euros à l'équipe Arkéa en réparation de préjudices financier, moral et d'image. Son avocat, Mohamed El Yousfi, a annoncé son intention de faire appel. »

[*Le Monde*/AFP, 02.04.2025]

COMMENTAIRES JPDM

1. Dopage - le médecin de Nairo Quintana devant la justice française pour une affaire de dopage ayant eu lieu lors du TDF 2020. Le Dr F. Gonzales Torres reconnu coupable de détention et administration de substances interdites écope de 6 mois de prison avec sursis et 15000 € d'amende.
2. Dopage - Les dopés, les 2 Quintana, n'ont pas été inquiétés par la justice pénale ni par l'UCI. Or, il ressort du jugement que le médecin a administré des perfusions sans justification médicale. De plus, l'ADN du Dr et des 2 frères ont été identifiés sur le même garrot.
3. Dopage - Rappel - Les perfusions, même de récupération, sont interdites en et hors compétition. Depuis 2009, elles font partie des substances non-spécifiées exposant à des sanctions plus lourdes qui depuis 2015 sont passées pour une 1^{re} infraction à 4 ans de suspension.
4. Dopage - Dans cette affaire du Tour 2020 concernant le Dr Gonzales Torres versus les frères Quintana, seul le médecin-dopeur est condamné. Les dopés, eux, sont libres. C'est ce qu'on appelle une justice à deux vitesses. Dans le vélo, on est habitué à cette différence d'allure.
5. Dopage - On attend de voir avec curiosité si l'UCI va assumer ses responsabilités, instance qui revendique régulièrement son rôle de 1^{er} de la classe dans la lutte antidopage.

2023 - 2025

TENNIS – Max Purcell (Australie) : des injections intraveineuses de vitamines de plus de 500 ml

« Max Purcell, spécialiste du double, suspendu 18 mois pour dopage - L'Australien Max Purcell, spécialiste du double et vainqueur dans cette discipline de Wimbledon et de l'US Open, a été suspendu un an et demi pour dopage, mardi. L'Australien Max Purcell, vainqueur de Wimbledon et de l'US Open en double, a accepté une suspension de 18 mois pour dopage, a annoncé mardi l'Agence internationale pour l'intégrité du tennis (ITIA).



Max Purcell (Australie), tennismen professionnel depuis 2016 ; 2 titres du Grand Chelem en double

En décembre, le joueur de 27 ans s'était volontairement retiré du circuit ATP, se décrivant alors comme « dévasté » et affirmant qu'il n'avait pas eu l'intention d'enfreindre les règles antidopage.

Purcell a admis avoir commis une faute en recevant des perfusions intraveineuses de vitamines de plus de 500 ml les 16 et 20 décembre 2023. La limite fixée par le Code mondial antidopage est de 100 ml par période de 12 heures. Sa suspension, tenant compte de son retrait volontaire, prendra fin le 11 juin 2026. Il devra également renoncer à ses résultats et à ses gains pour la période comprise entre le 16 décembre 2023 et le 3 février 2024.

Les règles antidopage plus larges qu'un contrôle positif.

La coopération de Purcell avec l'ITIA a permis de réduire la durée de la sanction de 25 %, selon l'instance.

« Cette affaire n'implique pas un joueur contrôlé positif à une substance interdite, mais démontre que les règles antidopage sont plus larges que cela », a souligné Karen Moorhouse, la directrice générale de l'ITIA.

« J'ai accepté l'erreur que j'ai commise et je vais m'assurer d'être encore plus diligent avec tout ce qui concerne l'intégrité du sport », a assuré Purcell sur son compte Instagram. Le natif de Sydney a remporté le titre en double à Wimbledon en 2022 aux côtés de son compatriote Matthew Ebden et à l'US Open en 2024 en duo avec Jordan Thompson, un autre joueur australien. En simple, il avait atteint la 40e place en octobre 2023. »

[lequipe/AFP, 29.04.2025]

COMMENTAIRES JPDM – 6 posts sur X (29.04.2025)

1. Dopage – Tennis (T) – Max Purcell, spécialiste du double, 2 fois vainqueur d'un grand chelem (Wimbledon et US Open) est suspendu 18 mois par l'ITIA pour des perfusions intraveineuses de vitamines de plus de 500 ml les 6 et 20 décembre 2023.
2. Dopage (T) – Cette info révèle plusieurs manquements de la part de l'ITIA. Pour ce genre de violation des règles, la perfusion supérieure à 100 ml par tranche de 12 heures, depuis 2015, impose en tant que méthode non spécifiée 4 ans de suspension. Purcell prend seulement 2 ans.

3. Dopage (T) – C'était le tarif de 2005 à 2014. La coopération de Purcell avec l'iTIA a permis selon l'Agence de réduire la sanction de 25% et de passer à 18 mois. Pourtant 25% de 4 ans ça retranche 1 an. Il reste donc 3 ans à faire. Visiblement, l'ITIA s'assortit sur les règles de l'AMA.
4. Dopage – Tennis – Des perfusions de vitamines sont révélées par Purcell sauf que les vitamines, les vraies, se prennent en cure de 3 semaines et qu'en injections ponctuelles elles n'ont aucun effet sur la performance d'un match ou d'un tournoi. L'excuse est bidon.
5. Dopage (T) - Les perfusions, même de récupération, sont interdites en et hors compétition. Depuis 2009, elles font partie des substances non spécifiées exposant à des sanctions plus lourdes qui depuis 2015 sont passées de 2 ans pour une 1^{re} infraction à 4 ans de suspension.
6. Dopage (T) – Avec l'ITIA, agence antidopage indépendante du tennis, on est habitué aux sanctions minimalistes. Sinner blanchi mais 3 mois par l'AMA, I. Swiatek, 1 mois et maintenant Purcell 18 mois au lieu de 4 ans.