

CONTROLES ANTI-DOPAGES AUX
5èmes JEUX PANAMERICAINS

Monsieur John STEELE, professeur à l'Ecole de pharmacie
de l'Université de Manitoba a bien voulu nous faire parvenir le:

RAPPORT SUR LE PROGRAMME DE CONTROLE DE DROGUE,
EPREUVE DE CYCLISME,
AUX CINQUIEMES JEUX PAN-AMERICAINS,

rédigé par

M. F. McINNES du Service de Médecine, Manitoba Clinic, à Winnipeg

et par

J. W. STEELE de l'Ecole de Pharmacie, Université du Manitoba, à
Winnipeg.

Les 5èmes Jeux Pan-Américains à Winnipeg en 1967 ont permis de mener à bien un programme de contrôle de drogue au cours de l'épreuve de cyclisme, dans les conditions d'une véritable Compétition Internationale Amateur. Le rapport officiel de cette expérience rédigé par M. F. McINNES, a été soumis aux organisations de cyclisme concernées: l'Union Cycliste Internationale (U.C.I.) et l'Association Cycliste Canadienne (C.W.A.). Ce rapport pouvant avoir une importance capitale.

Rapport sur le Contrôle de Drogue

Le terme "dopage" dans le vocabulaire sportif, s'applique à l'utilisation de drogues par des athlètes qui veulent améliorer leurs performances. Il a été défini par le Congrès International des Sciences Sportives en 1964 à Tokyo, ainsi que par d'autres organisations sportives internationales. Bien que les éducateurs, les entraîneurs et même les médecins aient des idées très arrêtées sur l'action que peuvent avoir les drogues sur la condition physique, la preuve physiologique de leur efficacité reste controversée.

Un Comité ad hoc de l'Association Médicale Américaine fut formé en 1957 pour examiner l'accusation concernant l'utilisation d'amphétamines en quantités de plus en plus importantes au cours des épreuves athlétiques inter-collèges. Après deux ans d'étude, ce Comité déclara que "l'usage de ces drogues était très restreint". Ce rapport était cependant basé sur les conclusions tirées des questionnaires établissant qu'1% seulement des 733 personnes interrogées appartenant au collège reconnaissait avoir connaissance de l'utilisation d'amphétamines dans le sport.

En 1959 et 1960, Smith & Beecher ont fait un rapport sur les études entreprises à la demande de la Commission des membres

du Conseil d'Administration de l'Association Médicale Américaine sur les Drogues Amphétamine et l'Athlétisme. Leur travail a montré que, données en doses appropriées (14 mg pour un homme pesant 70 kg) et au bon moment (2 à 3 heures avant l'épreuve), les amphétamines peuvent améliorer d'au moins 75% les performances d'athlètes entraînés participant à des épreuves aussi différentes que la natation, la course à pied et même des compétitions comme le lancement du poids où la fatigue et l'endurance ne peuvent être considérées comme des facteurs primordiaux.

Il existe peu de rapports où des contrôles systématiques des athlètes aient été entrepris. Pour cette raison, l'expérience tentée pendant l'Epreuve de Cyclisme des Jeux Pan-Américains, bien qu'incomplète, semble avoir donné quelque indication sur l'étendue du problème au cours d'une épreuve, et dans les conditions de la compétition internationale Pan-Américaine.

L'Association Cycliste Canadienne prenant conscience de ses responsabilités dans ce domaine a décidé d'adopter des règlements sur l'utilisation de drogues durant les compétitions. En janvier 1967, des officiels de l'Association Cycliste Canadienne et de l'Union Cycliste Internationale demandèrent qu'un programme de contrôle soit mis au point pour déceler l'utilisation de stimulants par les gagnants des séries, les demi-finalistes et les finalistes des 5èmes Jeux Pan-Américains. Le programme de contrôle fut d'abord demandé pour aider les officiels à faire respecter les règlements sur le dopage. De plus, un essai fut fait, plus tard, pour contrôler autant de concurrents que possible, bien que le programme fût limité par la capacité du laboratoire et le nombre de techniciens.

Méthodes et Equipement

La phase initiale du programme fut préventive.

Pour donner une publicité au programme de contrôle et pour souligner l'action disciplinaire prévue, les officiels du cyclisme rencontrèrent des entraîneurs, des dirigeants et des chefs de mission lors des réunions pré-olympiques officielles. Des directives en anglais, espagnol et portugais furent également publiées avant les Jeux pour tous les concurrents. Les concurrents durent déclarer toutes les drogues prises sous contrôle médical, que ce soit celui d'un médecin personnel ou du médecin de l'équipe. Ce programme fut favorablement accueilli par tous les pays concurrents sans exception, et reçut même dans la plupart des cas, une approbation enthousiaste.

Les contrôles furent effectués selon les règles de l'Association Cycliste Canadienne. Ces règles prévoient, pour les concurrents, des analyses d'urine. De plus, elles stipulent que les prélèvements d'urine soient divisés en trois parties: une

pour les contrôles de laboratoire, une pour les officiels et la troisième pour l'intéressé. Des échantillons supplémentaires sont ainsi disponibles et peuvent être soumis à un second examen de laboratoire en cas de contestation du résultat de l'examen.

Méthode de Prélèvement

Le concurrent fut emmené dans la salle où se déroulèrent les contrôles; l'on procéda à son identification et l'on vérifia avec le numéro de son dossard. Un interprète fut constamment présent pendant tous les contrôles afin d'informer les concurrents et entraîneurs ne parlant pas anglais du processus. L'on remit au coureur une bouteille de 250 ml à large goulôt, portant seulement son numéro de code, puis il fut conduit dans les toilettes attenantes où le prélèvement fut fait en présence d'un fonctionnaire médical qui en établit l'authenticité. Deux officiels du cyclisme étaient présents dans la pièce extérieure pour vérifier les noms et l'examen. Le prélèvement d'urine fut pris en charge par les officiels qui le répartirent ensuite dans des bouteilles plus petites pré-étiquetées, portant le même numéro de code que la grande bouteille. Toutes les bouteilles furent ensuite bouchées et scellées. Il fut demandé au concurrent de suivre toutes ces étapes et de signer ensuite le registre certifiant que le déroulement du contrôle s'était effectué correctement. Le fonctionnaire médical et les deux officiels signèrent ensuite le registre en tant que témoins et le concurrent fut libre de partir. Le premier jour seulement, le prélèvement d'urine fut divisé en trois selon les Règlements de l'Association des Cyclistes Canadiens. Cependant, après le premier jour, la quantité d'urine étant souvent insuffisante pour être divisée et les coureurs refusant fréquemment leur prélèvement ou s'en débarrassant, deux parties seulement furent gardées, l'une pour l'analyse en laboratoire, l'autre par les officiels au cas où une seconde analyse se fut avérée nécessaire. La première nuit, seuls les gagnants des séries furent contrôlés. Les officiels demandèrent ces résultats dans les 24 h afin d'entreprendre une action disciplinaire en cas de conclusions positives. Cependant, au cours des quatre nuits suivantes de l'épreuve de piste, pratiquement tous les coureurs furent contrôlés. Pendant la course sur route, 10 coureurs finalistes sur 44 furent contrôlés et, pendant l'épreuve des 100 km, 4 équipes de 4 coureurs sur 10 équipes furent contrôlées.

Transport des concurrents sur le lieu de contrôle

Ceci s'est révélé être le seul facteur très difficile à superviser. Il s'est avéré indispensable de désigner un certain nombre d'officiels afin de transporter les coureurs de la ligne d'arrivée à la zone de contrôle. De plus, l'on s'est aperçu rapidement qu'un contrôle central était nécessaire car, fréquemment, un concurrent participait à plusieurs épreuves au cours d'une soirée. L'heure de son contrôle avait donc quelque importance. Avant les épreuves quotidiennes, le nombre exact de coureurs à contrôler dans un but disciplinaire officiel fut donc décidé.

Méthode Analytique

Tous les prélèvements furent analysés qualitativement par la méthode de chromatographie gazeuse à l'Ecole de Pharmacie, Université de Manitoba. Les prélèvements furent portés à l'Ecole de Pharmacie chaque soir, immédiatement après l'épreuve finale, et les examens furent faits pendant la nuit. Les analyses furent effectuées par deux techniciens qui vérifièrent l'un et l'autre chaque étape de l'opération. Les méthodes utilisées furent celles du Professeur A. H. BECKETT et de ses collègues. Deux colonnes furent utilisées au stage d'identification par la méthode chromatographique gazeuse des analyses (colonne A et B de BECKETT) sur un instrument Beckam GC4. Tous les prélèvements furent aussi analysés par la chromatographie en couches fines sur lames de gel silica (en utilisant le système de solvant BECKETT type II et VI). Tous les résultats positifs furent confirmés par une répétition de l'analyse par un autre laborantin. Les résultats positifs - à la fois pour l'amphétamine et la méthylamphétamine - furent ensuite pleinement confirmés par la méthode de chromatographie gazeuse des dérivés.

Résultats

24 juillet 1967: Prélèvements effectués sur 14 personnes. Les prélèvements furent divisés en 3 parties. L'on obtint un résultat positif contenant de l'amphétamine. Le coureur concerné reconnu devant les officiels de son équipe qu'il avait pris de l'amphétamine et ne fut pas autorisé à participer plus longtemps aux Jeux.

25 juillet 1967: 13 coureurs furent contrôlés. L'on trouva sur l'un d'entre eux des traces d'amphétamine. Le laboratoire de contrôle conclut en estimant que la dose ne représentait pas plus de 1 mg. d'amphétamine par heure. Le Comité Médical s'opposa à la disqualification de ce coureur pour deux raisons: d'abord parce qu'il pensait que ce coureur n'était pas stimulé dans le sens physiologique du terme, ensuite, étant donné le faible volume d'urine obtenu, tout le prélèvement fut utilisé par le Laboratoire de Contrôle pour l'analyse initiale et la confirmation des résultats positifs. Il ne restait donc pas d'urine pour le coureur ou les officiels en cas de contestation des conclusions. De plus, le coureur concerné proclamait son innocence. Les officiels lui adressèrent un avertissement et il put poursuivre les Jeux. Un autre coureur regagna son quartier général avant d'avoir été contrôlé. C'était la deuxième fois que ce concurrent omettait de se faire contrôler. On le suivit jusqu'au Village Pan-Américain, mais il fut incapable de fournir un échantillon. Les médecins de son équipe prélevèrent un échantillon de la nuit le matin suivant qui se révéla contenir de l'amphétamine. Ce concurrent fut éliminé.

26 juillet 1967: 24 concurrents au total furent contrôlés. Un contrôle se révéla réellement positif en méthylamphétamine et le concurrent fut disqualifié.

27 juillet 1967: Un total de 8 concurrents fut contrôlé. Une fois encore, l'on trouva des traces d'amphétamine dans l'urine d'un concurrent. Il s'agissait de celui chez qui l'on avait déjà trouvé de l'amphétamine le 25 juillet. Les officiels décidèrent d'exercer une action disciplinaire pour cette seconde faute.

28 juillet 1967: Un total de 24 concurrents fut contrôlé et tous les résultats furent négatifs.

31 juillet 1967: 10 coureurs terminant la course sur route furent contrôlés et l'examen de toutes les urines se révéla négatif. Cette course sur route comptait 44 inscriptions et 36 coureurs terminèrent l'épreuve.

2 août 1967: 10 équipes de 4 cyclistes participèrent à l'épreuve éliminatoire des 100 km. Les prélèvements effectués sur 4 coureurs d'une équipe révélèrent une quantité considérable de méthylamphétamine.

Résultats

Des 8 coureurs qui prirent de la drogue interdite, 5 avaient utilisé la méthylamphétamine et 3 l'amphétamine. Bien que les doses exactes d'amphétamines prises ne soient pas connues, celles-ci varient de très petites quantités à des quantités atteignant jusqu'à 10 à 15 mg, et peut-être plus dans l'un des cas.

9 autres échantillons révélèrent clairement la présence de métabolites qui n'étaient pas des composants urinaires normaux. Ces substances, cependant, n'appartenaient pas à la liste des produits interdits. Ces cas créèrent des problèmes à la fois aux laborantins et aux officiels du cyclisme. Ils prouvaient qu'il y avait eu contravention aux règles en ce qui concerne l'usage de drogues et les instructions données aux concurrents avant les Jeux.

Discussion

Le nombre de résultats positifs décelés prouve que le programme de prévention n'a pas été un succès complet. Il est difficile de concevoir une attitude de défi délibérée vis à vis d'un programme largement connu à l'avance et l'on pense que le fossé causé par les difficultés de communication et de langage est en grande partie responsable des résultats positifs obtenus. Les hôtes officiels doivent accepter la responsabilité de cet échec.

Le Comité Médical pense que les listes de drogues interdites sont tout à fait anachroniques et ne peuvent jamais être parfaitement à jour compte-tenu des drogues nouvelles constamment mises sur le marché. De telles listes, telles qu'elles sont données par l'Association Cycliste Canadienne, devraient être remplacées par un règlement interdisant toute aide pharmaceutique visant à améliorer les performances athlétiques. La définition du "dopage"

suggérée par l'Association Britannique de Sport et Médecine couvrirait parfaitement cette dernière suggestion.

La définition du dopage agréée par le Comité spécial du Congrès International des Sciences Sportives à Tokyo en 1964 soutient également les principes de base.

Il a été remarqué que l'incidence des résultats positifs concernant à la fois les drogues interdites et les composants anormaux non identifiés dans l'urine diminuait au fur et à mesure du déroulement des Jeux. Il est également possible que les disqualifications aient eu un effet préventif puissant sur les concurrents au cours des épreuves qui ont suivi.

Recommandations faites par
l'Union Cycliste Internationale
et l'Association Cycliste Canadienne

- (1) L'équipement à fournir devrait être étudié en fonction des sites choisis pour les épreuves de cyclisme ou autre sport, ainsi que cela a été suggéré.
- (2) L'importance de l'organisation nécessaire pour la bonne marche d'un programme de contrôle ne devrait pas être sous-estimée. Les besoins de personnel ont été étudiés dans les chapitres précédents de ce rapport.
- (3) Les liens entre le corps médical et les athlètes doivent être plus étroits. L'on doit souligner le fait que l'utilisation de drogues en association avec un effort physique maximum peut être extrêmement hasardeux pour le concurrent. De plus, comme le démontre l'étude de SMITH & BEECHER, les amphétamines peuvent, dans certains cas, agir au détriment de la forme physique.
- (4) Un programme préventif devrait faire partie de tous les Jeux où un contrôle de drogue doit être fait. Une rencontre de toutes les parties devrait être organisée avant l'épreuve pour établir quelles mesures devront être prises pour déceler l'utilisation de drogues et décider des actions disciplinaires à prendre. Une compréhension excellente et les services d'un interprète sont indispensables.
- (5) Toute drogue, quelle qu'en soit la dose, devrait être interdite à moins qu'elle ne soit prise sous contrôle médical pour une raison médicale spéciale. Les autorités devraient être avisées du traitement suivi pour telle ou telle maladie. L'utilisation de toute drogue susceptible d'affecter la forme physique devrait être interdite, qu'elle soit prise sous contrôle médical ou non.
L'imperfection des listes de drogues interdites est à nouveau soulignée.

- (6) Les entraîneurs et dirigeants reconnus coupables d'encourager ou d'autoriser l'usage de stimulants devront être punis encore plus sévèrement que les athlètes eux-mêmes, qui peuvent être parfois totalement innocents.
- (7) Il est urgent que des méthodes de laboratoire précises et rapides soient mises au point pour effectuer les contrôles de détection de drogue sur les athlètes. Il est nécessaire de trouver des fonds pour poursuivre un programme de recherche dans ce domaine. Des contrôles sur la sueur et la salive peuvent se révéler utiles car les prélèvements d'urine sont peu pratiques et les prélèvements sanguins impraticables pour des athlètes.
- (8) Les actions disciplinaires prises par les officiels devraient être communiquées aux Chefs de Mission de tous les pays participants dès qu'une telle décision est prise.
- (9) La division des échantillons d'urine en trois parties est considérée comme inutile. De nombreux concurrents refusent leur prélèvement ou s'en débarrassent et la garde d'un échantillon par les officiels devrait être une garantie suffisante pour le concurrent en cas de contestation.
- (10) Un nombre suffisant de coureurs doit être contrôlé afin de s'assurer que tous les concurrents atteignant le stade suivant de qualification ont bien subi le contrôle.
- (11) Il est probablement souhaitable de faire signer aux concurrents une déclaration dans laquelle ils reconnaissent ou nient avoir pris des drogues.

Conclusion

L'accent doit être mis, dans un tel programme, sur les problèmes de mécanique, d'analyses de laboratoire, d'interprétation des résultats, d'action disciplinaire. Les auteurs espèrent avoir correctement présenté quelques unes des leçons apprises et des fautes commises. Il semble qu'avec un effort commun des officiels du cyclisme, des entraîneurs et du corps médical, le problème de la drogue pourrait être résolu en moins d'une génération.

* * * * *