

Qui a tué Mauro Gianetti ?



Museeuw et Gianetti, luts pour le meilleur et pour le pire.

D'accord, il n'est pas mort. Mais comme Johan Museeuw et d'autres avant lui, Mauro Gianetti a senti le vent du boulet. Alors, est-il vraiment nécessaire d'attendre l'irréremédiable pour poser la question de la responsabilité du crime ?

La Mauro trousse

Au journaliste tessinois qui s'enquiert de sa forme et de ses ambitions, Mauro Gianetti, quatorzième du classement général, répond ce jour-là qu'il entend bien -selon le jargon- "*faire la course*", c'est-à-dire accompagner les meilleurs dans l'unique étape de montagne de ce trente-quatrième Tour de Romandie. Nous sommes en fin de matinée du vendredi 8 mai. Deux heures plus tard, Mauro Gianetti est à la dérive dans l'ascension courte mais raide du col des Planches.

A 13 h 30, il monte dans le camion-balai dans un état d'épuisement profond. Il est acheminé vers l'hôpital de Martigny et, dans la nuit, on le conduit d'urgence dans le service des soins intensifs de l'hôpital universitaire de Lausanne (CHUV) où il restera douze jours. Drôle de mésaventure pour un homme qui, le matin, envisageait d'accompagner les meilleurs sur les routes tourmentées des Alpes valaisannes. Alors que s'est-il passé? Comment peut-on le matin appartenir à l'élite sportive des vivants et le soir, frapper à la porte des mourants? Un communiqué officiel annoncera un peu plus tard que Mauro Gianetti a souffert de troubles hépatiques et digestifs, aggravés d'une infection. Au troisième jour de son hospitalisation, sa femme dira qu'il était à nouveau conscient et réceptif. Cinq jours plus tard, le

13 mai, paraîtra dans la presse suisse un entrefilet disant que le Tessinois Mauro Gianetti se trouve toujours hospitalisé au CHUV de Lausanne sous le coup d'une hypoglycémie doublée d'une gastro-entérite. Selon le journaliste, Gianetti accuse encore une légère insuffisance respiratoire qui le contraint à demeurer sous observation pour deux ou trois jours. On sait maintenant que les deux ou trois jours dureront plus du double. Il faut attendre le 22 mai pour que Mauro Gianetti donne sa propre version des faits et s'explique sur ce malaise aussi étrange que soudain: "*A la veille du prologue du Tour de Romandie, déclara-t-il à l'agence Sport Information, je ne me sentais déjà pas très bien. Après le départ de l'étape montreuillienne (ndlr: au troisième jour de course), les douleurs étaient telles que je ne*

pouvais plus tenir sur mon vélo. J'ai ensuite eu un malaise dans le camion-balai très certainement dû à la chaleur. A Lausanne, les médecins ont décelé une allergie qui a provoqué une infection des voies respiratoires."

On aura remarqué qu'il n'est plus question de troubles hépatiques et digestifs(*). Il s'agit désormais d'une allergie, une de ces banales allergies qui sont -paraît-il- le fléau de notre civilisation. Y aurait-il des allergies contagieuses? Car comment ne pas rapprocher les cas de Mauro Gianetti et de Johan Museeuw? Souvenez-vous: le 12 avril, Johan

(*) On remarquera seulement que l'évocation évasive de ces différents symptômes correspond assez précisément aux effets secondaires signalés chez des consommateurs de PFC: douleurs musculaires, nausées, difficultés respiratoire et fièvre.

Museeuw chute dans Paris-Roubaix. Et ce qui commence par une fracture ouverte de la rotule finit par une hospitalisation de trois semaines, dont sept jours aux soins intensifs. Johan Museeuw, dans une interview à *Vélo Magazine* évoque une nécrose musculaire compliquée par un blocage des reins(1). Dans son éditorial, Claude Droussent, rédacteur en chef de *Vélo Magazine*, remue d'ailleurs la plume dans ces plaies indéfiniment purulentes: "Museeuw, Gianetti, une image: leur palpitant tête-à-tête dans le final du Championnat du monde 1996, à Lugano, à peine un an et demi. Lugano, octobre 1996, ne voyez aucune malice dans ce rapprochement, là où les coureurs ont interpellé les instances dirigeantes dans le but d'un "désarmement" en matière de dopage". Et de fait, ni Johan Museeuw ni Mauro Gianetti, respectivement premier et deuxième des championnats du monde de 1996, l'un vainqueur des plus grandes classiques du calendrier (Paris-Roubaix, Tour des Flandres...), l'autre vainqueur la même saison de Liège-Bastogne-Liège et de l'Amstel Gold Race, ne parlent de dopage. L'un et l'autre sont propres, immaculés, virginaux. Ils clament leur innocence, crient à la calomnie, ce "chorus universel de baine et de proscription" (Beaumarchais).

Les cadavres ne portent pas de costard

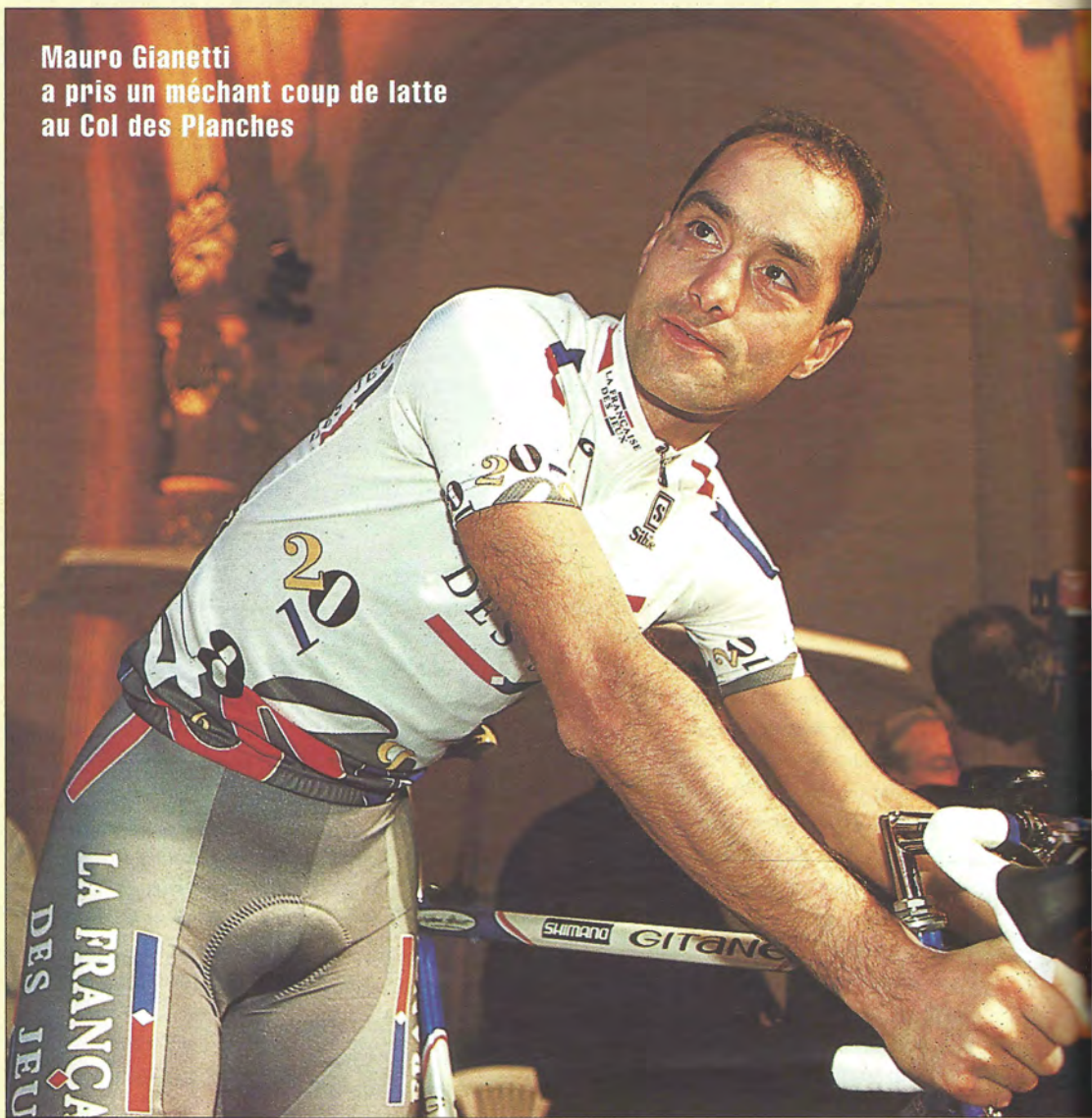
Quelques semaines plus tard, l'Union Cycliste Internationale prend tout de même soin de faire circuler une mise en garde parmi les directeurs sportifs et les coureurs sur les dangers que faisaient courir, pour le foie et les reins, une nouvelle classe de produits dopants appelés PFC ou perfluorocarbones(2). Cela se passait dans les premiers jours du Giro d'Italia. Tandis qu'aux 4

Jours de Dunkerque, les médecins des équipes décident de s'ouvrir du problème à la presse, puis renoncent sous la pression des directeurs sportifs. Le malaise de Gianetti et l'infection de Museeuw seraient-ils pour quelque chose dans cette agitation inhabituelle? Ce ne fut évidemment pas si clairement exprimé. D'ailleurs, Johan Museeuw et Mauro Gianetti continuent de vaquer à leur convalescence en toute tranquillité, profitant de la présomption d'innocence. Mais en plein Tour de France, le 15 juillet, un docteur pyromane, le docteur Gérard Gremion, chef du service de médecine du sport à l'Hôpital orthopédique de Lausanne, rallumait la mèche à la Une de *France Soir*. Une bombe

incendiaire. Sous le titre explicite de "Tous dopés", le docteur Gremion livrait sa vision du monde cycliste: 99 % des professionnels sont dopés, Johan Museeuw ne figure pas dans le 1 % restant et, surtout, le malaise de Gianetti s'explique par la prise de PFC: "Il avait trop pris de PFC, le dernier produit à la mode, et souffrait d'une grave insuffisance rénale et hépatique. Il a failli en mourir!" déclarait-il à *France Soir*. Le docteur Gremion, qui connaît bien le cyclisme pour avoir été l'an dernier le médecin de l'équipe professionnelle Post Swiss Team, n'a pas personnellement soigné Mauro Gianetti et n'est donc pas lié par le secret médical. Il dit avoir appris la vérité sur le cas

Gianetti "par une indiscretion". D'où vient-elle, cette indiscretion si bien documentée? Le Docteur Gérard Gremion ne livrera pas ses sources, mais elles lui semblent suffisamment fiables pour qu'il intente une procédure judiciaire: au mois de juillet, avec un autre médecin, le Docteur Gremion a déposé plainte contre inconnu pour mise en danger de la vie d'autrui. Dorénavant, le procureur du canton de Vaud tentera d'éclairer les ténèbres qui entourent l'affaire Gianetti. Aujourd'hui encore, Gérard Gremion répète ses certitudes: "Je suis limité dans mes déclarations par la procédure judiciaire qui est en cours, mais je vais vous dire une chose: les présomptions étaient suffi-

Mauro Gianetti
a pris un méchant coup de latte
au Col des Planches



samment importantes pour que j'intente une action en justice. Les conséquences, assez dramatiques, de mes propos sont telles que je ne me suis pas lancé à la légère; je ne suis pas parti en justice sans arguments forts." Pour le praticien lausannois, il n'y a pas l'ombre d'un doute: Mauro Gianetti a failli mourir d'une injection de PFC et sans les soins assidus pour ne pas dire intensifs du monde médical, il y aurait aujourd'hui une veuve et deux orphelins supplémentaires en ce bas monde. Quant à Mauro Gianetti, le fait d'avoir frôlé la mort n'a pas fondamentalement bouleversé son discours. Il réfute toutes les affirmations du docteur Gremion, nie s'être dopé et confie ses intérêts à un avocat. "Après avoir lu les assertions du Docteur Gremion, que je ne connais pas et qui ne s'est pas occupé de moi lors de mon séjour à l'hôpital de Lausanne, j'ai mis le cas dans les mains d'un avocat", a-t-il écrit dans un communiqué. La justice devra tordre le cou à la rumeur galopante ou, au contraire, révéler la vérité qui croupit dans l'amphigouri d'un milieu suspicieux et taciturne. On questionnait Pascal Richard, le champion olympique d'Atlanta, sur le cas Gianetti. "Que lui est-il arrivé à Mauro?", demandait le journaliste(3). "Bonnes ou mauvaises langues, qui a raison, qui a tort? Pour mon compte, je ne sais pas, je n'ai pas envie de savoir mais... je sais", répondit le champion de façon énigmatique. Alors, si les coureurs ont choisi de se taire, peut-être est-ce tout simplement parce qu'ils réservent leurs aveux au confesseur qui viendra bien un jour avec l'extrême-onction.

Jean Ammann

Références

- (1) Vélo Magazine, juin 1998
- (2) Facts, 28.05.1998
- (3) La Liberté, 10.07.1998

PFC: le pari fou des coureurs

Dans les milieux du vélo, il est devenu très difficile de soutenir sans rire qu'on a jamais entendu parler d'EPO. En revanche, le mystère plane toujours sur un autre produit dopant connu par ses seules initiales; les PFC ou perfluorocarbones ou parfois perflubro. "J'en ai entendu parler par la presse", explique Laurent Dufaux, qui comme (presque) tous les coureurs Festina a été contaminé par la vague de franchise. "Honnêtement, je ne sais rien de ce produit!" avait récemment le biologiste allemand Werner Franke, pourtant grand pourfendeur du dopage devant l'éternel. "En fait, les PFC sont une famille de substances synthétiques qui ont la particularité remarquable de dissoudre des quantités énormes de gaz, comme l'oxygène, le gaz carbonique, l'azote, etc." explique le chimiste et toxicologue Laurent Rivier, qui dirige le Laboratoire suisse d'analyse de dopage. "Ces PFC peuvent dissoudre jusqu'à deux tiers de leur volume de gaz(*), ce qui est énorme! Des scientifiques se sont imaginés alors que l'on pourrait introduire cette substance dans le sang pour compenser un manque éventuel d'hémoglobine. Les PFC seraient chargés de transporter l'oxygène jusqu'au cerveau et aux muscles et de ramener le gaz carbonique vers les poumons. Ces molécules agissent un peu différemment des globules rouges, dans la mesure où l'hémoglobine forme une liaison spécifique avec les gaz, alors que les PFC travaillent de façon purement passive, c'est-à-dire par un phénomène physique de simple diffusion. Mais le résultat est le même. On peut entretenir artificiellement l'oxygénation des tissus." Les avantages d'un tel produit sont nombreux. Ces PFC pourraient pallier la pénurie chronique de donneurs de sang que connaissent tous les grands hôpitaux. Ils ne feraient courir aucun risque de transmission de maladies et ne seraient frappés d'aucun interdit de type religieux comme celui qui empêche les transfusions sanguines chez les Témoins de Jéhovah. Vu leur petite taille (1/70 d'un globule rouge), les PFC parviendraient ainsi à porter de l'oxygène dans les moindres recoins de l'organisme. Enfin, ils résisteraient à des conditions de stockage difficile. Ce dernier avantage revêt une grande importance militaire. En période de guerre, en effet, il arrive que des soldats blessés meurent vidés de leur sang.

Or, les conditions de brousse ou de désert dans lesquelles se déroulent souvent les conflits compliquent terriblement l'acheminement et le stockage du sang. Les PFC constitueraient une bonne alternative. Dans les années 80, l'armée américaine a d'ailleurs mené ses propres travaux sur ces molécules. Des expérimentations humaines furent tentées lors de la guerre du Golfe mais elles se soldèrent par des échecs et même, paraît-il, par des décès qui mirent fin au projet. Les laboratoires pharmaceutiques ont alors pris le relais pour un marché potentiel estimé à 10 milliards de dollars par an. Aujourd'hui pourtant, de tels produits restent introuvables en Europe et font l'objet aux Etats-Unis d'expériences souvent secrètes et d'ailleurs assez décevantes. En fait, tout a débuté dans les années 70 avec un substitut synthétique du sang mis au point par la société japonaise Green Cross Corporation. Ce "fluosol" n'était guère efficace et nécessitait en outre d'être stocké en état de congélation. Il fut néanmoins agréé par la célèbre Food and Drug Administration et donc utilisé à titre expérimental dans les hôpitaux en Amérique du Nord. "Ces PFC sont des émulsions assez complexes, reprend Laurent Rivier. Elles sont testées sur des patients qui doivent subir une intervention chirurgicale sanglante. Pendant quelques heures, on leur injecte des émulsions de PFC afin d'économiser le sang naturel. Mais pour que ce soit efficace, il faut donner de l'oxygène pur au patient, ce qui implique un monitoring constant. Dans ces cas-là, on sait que les échanges sont favorables. En dehors de ces indications, je sais que ces substances ont été testées comme agent contrastant dans les radiographies. Mais c'est tout. Je ne leur connais pas d'autres indications précises." Cependant, on sait que d'autres perfluorocarbones, beaucoup plus performants que le fluosol, attendent le feu vert des autorités. De nombreux protocoles d'expériences sont prévus pour l'année prochaine. Les sportifs auraient-ils servi de premiers cobayes dans cette guerre des laboratoires? Cette hypothèse prête à toutes les supputations. "Si on compare aux PFC, l'EPO c'est de l'eau sucrée", estime le professeur belge Marc Boogaerts, hématologue à

l'Université Catholique de Louvain. Il est persuadé que le monde du sport n'a pas attendu les résultats des études scientifiques pour se lancer dans des tentatives aléatoires de dopage(**). Le docteur Gérard Gremion, médecin du sport, est du même avis. "Aux Jeux olympiques de Nagano, raconte-t-il, j'ai appris que les PFC étaient utilisés dans le ski de fond. Maintenant, les cyclistes y recourent. Je pense que leur usage sportif remonte à environ trois ans." Se peut-il que les sportifs d'endurance se soient précipités sur une substance expérimentale dont personne ne peut augurer de la toxicité, et dont les dommages sur le foie et les nerfs sont avérés? "Personne ne peut présager des conséquences sur les athlètes, car personne n'a jamais mené d'expérience scientifique contrôlée. Mais certains se sont dit: 'Peut-être que ça marche.'" Eh bien, ce genre d'attitude est absolument suicidaire. Il faut stopper ces tentatives immédiatement", répond Laurent Rivier. Le professeur Werner Franke a pour sa part épuisé ses réserves d'indignation: "Les cyclistes avaleraient de la merde de cheval si ça leur était utile!" confiait-il à l'hebdomadaire alémanique *Facts*.

(*) Certains nourrissent même la crainte qu'en cas de succès commercial, les PFC, quasiment indestructibles, ne soient relâchés en masse dans la nature (via l'incinération des corps après décès) et posent des problèmes à la couche d'ozone déjà mise à mal par leurs cousins CFC.

(**) Sport International (version hollandaise), août 1998.

Renseignements

On retrouve certaines infos sur Internet. Pour une présentation du produit (taper: www.lhsc.on.ca/lab/bldbank/blood/page5.htm). Il s'agit du site d'un hôpital canadien, le London Health Sciences Center. On peut compléter ses recherches par la visite d'un autre site commercial (www.sybd.com/SB.html) ou lancer une recherche, par exemple, sur Yahoo en utilisant l'expression "fluosol", plutôt que PFC beaucoup trop vague.