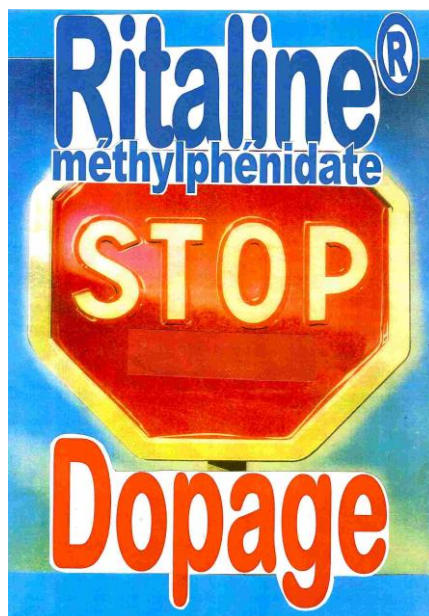


PIPÉRIDINES⁽¹⁾

(Lidépran[®], Mératran[®], Ritaline[®])

**« Des bricoles sans grand effet... Rien de bien méchant »
[Jean-Claude Blocher, cycliste professionnel de 1973 à 1975]**



Le groupe des pipéridines, produits psychostimulants apparentés aux amphétamines, a eu chez les cyclistes son heure de gloire de 1966 à 1974. Ayant constaté de façon empirique que le contrôle était incapable de démasquer le trio : Lidépran[®], Mératran[®], Ritaline[®], les stars comme les anonymes, autrement dit une grande partie du peloton, carburaient aux pipéridines.

Cette "habitude" a été stoppée nette en 1974 lorsqu'un laboratoire belge a réussi à maîtriser la détection des pipéridines.

Sauf que l'une d'elle – la Ritaline[®] est revenue en force au-devant de la scène en 1995 vingt après sa sortie des pharmacies françaises en 1975. Son retour est dû à ses performances sur les jeunes en déficit d'attention avec ou sans hyperactivité. A doses adaptées (faibles), elle a un effet calmant boostant la concentration. A fortes doses, elle est euphorisante.

Ajoutons que les amphétamines, dont la Ritaline[®] fait partie, sont autorisées à l'entraînement et interdites en compétition. Mais la Ritaline[®] en raison de son aptitude à traiter les jeunes hyperactifs est admise en compétition depuis plusieurs années sous le couvert d'une Autorisation à des fins thérapeutiques (AUT). Tout cela paraît pertinent. Mais alors pourquoi Justin Gatlin, le sprinteur, a pris 2 ans pour un contrôle positif à ce type de produit alors que la gymnaste Simone Biles, multimédaillée olympique à Rio en 2016 pour la même substance n'a pas été inquiétée ? Comprenez qui pourra !

Avec de telles règles fantaisistes pas sûr que le monde du sport croit à la légitimité de la lutte antidopage officielle.

⁽¹⁾ Voir aussi rubriques : amphétamines et apparentés, ecstasy (MDMA), métamphétamines (Méthédrine[®], Pervitin[®], Tonédrone[®]), pémoline (Deltamine[®], Stimul[®]), pot belge et lexique : anorexigènes

A/ ASPECTS PHARMACOLOGIQUES

SPECIALITÉS PHARMACEUTIQUES (exemples)

NOM COMMERCIAL	Dénomination commune internationale (DCI)	Mis sur le marché (MSM)	Retrait du marché (RDM)
LIDÉPRAN®	lévophacétopéthane	1960	1976
MÉRATRAN®	pipradol	1957	1972
RITALINE®	méthylphénidate	- 1960 - 08.1995	1975 Toujours disponible en 2020

SPÉCIALITÉS ÉTRANGÈRES

Aktilin®, Alertol®, Centedrin®, Detaril®, Gadexyl®, Gerodyl®, Leptidrol®, Levophacetoperano®, Luxidin®, Meratonic®, Meridilum®, Metadin®, Methylphénydylat®, Phacetoperano®, Phenidylate®, Pipradol®, Pipral®, Pipralon®, Plimasin®, Rilatin®, Ritalin®, Sanil®, Serpatonil®, Stimolag®, Vitazell®.

TABLEAU

1957-1966 : tableau C (produit dangereux)

1967 : tableau B (stupéfiants)

Les amphétamines et leurs apparentés (pipéridines) viennent de faire l'objet d'un arrêté du ministre des affaires sociales dans le but de renforcer la législation de ces médicaments. Ils seront désormais inscrits à la section 2 du tableau B des substances vénéneuses.

L'ordonnance doit être faite sur un carnet à souche délivré par le conseil de l'Ordre. Le ministre, en somme, a soumis au régime prévu pour les stupéfiants les médicaments dits de stimulation.

1975 : le méthylphénidate (Ritaline® comp. à 10 mg) est depuis cette date réservé au traitement de l'enfant hyperkinétique et seulement disponible chez le fabricant après autorisation du ministre de la santé.

1995 : stupéfiants (ex tableau B)

1995 (août) : Au mois d'août 1995, le méthylphénidate (Ritaline® Ciba) recevait son autorisation de mise sur le marché en France, avec prescription restreinte par des praticiens hospitaliers (psychiatres, neuropsychiatres ou pédiatres) chez des enfants hyperkinétiques.

1996 (23 septembre) : Depuis cette date, la Ritaline® est présente en officine, pouvant être prescrite par tout praticien mais dans des conditions très précises : il ne peut s'agir que du renouvellement d'une prescription initiale qui est obligatoirement hospitalière (services spécialisés en neurologie, psychiatrie et pédiatrie) et qui a validité d'un an. Dans les périodes intermédiaires, tout médecin peut renouveler cette prescription.

2020 : Dictionnaire Vidal

Le traitement est soumis à une prescription initiale hospitalière annuelle réservée aux spécialistes et/ou aux services spécialisés en neurologie, psychiatrie et pédiatrie.

La prescription initiale hospitalière a une validité d'un an.

Dans les périodes intermédiaires, tout médecin peut renouveler cette prescription.

Ce médicament est délivré par un pharmacien d'officine sur présentation de la prescription initiale hospitalière ou de la prescription d'un autre médecin accompagnée d'une prescription initiale hospitalière datant de moins d'un an.

HISTORIQUE

1944 - Le méthylphénidate a été synthétisé à Bâle par le médecin italien **Leandro Panizzon** (1907-2003) dans les laboratoires de recherche de Ciba.

1954 - La Ritaline® (méthylphénidate) a été mise sur le marché en Suisse et en Allemagne. Deux ans plus tard, la Ritaline® est arrivée sur le territoire américain. Il a fallu attendre 1979 pour qu'elle soit commercialisée au Canada. Ritaline® doit son nom à l'épouse du Dr Leandro Panizzon : Marguerite s'est transformé en Rita, puis Ritaline®. La chronique des courts raconte que Panizzon était aussi joueur de tennis et qu'à ce titre il a essayé, avant les compétitions, le méthylphénidate, avec des résultats inespérés.

SURNOMS/AUTRES NOMS

Pilule de l'obéissance (Ritaline®), 8228 R.P. (Lidépran®)

DANGERS

(contre-indications et effets indésirables)

EFFETS INDÉSIRABLES

- Excitation, insomnie, vertige, nausées, vomissements douleurs abdominales, tremblement, palpitations, arythmie, choc, céphalées, amaigrissement, hypo ou hypertension artérielle, suppression de la perception de la fatigue. Diminution du seuil convulsif et donc augmentation du risque de survenue d'une crise chez l'épileptique.
- Augmentation des transaminases (ALAT-ASAT) et des phosphatases alcalines.

CONTRE-INDICATIONS

Anxiété, excitation, manie, mélancolie, paranoïa.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Le méthylphénidate augmente les niveaux sanguins de phénobarbital (gardéнал), phénytoïne (Dihydan®), imipramine (Tofranil®) et disipramine (Pertofran®) et ralentit le taux de disparition sérique du biscoumacétate d'éthyle (Tromexane®). L'augmentation de l'action des anticoagulants peut toutefois se produire en présence de méthylphénidate. Des épisodes d'hypersensibilité peuvent apparaître après la combinaison de méthylphénidate et d'antidépresseurs tricycliques.

SURDOSAGE

Granulome pulmonaire (Ritaline®), érythème bulleux multiforme (Ritaline®).

PROPRIÉTÉS ET INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

1. Lidépran® - Vidal 1974

Propriétés : dérivé du pipéridylacétoxyméthane, doué tant au laboratoire qu'en clinique, des propriétés stimulantes centrales les plus pures.

Indications : dépressions névrotiques, en particulier de structure psychasthénique, dépressions réactionnelles, asthénies banales consécutives à un surmenage physique ou intellectuel, à une affection somatique, à certains traumatismes affectifs. Oligophrénies. Difficultés d'adaptation scolaire. Facilitation de certaines psychothérapies. Neutralisation de certains effets secondaires des neuroleptiques à type d'inertie, de passivité. Traitement de l'obésité.

2. Mératran® (Vidal 1967)

Action : psychotonique à action centrale, assure la relève des amphétamines, il n'influe pas sur les systèmes neurovégétatifs et cardiovasculaire.

Indications : surmenage, lassitude paradoxale du matin, asthénies, lenteur intellectuelle, indifférence affective, apathie. Effets secondaires des hypotenseurs, des tranquillisants et des barbituriques.

3. Ritaline®

A - Vidal 1967

Propriétés : préparation d'action centrale accroissant le tonus psychomoteur, sans effet secondaire ni accoutumance, la **Ritaline**® diffère des amines psychogènes, ainsi que de la caféine. Par la stimulation qu'elle détermine, elle constitue un complément utile au traitement de nombreux troubles psychiques.

Indications : état dépressif, effets secondaires des neuroleptiques, psychoses séniles, certaines psychothérapies, psychoasthénie, convalescence. Dysfonctionnement cérébral (hyperkinésie) : le méthylphénidate a un effet paradoxal chez l'enfant atteint d'un dysfonctionnement cérébral. La Ritaline® est un adjuvant aux autres interventions thérapeutiques, pédagogiques, psychologiques et sociologiques. Elle a aussi été proposée dans le traitement de la dépendance à la cocaïne.

B - Vidal 2001

- Troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité chez l'enfant de plus de six ans, sans limite supérieure d'âge. La prescription est basée sur un diagnostic clinique :
 - établi sur l'évaluation par plusieurs intervenants (parents, éducateurs, médecins) de l'intensité et du caractère invalidant des troubles de l'attention, de l'impulsivité et de l'hyperactivité de l'enfant.
 - et confirmé par un examen neuropsychologique.

Il n'existe pas de test diagnostique unique de ce syndrome d'étiologie inconnue. Pour l'établissement d'un diagnostic approprié, il convient de faire appel à des critères médicaux, psychologiques ainsi qu'à une évaluation du retentissement scolaire et familial. Les caractéristiques les plus fréquemment rencontrées incluent : manque d'attention soutenue, incapacité à se concentrer, instabilité émotionnelle, impulsivité, hyperactivité modérée ou sévère. Des signes neurologiques (légers) non localisés, des difficultés d'apprentissage et un EEG anormal peuvent exister ; la présence d'un dysfonctionnement du système nerveux central est diagnostiquée dans certains cas. Le diagnostic ne doit pas être posé de façon définitive si les symptômes sont récents. Il doit se fonder sur une anamnèse et une évaluation complète et non pas seulement sur la présence d'une ou de plusieurs de ces caractéristiques chez l'enfant. Le traitement médicamenteux n'est pas indiqué pour tous les sujets atteints de ce syndrome. Les psychostimulants ne conviennent pas aux enfants présentant des symptômes dus à des facteurs environnementaux et/ou à des troubles psychiatriques primaire, psychose incluse. Si les seules mesures correctives s'avèrent insuffisantes, la possibilité de prescrire un

psychostimulant sera étudiée en fonction de la chronicité et de la sévérité des symptômes de l'enfant.

- Narcolepsie avec ou sans cataplexie, en cas d'inefficacité du modafinil chez l'adulte et chez l'enfant de plus de 6 ans.

CHIFFRES

Aujourd'hui, la Ritaline® est la seule pipéridine commercialisée et prescrite pour une seule indication : l'enfant hyperactif.

- 30 à 10 % de la population scolarisée aux USA (1982)
- 3 à 5 % (1,5 à 2,5 millions) des écoliers américains consomment de la Ritaline® tous les jours (Bureau International du Contrôle des Narcotiques 1996)
- 10 fois plus fréquent chez les garçons que chez les filles

B/ PRATIQUE SPORTIVE

SURNOMS (en gras appellations sportives)

Lili (Lidépran®), **Mémé** (Mératran®), **Riri** (Ritaline®)

EFFETS ALLÉGUÉS ET RECHERCHÉS PAR LES SPORTIFS ET LEUR ENTOURAGE MÉDICO-TECHNIQUE (théoriques, empiriques et scientifiques)

- Stimuler le système nerveux central
- Accroître l'éveil et la vigilance
- Booster la confiance en soi
- Augmenter la volonté
- Diminuer la sensation de fatigue
- Supprimer la fringale

SPÉCIALITÉS SPORTIVES LES PLUS CONCERNÉES (témoignages et contrôles antidopage)

Surtout le cyclisme mais aussi toutes les spécialités sportives qui sont déjà consommatrices d'amphétamines

PRINCIPALES AFFAIRES (extraits de presse)

1957 - ATHLÉTISME – Gaston Meyer (FRA) : des « amphet » non toxiques

Gaston Meyer, le n° 1 des journalistes d'athlétisme, dans un article futuriste, évoque l'an 2 000 et les progrès de la chimie sportive : « Nous n'en sommes plus aujourd'hui au temps de l'arsenic et de la strychnine. Les amphétamines règnent parfois sous le nom de « pilules du bonheur ». Il ne fait aucun doute que les amphétamines sont dangereuses car elles ôtent, pour un temps donné, la sensation de fatigue et qu'elles permettent donc à l'organisme d'aller au-delà de ses possibilités naturelles. L'organisme, bien entendu, se venge tôt ou tard... Mais les progrès sont foudroyants dans ce domaine aussi bien aux Etats-Unis qu'en URSS, en Allemagne et même en France. Il existe actuellement plusieurs produits non toxiques, que l'on ne saurait donc qualifier de doping, tel le **Mératran**® (NDLR : apparenté amphétamine) dont l'usage peut être recommandé (associé

notamment à un « tranquillisant » tel le procalmadiol) dans les cas exceptionnels et après sérieuse expérimentation préalable (selon le Pr André Ravina). »

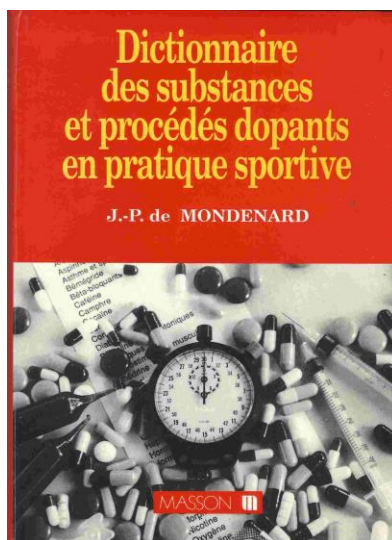
[Gaston Meyer.- L'histoire de l'athlétisme commence demain. - Sport et Vie, 1957, n° 15, août, p 28-29 (p 29)]

1972 - CYCLISME – Michel Scob (FRA) : « Du Mératran[®], presque un placebo »

Michel Scob, ancien champion de France de demi-fond en 1970, révèle dans *L'Événement du Jeudi* daté du 1^{er} septembre 1988 : « Un jour, Brulard, l'entraîneur de Raymond Poulidor, m'a demandé une bricole pour son poulain. Je lui ai donné du **Mératran[®]**, presque un placebo. Poulidor a gagné, mais le produit, un très léger euphorisant, n'y était pour rien. »

Le Mératran[®] n'a rien à voir avec un placebo puisqu'il émergeait dans le groupe des psychostimulants à action centrale et qu'il figurait au tableau C dans lequel on classe les substances pharmaceutiques dangereuses. Sa commercialisation a été arrêtée en 1972.

[Jean-Pierre de Mondenard .- Dictionnaire des substances et procédés dopants en pratique sportive .- Paris, éd. Masson, 1991 .- 280 p (p 197)]



Jean-Pierre de Mondenard –

Dictionnaire des substances et procédés dopants en pratique sportive, éd. Masson, 1991

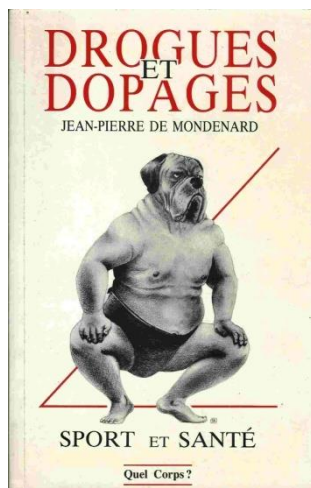
1973 - CYCLISME – Jean-Pierre de Mondenard (FRA) : du Lidépran[®] à la « sauce homéopathique »

« En 1973, lors de la course contre la montre professionnelle « le Grand Prix des Nations » qui se tenait à Saint-Jean-de-Monts (Vendée), un proche parent d'un des favoris de la course nous a apporté une petite boîte de type homéopathique renfermant un médicament que le soigneur de l'équipe concernée, voulait donner au coureur. Compte tenu des « références » du prescripteur, cette personne souhaitait savoir si dans la formule il n'y avait rien de suspect, démarche normale car de nombreux produits contiennent de l'éphédrine et sur le conditionnement (la boîte ou le tube) le mot éphédrine bien souvent n'apparaît pas en clair mais sous sa dénomination commune internationale (DCI) peu compréhensible pour les non-spécialistes.

Après ouverture de la boîte, le médicament en question s'avérait être une capsule entourée d'un papier argenté et contenait une poudre blanche. Le tout ne correspondant pas au conditionnement de type homéopathique, nous décidâmes de le faire analyser par le laboratoire de Toxicologie de la faculté de Médecine de Paris habitué à ce genre de recherches dans le cadre de la lutte antidopage. Le responsable du laboratoire, Jean-Pierre Lafarge, nous prévenait quelques jours plus tard que le « fortifiant » analysé contenait en fait une substance apparentée aux amphétamines émergeant à la famille des **pipéridines** : le Lidépran[®]. Ce produit surnommé dans le jargon des pelotons « Lili », fait partie du groupe B de la liste des produits interdits dans le cadre des compétitions sportives (liste Union cycliste internationale -UCI-, liste Comité international olympique -CIO-).

De plus le Lidépran[®], en tant qu'anorexigène figure également au tableau B des substances vénéneuses, tableau qu'il ne faut pas confondre avec le groupe B de la liste des produits interdits, même si le médicament incriminé dans cette affaire se rapporte aux deux nomenclatures. En dehors d'une prescription médicale, il fallait bien sûr user de moyens illégaux pour se procurer cette substance qui avait, malgré son interdiction sportive, un avantage inestimable à l'époque et cela jusqu'en 1974 : elle ne pouvait être retrouvée dans les urines à l'analyse. »

[Jean-Pierre de Mondenard.- Drogues et dopages .- Saint-Mandé (94), éd. Quel Corps ?/diffusion Chiron, 1987 .- 315 p (p 220)]



Jean-Pierre de Mondenard - Drogues et dopages, éd. Quel Corps ?/diffusion Chiron, 1987

1973 - CYCLISME - Jean-Claude Blocher (FRA) : « Des bricoles sans grand effet »

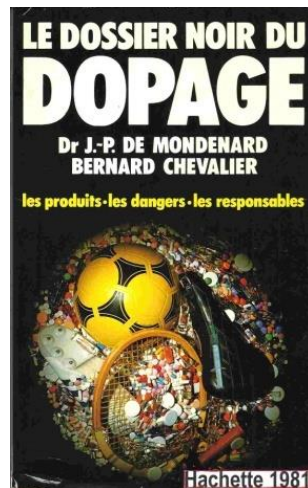
Jean-Claude Blocher, jeune professionnel, raconte dans les « Joies de la bicyclette », son expérience du dopage : « Pendant ces trois semaines (Tour de France 73) je m'étais contenté d'absorber des bricoles sans grand effet, de la Deltamine[®], du Lidépran[®], du Mératran[®] ... Rien de bien méchant. Remarquez qu'à l'époque, je n'étais pas encore au courant. J'étais novice en la matière. Je voyais bien des petits tubes dans tous les cuissards mais j'ignorais leur contenu. Chacun se dopait en cachette. Ce n'est qu'après que j'ai compris. Que j'ai appris ce qu'étaient les amphétamines. Lors des critères d'après Tour, tous les gars marchent au super. Tous, oui sans exception. Il faut dire que les amphétamines, c'est un truc épatant. Tu es à 30 % au-dessus de tes moyens. Tu es fatigué et tu as encore envie de faire du vélo. »

[Pierre Salviac « et al » .- Joies de la bicyclette .- Paris, éd. Hachette, 1977 .- 245 p (p 202)]

1974 - CYCLISME – Coureur « anonyme » : pour un rhume de cerveau

Récit du Dr Jean-Pierre de Mondenard : « Il s'agit d'un cycliste français, pincé en 1974 au Tour des Flandres avec un produit qui, jusqu'alors, n'était pas décelable mais néanmoins prohibé par les instances internationales. Peu après, interrogé par un téléreporter français sur cette mésaventure, il déclare avoir soigné un rhume, situation bien anodine qui montre à la France entière à quel point les coureurs sont abominablement traités par le contrôle. L'ennui est que le produit décelé à l'analyse et dont il avait eu garde de révéler le nom, était du Mératran[®], un produit de la famille des pipéridines, généralement employé en psychiatrie. Curieuse façon de soigner un rhume, fut-il « de cerveau » ! »

[Jean-Pierre de Mondenard et Bernard Chevalier .- Le dossier noir du dopage .- Paris, éd. Hachette, 1981 .- 270 p (p 223)]



Jean-Pierre de Mondenard et Bernard Chevalier –
Le dossier noir du dopage, éd. Hachette, 1981

1974 - CYCLISME – Classiques printanières : le peloton roule à la Ritaline®

Texte d'un journaliste anonyme de *Minute* :

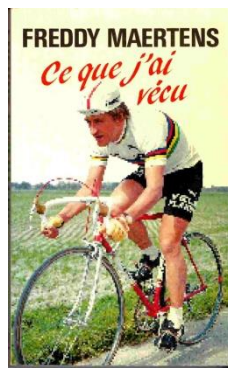
1. « Alors que le Tour d'Italie vient à peine de commencer, un nouveau doping secoue le petit monde de la bicyclette. Il s'agit de la **Ritaline®**, un stupéfiant, autrefois en vente libre, maintenant délivré sur « bon toxique » du médecin. Fabriqué par les laboratoires Ciba®, c'est un « psychoanaleptique euphorisant » à base de méthylphénidate. Utilisé à haute dose, il produit des effets semblables à ceux du LSD. Ce sont les médecins belges qui, les premiers, s'aperçurent de l'emploi de la Ritaline® par les coureurs. Jusqu'alors, ce médicament ne figurait pas sur la liste des 187 produits toxiques interdits aux sportifs de haute compétition. Sur la pression du Comité olympique, on y ajouta trois nouveaux dopings. Dont la Ritaline®.

Résultat : le Tour des Flandres, la Flèche Wallonne, le Tour de Belgique et Liège-Bastogne-Liège révélèrent que de nombreux coureurs l'utilisaient, dont Walter Godefroot, Jean- Pierre Danguillaume, Charles Genthon, Raymond Delisle, Wilfried David, Ronald De Witte, etc. »

[*Minute*, 1974, n° 632, 22 au 28 mai]

COMMENTAIRES (NDLA) : la Ritaline® est interdite depuis la première liste établie par le Décret du 10 juin 1966. Toutes les substances vénéneuses, c'est-à-dire celles appartenant à l'un des trois tableaux, sont prohibées dans les compétitions sportives. En revanche le groupe des pipéridines auquel appartient la Ritaline® n'a été mis en évidence par les toxicologues qu'à partir de 1974. Ce qui explique qu'en 1974 pratiquement tout le peloton roulait aux pipéridines (Lidépran®, Mérafran®, Ritaline®).

2. Témoignage de Freddy Maertens, cycliste professionnel de 1972 à 1987 : « Pendant les classiques, de sérieux remous ont été provoqués à cause d'un produit jusque-là autorisé et brusquement inscrit sur la liste des dopants. Plusieurs coureurs, parmi lesquels des hommes connus, furent surpris : Walter Godefroot au Tour des Flandres et à la Flèche Wallonne, Ronald De Witte à Liège-Bastogne-Liège, Joseph Bruyère, Eric Lemane et moi-même au Tour de Belgique. Je fus suspendu pour un mois avec sursis et privé de mon succès final au Tour de Belgique, puisque pénalisé de dix minutes. Roger Swerts, 2^e, hérita ainsi de la victoire. (...) Pourquoi cette série de cas de dopage au printemps 1974 ? Voici l'explication. Quand en Italie les médecins avaient décelé un nouveau produit, toutes les équipes étaient mises au courant. Un coureur qui en abusait malgré tout savait ce qu'il risquait. En Belgique, on procédait différemment. On préférait taire la découverte, laissant les coureurs agir à leur guise, jusqu'au moment où plusieurs d'entre eux étaient pris. Voilà bien une manière d'agir typique pour les dirigeants de la Ligue Vélocipédique Belge qui n'ont jamais reculé devant l'hypocrisie. C'est le Pr Michel Debackere, membre de la section vétérinaire de l'Université Royale de Gand, qui procédait au contrôle et qui a décelé le nouveau produit en question, le **Ritalin®**. »



Freddy Maertens- Ce que j'ai vécu, éd. René Malherbe, 1988

1974 - CYCLISME - Cyrille Guimard (FRA) : positif au Lidépran®

« Depuis quelques jours, des bruits circulaient dans la caravane du Tour de France. Le résultat du contrôle médical effectué sur Cyrille Guimard à l'issue de l'étape Avignon-Montpellier était positif au **Lidépran®**. Guimard, le président de l'Union nationale des coureurs professionnels, ne fait maintenant plus de mystère sur ce qu'il considère comme une cabale. Le communiqué n'a pas encore été rendu public mais l'intéressé a été prévenu officiellement, dimanche soir, à l'étape de Seo de Urgel, et il a demandé sans trop d'espoir, une contre-expertise. Beaucoup de points obscurs, selon Guimard, émaillent cette nouvelle affaire de dopage. Voici les quatre principales accusations que porte la « victime » :

1. « J'ai su, dans le peloton, par des coureurs, que j'avais été pris. Or le télégramme officiel venant du laboratoire de Paris n'était pas encore parvenu à M. Dominico Menillo, l'inspecteur de l'Union cycliste internationale. »
2. « A Aix-les-Bains, trois jours avant le prélèvement, une personne du contrôle dont je tairai le nom m'avait prévenu que l'on voulait me piéger. »
3. « Avant de demander la contre-expertise, je désirais savoir le produit que l'on avait décelé dans l'analyse. On ne m'a pas laissé le temps. »
4. « Lorsque j'ai eu connaissance, finalement de ce produit, j'ai su alors que c'était une cabale. Je n'en prends pas. Et même si cela était, j'ai la preuve formelle que d'autres coureurs contrôlés et utilisant ce fameux médicament n'ont pas été reconnus dopés. » (NDLR : Guimard ne veut citer aucun nom).

A ces accusations, les commissaires MM. André Chadelle, président du jury et Dominico Menillo répondent : « *C'est vrai que Guimard m'a demandé, le dimanche matin, si des coureurs, et lui en particulier, avaient été positifs, explique M. Chadelle. Je n'ai pu lui répondre à ce moment-là. Le télégramme n'est effectivement arrivé que dimanche soir et, personnellement, je l'ai communiqué à Guimard. Il ne pouvait pas y avoir de fuite.* »

Et il poursuit.

« *Il est inexact que l'on ait voulu le piéger. Lorsque Cyrille nous a révélé le nom du remède (Lidépran®), qu'il utilisait, l'un de nous l'a mis en garde : « Si tu es contrôlé avec ce produit, le résultat positif ne fait aucun doute.* »

Quand au Dr Pierre Dumas, il précise : « Si Guimard a des doutes, qu'il demande une enquête judiciaire. Le laboratoire dépend de la direction des Sports. Qu'il s'adresse ... au ministre. »

[France-Soir, 19.07.1974]

1982 - CYCLISME - Vuelta : le « Ritalin® » a été décelé grâce à des machines plus fiables

« La Vuelta 1982 : Angel Arroyo, Vicente Belda, Pedro Munos et Alberto Fernandez ont été déclarés positifs au contrôle antidoping de la 17^e étape. Ils prenaient un produit **Ritalin®**, qui, jusqu'à ce jour, n'avait pas été décelé par les contrôles. Or, l'organisme officiel qui pratique les

contrôles a changé à l'occasion de la coupe du monde de football, les précédentes machines ont été remplacées par d'autres, plus fiables. Et le « Ritalin® a été décelé ». »

[Collec-Cyclisme, 1982, n° 22, juin, p 11]

2001 - ATHLÉTISME – Justin Gatlin (USA) : un an à la fois pour inattention et négligence

① Témoignage du sprinteur américain :

Vous-même avez été victime d'une affaire de dopage en 2001. Vous n'avez jamais lâché, vous avez continué malgré les soupçons ...

« Je n'ai jamais pensé à arrêter parce que je savais que j'étais innocent. Quand j'ai eu 7 ans, on m'a diagnostiqué un trouble de l'attention. On m'a donné un médicament pour ça dès l'âge de 9 ans, avant même que je sache ce qu'était l'athlétisme « organisé ». J'ai pris ça du lycée à l'université. Et lors de mes derniers Championnats nationaux juniors, en 2001 justement, j'ai été contrôlé positif à ce médicament parce que mon établissement ne l'avait pas déclaré avant la compétition. Si vous regardez mes temps, 10"4 au 100 mètres, 14" au 110 mètres haies, 20"6 au 200 mètres, ce sont des temps que j'avais déjà réussis plusieurs fois. **Ce médicament, c'est bien pour les études mais pas pour l'athlétisme. Avec ça, un 100 mètres vous paraît être un mile !** Ça a été un crève-cœur pour moi. Quand la lettre est arrivée disant que j'étais positif, j'ai pleuré comme un enfant. J'ai été suspendu par l'IAAF, (mais pas sur le territoire américain où il a pu continuer à courir). Et, de ce jour, j'ai su que chaque victoire que je décrocherais, chaque chrono rapide que je réussirais, serait regardé à la loupe et accompagné d'un « *il se dope* ». J'aimerais être un porte-parole pour ces gens qui prennent des médicaments et s'en trouvent après accusés. Je voudrais montrer qu'on ne veut pas en tirer un avantage compétitif, mais juste se soigner. **Avec l'âge, ma maladie est passée.** »

[L'Equipe magazine, n° 12.8, 6 août 2005]

② Texte du journaliste Nicolas Herbelot :

« Justin Gatlin n'est encore qu'un espoir du sprint quand il est contrôlé positif aux amphétamines lors des Championnats des Etats-Unis juniors, le 16 juin 2001. L'enquête démontre que le résultat est lié à la prise d'un médicament (Adderall®) que Gatlin utilisait depuis dix ans pour soigner des troubles de l'attention. D'abord suspendu deux ans, le sprinteur bénéficie d'une remise de peine de moitié en mai 2002. »

[L'Equipe, 20.12.2017]

COMMENTAIRES JPDM – Contrairement à ce que raconte le champion olympique 2004 du 100 m, le méthylphénidate – un proche parent des amphétamines (Aderall® aux USA, Ritaline® en France) - est utilisé par les sportifs d'endurance pour dépasser le seuil de la fatigue mais aussi pour abaisser le temps de réaction. Or, en sprint, la différence entre les meilleurs se fait souvent au départ. Les nombreux cas positifs des spécialistes du 60 m, 100 m, 110 m, aux amphétamines, à l'éphédrine, à la méthylhexanamine, à l'oxylofrine, démontrent sans détours que les stimulants sont omniprésents sur *'la ligne droite'*.

2016 - GYMNASTIQUE - Simone Biles (USA) : soigne avec des amphetas un trouble de l'attention depuis l'enfance

L'info se trouve sur le site *RMC Sport* du 14 septembre 2016 :

« JO 2016 : accusée de dopage par des hackers, Simone Biles soigne un trouble mental

Quadruple médaillée d'or aux JO 2016, la gymnaste américaine Simone Biles a confirmé souffrir d'un trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité. Elle a donc reçue une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques à Rio.

Simone Biles a été l'une des stars des Jeux olympiques cet été. Quatre médailles d'or en gymnastique, des performances exceptionnelles et des éloges comme s'il en pleuvait. Mais ce mardi elle est ciblée comme Serena et Venus Williams ainsi que la basketteuse Elena delle Donne par des hackers russes (Fancy Bears) qui ont piraté les données de l'Agence mondiale antidopage

(AMA) et dénoncé des analyses anormales. L'Américaine a été contrainte de s'expliquer, indiquant qu'elle souffrait d'un trouble de l'attention avec hyperactivité (ADHD en anglais). *"J'ai un ADHD et je prends des médicaments pour cela depuis mon enfance, a confié Simone Biles dans un message sur Twitter. Ça n'a absolument rien de honteux et ce n'est pas du tout quelque chose que je suis effrayée que les gens sachent. Je crois au sport propre, j'ai toujours suivi les règles et je vais continuer de le faire. Le fair play est essentiel dans le sport et c'est très important pour moi."* La talentueuse gymnaste a aussi reçu le soutien de sa fédération, qui a fait savoir qu'elle disposait d'une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques à Rio.

"Les sportives mentionnées n'ont enfreint aucune règle antidopage", assure le CIO

L'AMA regrette profondément cette situation et est consciente de la menace représentée pour les athlètes dont des informations confidentielles ont été divulguées par cet acte criminel", a expliqué dans un communiqué son directeur général, Olivier Niggli. Il s'agit de la deuxième attaque de ce groupe depuis début août contre le système de gestion et de localisation de l'Agence (dit Adams), qui lui permet d'assurer le suivi des contrôles antidopage des sportifs. »

RÉGLEMENTATION

DATES DES PREMIÈRES INTERDICTIONS

1965 - Loi n° 65-412 du 1^{er} juin 1965 (cf décret d'application du 10 juin 1966)

Répression de l'usage des stimulants à l'occasion des compétitions sportives

1966 - Décret n° 66-373 du 10 juin 1966

Il précise quelles sont les substances destinées à accroître artificiellement et passagèrement les possibilités sportives et qui par conséquent sont interdites dans le cadre des compétitions sportives : 1) "Substances vénéneuses visées à l'article R.5.149 du Code de Santé Publique, c'est-à-dire toutes les spécialités inscrites aux tableaux A, B et C :

- Tableau A : toxiques
- Tableau B : stupéfiants
- **Tableau C : produits dangereux : pipéridines (Lidépran®, Mératran®, Ritaline®)"**

1967-68 - Liste Union cycliste internationale (UCI)

Les pipéridines figurent dans la liste A au paragraphe 2 qui regroupe les amines sympathomimétiques (amphétamines, **pipéridines** et tous leurs dérivés, sous les différentes formes et associations). Les substances mentionnées sur la liste A, quelles que soient leur présentation, nom commercial, association ou forme, sont totalement interdites, en toute dose, par toute voie et ce à tout moment.

1968 - Liste Comité international olympique (CIO)

Les pipéridines font partie de la toute première liste des produits interdits établie par la Commission médicale du CIO à l'occasion des Jeux de Grenoble et de Mexico. Elles appartiennent au groupe 1 : amines sympathomimétiques (ex : amphétamine), éphédrine et substances apparentées (pipéridines)

1974 - Liste UCI

Un laboratoire belge parvient à maîtriser la détection du groupe des pipéridines (Lidépran®, Mératran®, Ritaline®), produits à effet amphétaminique que les coureurs utilisaient sans souci après vérification empirique de leur impunité. Treize cas positifs sont révélés dans les classiques belges du printemps. Un bastion du dopage est tombé. En clair, cela veut dire que de 1966 (date des

premiers contrôles officiels) jusqu'au printemps 1974 (soit 8 ans), l'on pouvait en toute impunité consommer des pipéridines.

2003 - Listes CIO, UCI et ministère de la Jeunesse et des Sports (arrêté du 31.07.2003)

Les pipéridines sont interdites par l'ensemble des réglementations internationales et décelables dans les urines par les laboratoires officiels.

2004 - Liste Agence mondiale antidopage (AMA)

Depuis janvier, l'AMA édicte et publie au plan international, la seule liste faisant désormais référence, pour l'ensemble du mouvement sportif. Les pipéridines appartiennent à la section des « Stimulants » (S1) et sont interdites uniquement pendant les compétitions.

Flou réglementaire : le lévophacétopéranone n'est pas mentionné dans la liste !

Quant au pipradol il n'est plus considéré par l'AMA comme une substance dopante. Signalons toutefois qu'il a été inclus dans la partie III de la réglementation dite « Programme de surveillance ». Le Code mondial spécifie que « *L'AMA, en consultation avec les autres signataires et les gouvernements, établira un programme de surveillance portant sur d'autres substances ne figurant pas dans la liste des interdictions, mais qu'elle souhaite néanmoins suivre pour pouvoir en déterminer les indices de mésusage dans le sport.* »

2020 - Liste Agence mondiale antidopage (AMA)

- Le pipradol (Métratran®) est toujours en liste d'attente sur le programme de surveillance et ce depuis 2004.
- Le méthylphénidate ou Ritaline® est listé dans la nomenclature du Code mondial antidopage à la classe S6 des stimulants spécifiés. **Son interdiction n'est actée qu'en compétition.**

C/ RÉFÉRENCES

1. **CAILLARD Vincent**. – Contribution clinique – Hypomane ou hyperactif. – Gazette médicale, 1986, 93, n° 25, pp 51-52
2. **COHEN David et CAILLOUX-COHEN Suzanne** .- Guide critique des médicaments de l'âme .- Montréal (CAN), les Éditions de l'Homme, 1995 .- 409 p (pp 223-244)
3. **D'AVOUT Françoise**.- Psychotropes. Ritaline® ...et les petits américains sont sages .- 60 Millions de consommateurs, 1996, n° 295, mai, pp 22-23
4. **DOYEN Catherine et BOUVARD Manuel**.- L'hyperactivité chez l'enfant .- Thérapeutiques, 1996, n° 10, janvier-février, pp 18-22
5. **GUEDENEY Nicole** .- Enfant hyperactif : faudrait p't'être s'agiter .- Le Généraliste, 1987, n° 878, 16 janvier, pp 10-12
6. **KHANTZIAN Edward J. « et al »** .- [Traitement de la dépendance à la cocaïne par le méthylphénidate (Ritaline®). Rapport préliminaire] (en anglais) .- J. Subs. Abuse Treat, 1984, 1, pp 107-112
7. **LANDMAN Patrick** – Tous hyperactifs. – Paris, éd. Albin Michel, 2015
8. **LECENDREUX Michel, KONOFAL Eric et TOUZIN Monique**. – Réponses à vos questions sur l'hyperactivité TDAH, 2° éd.. – Paris, éd. Solar, 2007. – 384 p
9. **MOUREN Marie-Christine et DUGAS Michel** .- L'enfant hyperactif .- Concours méd., 1982, 104, n° 7, pp 899-912

