

LE CHAPEAU DE LA CIME EST TOMBÉ DANS L'ABÎME

A priori, la montagne et le dopage ne font pas bon ménage. Pourtant l'histoire de l'alpinisme nous enseigne que beaucoup de grandes conquêtes reposent sur l'usage de substances pas très naturelles.

Faites l'expérience. Parlez de dopage dans les milieux montagnards. Chacun vous expliquera qu'en alpinisme, on ne mange pas de ce pain-là. En 1990, le mensuel *Alpirando* évacuait la question d'un revers de main: "A l'heure actuelle, aucune substance dopante connue ne semble pouvoir améliorer le comportement d'un grimpeur" lisait-on (1). Vous comprenez, l'alpinisme n'est pas un sport de compétition. Puis, on respecte l'éthique en montagne... Changez à présent de discours et parlez des substances pharmaceutiques. Vous vous apercevrez alors que vos zéloteurs reconnaissent et même revendiquent l'usage de médicaments pourtant interdits par les fédérations sportives: la cortisone, par exemple, mais aussi les diurétiques et même les amphétamines, etc. Tout cela montre le gouffre d'ignorance, de naïveté ou parfois d'hypocrisie qui règne encore sur la question. Un exemple? En juillet 97, la revue "Vertical" consacre un dossier aux plus belles conquêtes du siècle. L'auteur raconte la première ascension victorieuse du Nanga Parbat par l'Autrichien Hermann Buhl. "La seule aide de Buhl consista en une petite gourde de thé au coca rapporté de Bolivie par Hans Ertl" rapporte-t-

il (2). D'un coup de plume, il efface ainsi la prise de Pervitine, l'amphétamine allemande dont on sait par Buhl qu'elle a joué un grand rôle lors de son ascension (3). Ce fait est d'ailleurs confirmé dans le récit du chef de cette expédition austro-allemande, le Docteur Karl Herrligkoffer (4). Est-ce par ignorance ou par pudeur? Toujours est-il que Vertical tait cette information importante. D'ailleurs, tout au long de ce hors-série de près de 200 pages, il n'est jamais fait mention d'une quelconque aide chimique. Or, à l'époque, Hermann Buhl n'était pas le seul alpiniste à carburer aux amphétamines. Lorsqu'on compulse les rapports médicaux des expéditions himalayennes du début des années 1950 jusqu'au milieu des années 1960, période durant laquelle la plupart des 8.000 mètres ont été gravis, on constate que les cantines estampillées Croix Rouge contenaient tous les excitants les mieux connus des sportifs de l'époque. On trouve de la strychnine, de la caféine, de la coramine, de l'éphédrine et de l'heptaminol et surtout des amphétamines (4). Chaque nation engagée dans la bataille de l'Himalaya possédait sa propre formule: la Benzédrine chez les Anglais (Everest 1953), la Pervitine chez les Allemands et les Autrichiens (Nanga Parbat en 1953), le Maxiton chez les Français (Annapurna en 1950 et Makalu en 1955) et la Sympamine chez les Italiens (K2 en 1954). Et on n'hésitait pas à s'en servir, comme on peut le constater à la lecture des récits héroïques. Sur le coup, évidemment, on ne pensait pas à mal. Les amphétamines avaient fait leurs preuves pendant la guerre et l'on trouvait idiot de se priver d'un adjuvant pour se donner de la



L'Autrichien Hermann Buhl fut le premier au sommet du Nanga Parbat en 1953, avec dans sa poche quelques cachets de Pervitine.

force et du courage. Plus tard, évidemment, la vérité devint plus difficile à dire. Surtout, comme dans le cas de Maurice Herzog, qui occupait un poste politique et qui s'était fait connaître par des prises de position très fermes à l'encontre du dopage. La tentation est grande alors de réécrire l'histoire. Ecoutez plutôt les divergences entre le récit de la première ascension victorieuse du K2 faite par la cordée italienne composée d'Achille Compagnoni et Lino Lacedelli, puis par Maurice Herzog quelques années plus tard. Nous sommes le 31 juillet 1954 à 18 heures. Les deux hommes sont épuisés. Pour l'assaut final du deuxième sommet de la planète, ils n'emportent avec eux que le minimum indis-