

# Signes cliniques

## Les étapes

**1903**

### **HIPPISME – Les seuls signes clinique ne sont pas déterminants**

Texte du journaliste Paul Mégnin : « Peut-on à des signes cliniques reconnaître si un cheval a été ou non dopé ? Jusqu'à présent, à moins d'une découverte due plutôt à un chimiste qu'à un praticien, les phénomènes de **sudation, de salivation, d'agitation, de tremblement, l'expression du regard** (œil vague, inexpressif, ouvert, atone, un peu injecté), la démarche légèrement titubante, sont les seuls signes cliniques du doping.

Mais ces signes généraux ont une valeur douteuse et ne permettent pas à eux seuls d'affirmer que le cheval a été dopé ; ils sont une présomption : la preuve réside dans l'expertise chimique excessivement délicate, surtout lorsqu'il s'agit de certains alcaloïdes.

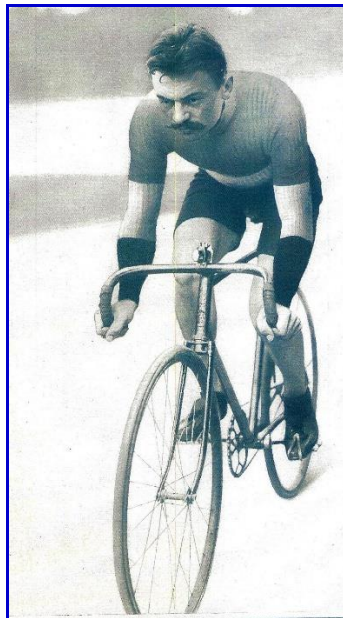
Il ne faut pas oublier que l'action excitante du milieu est un facteur très important de l'impressionnabilité du pur sang ; la vue de la casaque, le bruit de la cloche, la mise en selle du jockey, produisent chez certains sujets névrosés, une période d'excitation se traduisant par une nervosité générale, qu'il ne faudrait pas attribuer à l'excitation artificielle du doping. »

[VGA, 1905, n° 378, 8 décembre, p 1024]

**1924**

### **CYCLISME – Gabriel Poulain (France) : le regard brillant et les mains moites de l'adversaire trahissent la prise d'amplificateur artificiel de performance**

C'est Gabriel Poulain, le *Crack de St-Nazaire*, champion du monde de vitesse en 1905 et encore champion de France en 1924 à 40 ans, qui a trouvé l'astuce pour faire perdre ses adversaires dopés. En 1924, il rappelle sa découverte :



**Gabriel Poulain, champion du monde de vitesse 1905**  
**La Vie au Grand Air 1905, n° 376, 24 novembre**

« Le doping ? nous dit Gabriel Poulain. Ah ! la belle invention ! Je lui dois plusieurs succès.

— Quoi ? Je croyais pourtant que vous en étiez l'adversaire acharné.

— Entendons-nous et laissez-moi parler. Vous vous rappelez l'Allemand Harry Mayer, qu'on appelait « Ya ! Ya ! » C'était un sprinter redoutable, mais il avait un tort : il se dopait souvent. Je m'étais rendu compte que, lorsqu'il était drogué, il avait le regard brillant et les mains moites.

« Quand je lui étais opposé et que je ne jugeais pas ma forme assez poussée, je le regardais au moment d'entrer en piste. Si ses yeux me répondaient : « Il est dopé », pour m'en assurer davantage, j'allais sous un prétexte quelconque serrer la main de Mayer. Moite ? Parfait !

« Et nous nous rangions sous les ordres du starter. Au moment du signal, je levais soudain la main, affirmant que mon pneu venait de se dégonfler. On remettait la course à plus tard.

« Le tour était joué. Car il faut vous dire que le doping de Mayer n'opérait que pendant un quart d'heure. Après ce délai, il laissait place à un abatement complet.

« Vous voyez que je puis parler avec reconnaissance du doping. Certes, je n'en ai jamais absorbé. C'est pourquoi l'on peut avoir confiance en moi lorsque je proclame les mérites de la Kola Vanghe, qui permet d'obtenir le maximum de rendement des muscles et qui est le nettoyeur parfait de l'organisme, le balayeur idéal de la fatigue. Que ceux qui en doutent l'essaient et qu'ils me disent ce qu'ils en pensent » (1)

(1) Le flacon, 10 fr. — Vente en gros, chez M. Van Crayclynghé, 70, avenue des Grésillons, Asnières.

*La Pédale*, 1924, n° 40, 26 juin, p 10

Les mains moites...



Gabriel Poulain

1952

## L'EXAMEN CLINIQUE de l'amphétaminé

La symptomatologie du dopage par amphétamines se rapproche et se superpose, sous plusieurs - aspects, au cadre clinique du surmenage aigu. Le sujet en proie à cet état présente :

- ◆ faciès anxieux,
- ◆ yeux creux,
- ◆ nez pincé,
- ◆ pâleur bleuâtre des muqueuses et des extrémités (particulièrement évidente aux ongles),
- ◆ sueurs froides,
- ◆ état d'adynamie générale,
- ◆ hypotonie vasculaire avec pouls rapide, faible, fuyant,

A ce tableau, peut s'ajouter très souvent de graves symptômes d'excitation psychique pouvant atteindre la désorientation des lieux et des individus, la violence, l'amnésie complète. Il est difficile de faire une distinction exacte entre l'intoxication par dopage et celle causée par la fatigue de l'effort sur les seules données de l'examen clinique. Dans la fatigue naturelle, les phénomènes psychiques sont peut-être un peu moins prononcés. Il n'est toutefois pas possible de les prendre en compte pour établir un diagnostic différentiel de certitude. Il est donc indispensable de s'adresser à d'autres recherches, notamment aux examens biologiques de laboratoire.

1950 – 1960

## CYCLISME – Portrait-robot de l'amphétaminé

Texte du Dr Jean-Pierre de Mondenard :

## **SIGNES CLINIQUES (SUBJECTIFS ET OBJECTIFS)**

- Amaurose (perte de la vision sans altérations oculaires visibles)
- Bouche sèche
- Chair de poule (excitation du système nerveux autonome dit sympathique)
- Érection
- Etat nauséeux
- Extrémités froides
- Faciès anxieux
- Grincements de dents (bruxisme)
- Hyper ou hypotension
- Nez pincé
- Pâleur des muqueuses et des extrémités (ongles)
- Palpitations
- Pouls ralenti ou accéléré
- Pupilles dilatées (mydriase)
- Sudation (fièvre médicamenteuse)

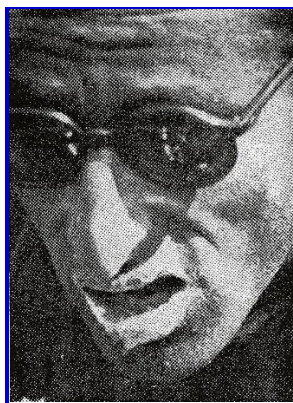


**1955**

### **CYCLISME – Dr Giuseppe Lacava (Italie) : le visage d'un dopé**

Commentaire du président de la Fédération de médecine du sport italienne (FMSI) de 1947 à 1959 : « Je me souviens d'une photo de Fausto Coppi parue dans L'Equipe à l'arrivée d'un Tour de France : "Voici le visage d'un vainqueur" disait la légende. Or, c'était surtout le visage d'un dopé, d'un fatigué chronique. Pour moi, ce n'est plus du sport". »

**Pr Giuseppe La Cava** (Italie), président de la FMSI de 1947 à 1959 [L'Equipe, 24.03.1955]



**Stigmata des amphétaminés :**  
ailes du nez pincées, écume blanchâtre aux lèvres, joues creusées,

**1974**

### **TOUR DE FRANCE - Une érection symptomatique**

Même après plus de 250 km de course, on peut présenter une virilité inattendue. Explications.

Il y a plus de vingt-cinq ans, un coureur néerlandais spécialiste des courses d'un jour, remportait sous un chaud soleil, une classique de fin de saison.

Comme le règlement l'imposait, les trois premiers et deux coureurs tirés au sort devaient se présenter au contrôle antidopage (aujourd'hui la règle est un peu différente). Dans les grandes courses organisées par la société du Tour de France, cette investigation se déroule habituellement à l'abri des regards indiscrets, dans une caravane réservée à cet effet et située aux abords de la ligne d'arrivée.

A notre grand étonnement – nous étions le médecin mandaté pour le prélèvement des liquides biologiques – le vainqueur se présenta emmitoufflé d'un anorak style vainqueur de l'Everest alors qu'il faisait plus de 20 degrés.

Nous l'invitons à satisfaire à l'opération en le prévenant que seules seront prises en compte les urines provenant réellement de sa vessie. Cette mise en garde était loin d'être superflue dans la mesure où le garçon avait déjà eu dans le passé quelques difficultés avec le contrôle médical et son accoutrement laissait présager quelques manœuvres sournoises !

Alors qu'en course, devant les caméras de télévision, il arrosait sans retenue et sans complexes les objectifs braqués sur la scène, toujours acrobatique, des routiers se livrant, tout en roulant, à l'opération pipi, là, avec pour seuls témoins le médecin et le contrôleur UCI (Union cycliste internationale), il invoque sa pudeur et sa timidité à opérer de visu. Uriner d'accord mais en tournant le dos, tel est son credo.

Insistance énergique de notre part, petit ballet autour de lui pour tenter d'y voir quelque chose derrière les pans de son harnachement et le flacon qui se remplit silencieusement, sans le bruit caractéristique du jet frappant les parois du récipient en verre.

Bien entendu, manœuvre classique du falsificateur, l'urine s'écoulait de la tubulure d'une petite poire en caoutchouc cachée dans les plis de son cuissard. Deuxième surprise de cette expertise qui n'en manquait pas, et preuve accablante de son dopage, **il présentait une superbe et incontrôlable érection tout à fait typique d'une consommation d'amphétamines !**

Il fut déclassé et sanctionné lourdement pour fraude caractéristique au contrôle antidopage. Comme nous l'avons dit plus haut, il avait déjà eu dans le passé maille à partir avec les tests d'urine. En effet, quelques années auparavant, après avoir remporté une épreuve italienne de renom, il avait réussi, au moment du contrôle, à transvaser avec son système, dans le flacon officiel... les urines de son soigneur.

A son grand étonnement, il fut déclaré positif. Explication de texte : l'épouse de son serviable compagnon avoua qu'il arrivait à son mari de prendre des produits dopants pour combattre la fatigue des heures de route qu'il accomplissait au volant de sa voiture. Pour la compétition incriminée, il était parti de Belgique, avait traversé de nuit, en voiture, tout le nord-est de la France, la Suisse et, bien sûr, n'avait pas failli à la tradition en se « chargeant » au maximum pour ne pas s'assoupir au volant.

Epilogue : notre invétéré tricheur avait été évidemment exclu de la première place. (Dr JPDM)

**1980**

### **FOOTBALL – José Touré (France) : « Les yeux exorbités, de la bave blanche aux lèvres, des monstres »**

Témoignage du Brésilien : « J'ai encore en mémoire les tronches de Mario Kempes et Rainer Bonhof. C'était en 1980 en Espagne, à Valence, en demi-finale de Coupe d'Europe, on en a pris quatre. À la fin du match, lors du traditionnel échange des maillots, j'ai vu leurs têtes.

**Les yeux exorbités, de la bave blanche aux lèvres**, des monstres. Là, je me suis dit : « *Elle est belle l'histoire, tu m'étonnes qu'on en ait pris quatre !* » Cette année-là, ils furent champions d'Europe. Dans le milieu ils ont dit que certaines équipes doivent leur palmarès autant à un jeu superbe qu'à la médecine sportive ! »

[José Touré et Patrick Amory .- Prolongations d'enfer .- Paris, éd. J.Cl. Lattès, 1994 .- 301 p (p 126)]

**1986**

### **FOOTBALL – Jean Tigana (France) : « Comportement bizarre n'ayant rien à voir avec des produits dopants »**

Texte du *Facteur* (surnom de Tigana) : « S'il existe, il faudrait qu'on m'explique ce qu'il apporte comme avantage pour nous footballeurs où la lucidité est indispensable d'un bout à l'autre du match et un atout trop important pour s'en priver volontairement. A la rigueur, que des sportifs se dopent dans des disciplines exigeant avant tout force et puissance, je le comprendrais sans toutefois les excuser, mais en football... Personnellement je n'ai jamais constaté des cas anormaux sur le terrain. Parfois des joueurs peuvent paraître exagérément excités mais je crois que c'est dû surtout à une grande motivation. Pour certains matches, on se trouve dans un tel état de concentration qu'on passerait au travers d'une porte sans s'en apercevoir ou qu'on ne remarquerait pas la présence de sa femme à proximité... Et puis un joueur peut être amené à avoir **un comportement bizarre, inhabituel**, sans pour cela recourir à des produits dopants. On n'est pas à l'intérieur de lui pour savoir ce qu'il ressent. Il peut avoir de graves problèmes familiaux ou conjugaux et cela se répercute inmanquablement sur son jeu, sur sa façon de se comporter. Il ne faut pas condamner sur des impressions mais seulement sur des certitudes. »

[Jean Tigana .- Football raconté par Jean Tigana (propos recueillis par Daniel Pegois) .- Paris, éd. Hatier-Rageot, 1986 .- 124 p (p 108)]

**1988**

### **ATHLÉTISME – Hyperventilation après un sprint – Amphétaminé ou cocaïné**

Angela Baily, athlète canadienne, affirme dans une interview publiée par le *Toronto Star* que certains coureurs canadiens ont utilisé des drogues dures telles que la cocaïne, l'héroïne et le LSD pour tenter de s'assurer des victoires (...)

Ses accusations sont approuvées par John Mumford, son ancien entraîneur qui a déclaré que :

« **L'hyperventilation après un sprint** dénote une utilisation d'amphétamines ou de cocaïne. »

[La Dernière Heure les Sports, 11.10.1988]

### **FOOTBALL – Docteur X : « Un joueur qui boit ses six bouteilles d'eau est chargé »**

Témoignage d'un médecin anonyme : « Pour conclure, le docteur X aimerait que les gardiens de stade soient interrogés sur le sujet : « *Eux sont en droit de se poser des questions. Quand une équipe consomme dix à douze bouteilles d'eau par match, c'est normal. En revanche, si elle demande **vingt bouteilles, c'est suspect**. Préférer de l'eau basique (Evian, par exemple) plutôt que l'eau acide (Vittel) c'est aussi un signe. La prise d'**amphétamines** développe une soif incroyable. Un footballeur qui boit ses six bouteilles d'eau par rencontre est chargé. Je suis catégorique. Certes, reprend-il, des joueurs ont besoin d'un plus moral. Moi, je leur donne du placebo. Ils ont l'impression qu'ils sont gonflés à bloc alors qu'ils ont absorbé un médicament sans effet, une vulgaire aspirine. »*

Certains médecins sont plus conciliants que le docteur X... »

[Le Parisien, 28.12.1988]

**1997**

### **BODYBUILDING - Stephan Härtl (Allemagne) : symptômes externes d'utilisation de stéroïdes anabolisants androgènes**

Texte du champion IFBB d'Europe et d'Allemagne :

#### **Athlètes masculins (\*)**

- ◆ acné stéroïdienne
- ◆ gynécomastie (bitch-tits : seins de garce)
- ◆ exophtalmie (saillie du globe oculaire hors de l'orbite de l'un ou des deux yeux)
- ◆ calvitie
- ◆ atrophie du pénis
- ◆ atrophie testiculaire
- ◆ accélération du vieillissement
- ◆ hypertrophie musculaire (hypertrophie qui ne se réfère pas à celle acquise par l'entraînement, mais plutôt aux changements de la densité musculaire occasionnée par les stéroïdes)
- ◆ rétention d'eau (sous-cutanée, intramusculaire)
- ◆ strie (bande, rayure ou ligne qui se distingue par sa couleur et sa texture et qui présente une dépression ou un renflement au niveau du tissu où elle se situe)

(\*) actuellement, seules l'acné et la gynécomastie sont retenues comme critères

#### **Athlètes féminines (\*)**

- ◆ paraphonie (changement de la voix)
- ◆ pilosité faciale
- ◆ hirsutisme (augmentation de la pilosité générale)
- ◆ atrophie mammaire
- ◆ hypertrophie du larynx
- ◆ hypertrophie clitoridienne
- ◆ acné stéroïdienne sur le sujet
- ◆ hypertrophie musculaire (qui ne se réfère pas à celle acquise par l'entraînement, mais plutôt aux changements de la densité musculaire occasionnée par les stéroïdes)
- ◆ modifications des proportions corporelles

(\*) actuellement, ne sont pris en considération comme critères que l'acné et les symptômes de virilisation (par exemple : voix grave, hirsutisme, hypertrophie musculaire)  
 [Flex, 1997, n° 19, février-mars, p 104]

**2016**

### **CYCLISME – Dr Jean-Pierre de Mondenard (France) : la bave aux lèvres à l'effort peut être en rapport avec la prise d'amphets**

Article publié dans le blog JPDM le 09 décembre 2016 :

#### **QUESTION DE LECTEUR - L'écume aux lèvres souvent en rapport avec des médicaments dopants ?**

« *Nous sommes plusieurs personnes à avoir observé chez des sportifs de haut niveau (par exemple Ole Einar Bjordalen – quintuple champion olympique en biathlon en 1998 et 2002 - ou Erik Breukink en vélo dans les années 1990) comme chez des coureurs amateurs mais toujours en course, l'apparition d'écume sur le pourtour de la bouche semblable à ce que l'on remarque beaucoup plus souvent chez les chevaux. Pouvez-vous me dire quel est le phénomène qui conduit à cela ? Evidemment, quelques mauvaises langues font rapidement un raccourci avec le dopage. Quand est-il* »

**Réponse du Dr JPDM** - Les hypersécrétions salivaires en compétition se voient principalement lorsque deux conditions sont réunies : un effort intense en ambiance chaude, associé à la consommation de certains médicaments de la performance.

#### **Des perturbateurs de la sécrétion salivaire**

De très nombreuses substances chimiques modifient la sécrétion salivaire ; les unes l'augmentent, les autres la réduisent. Les premières sont celles qui excitent le nerf parasympathique, comme les amphétamines (stimulants du système nerveux central), ou le modafinil (un stimulant de la vigilance) etc.

L'amphétamine accroît la libération d'acétylcholine par le cortex cérébral et cette dernière intervient dans l'hypersécrétion salivaire.

Rappelons que le *nerf parasympathique ou vague* appartient au système nerveux végétatif dit autonome, celui qui régule les organes internes : cœur, poumons, tube digestif et dont le médiateur chimique est l'acétylcholine. De plus, les amphétamines, en favorisant l'hyperthermie du corps et donc la déshydratation, potentialisent la stimulation du parasympathique. Dans les années 1950-1960, grande époque des amphets, de nombreuses photos de coureurs avec la bave aux lèvres témoignent de la consommation d'amines de l'éveil, par exemple, Bernard Gauthier dans le Tour de France 1959, et Ferdi Kubler dans l'étape contre la montre Saint-Etienne-Lyon du Tour de France 1950.

#### **“Voilà un homme qui vient d'absorber de la Simpamina®”**

Rappelons à ce sujet le diagnostic du Dr Giuseppe La Cava (\*), président de la Fédération médico-sportive italienne de 1947 à 1959 : « *Quand je vois une photo de Ferdi Kubler, l'écume aux lèvres, je vous dis tout de suite : voilà un homme qui vient d'absorber de la Simpamina® (amphétamine italienne), ce que vous appelez en France « Ortédrine® »*



Le Suisse Ferdi Kubler dans la 20<sup>e</sup> étape du Tour de France 1950  
un contre-la-montre entre St-Etienne et Lyon.

Il sera le vainqueur final de la 37<sup>e</sup> Grande Boucle ;  
on a l'impression qu'il a mangé de la crème Chantilly sans avoir eu le temps de s'essuyer les lèvres.

**2026**

## **BODYBUILDING – Femmes hypermusclées et seins volumineux signent le dopage hormonal et les prothèses mammaires**

### **L'illusion de la musculature extrême : derrière l'esthétique, le dopage**

Sur le net, les images de femmes à la musculature "écorchée", rappelant les planches anatomiques ou les culturistes masculins, se multiplient. Pourtant, cette apparence cache souvent une réalité biologique occultée : l'imposture du dopage.

### **Une limite biologique naturelle**

Rappelons que la masse musculaire est un caractère sexuel secondaire masculin, régi par la testostérone. Physiologiquement, même avec un entraînement intensif et des équipements de pointe high tech, une femme ne peut atteindre naturellement un tel niveau de définition.

À l'inverse, le système hormonal féminin, dominé par les estrogènes, favorise :

- Le développement de la poitrine.
- Une réserve adipeuse plus importante (environ 40 milliards d'adipocytes contre 20 milliards chez l'homme).
- Une répartition des graisses sur les hanches et les cuisses, créant la silhouette dite "en guitare".



Femme hypermusclée type écorchée, faisant la pub pour un centre d'entraînement avec le slogan *'musclée est le nouveau canon de la beauté féminine'*, en oubliant de préciser qu'il est obligatoire – pour arriver à ce stade d'hypertrophie musculaire – d'ingurgiter des dérivés de l'hormone mâle et autres substances.



**Devant une femme hypermusclée avec des formes définies, saillantes et des seins volumineux, pas besoin de solliciter un test urinaire : le contrôle visuel suffit à diagnostiquer le dopage hormonal**

### L'engrenage chimique et chirurgical

Pour obtenir des muscles hypertrophiés et une peau si fine que chaque fibre devient apparente, le recours à la testostérone exogène et/ou à d'autres substances dopantes (hormones thyroïdiennes, diurétiques...) sont indispensables. En diffusant ces images, les plateformes numériques telles Facebook, Instagram ou Youtube, participent activement à la promotion du dopage et à le banaliser, face à des autorités de contrôle souvent dépassées par manque de moyens. Pour maîtriser la dérive, il faudrait recruter des centaines de fonctionnaires et les former.

Cette quête de muscles a des conséquences directes sur la silhouette féminine :

1. **Atrophie mammaire** : L'entraînement intensif allié à un régime hyperprotéiné réduit naturellement le volume de la poitrine.
2. **Effet des stéroïdes anabolisants** : Ils accélèrent la fonte des graisses mammaires, transformant la poitrine en pectoraux saillants.

Pour compenser cette perte de féminité selon les canons de beauté actuels, beaucoup de ces athlètes ont recours à la chirurgie esthétique. Ce contraste artificiel entre muscles saillants et implants mammaires devient un nouveau standard visuel de notre siècle.

### Un enjeu de santé publique

Ces jeunes femmes hypermusclées accros aux regards des mâles, cherchent – grâce aux réseaux sociaux – à attirer d'autres adeptes féminines dans leurs salles de musculation.

Il arrive également que certaines adeptes de la musculation intensive, afin de financer l'achat de leurs substances dopantes et de leur chirurgie, n'hésitent pas à se tourner vers des activités d'escorte via des sites internet controversés.

Ce goût du muscle touche aussi désormais une large population d'hommes jeunes (20-40 ans) qui se procurent stéroïdes anabolisants, SARMS et peptides synthétiques sur Internet sans avoir réellement conscience des dangers de ces substances et se fient aux beaux discours d'influenceurs totalement incompetents et eux-mêmes dopés jusqu'à la garde pour être plus crédibles..

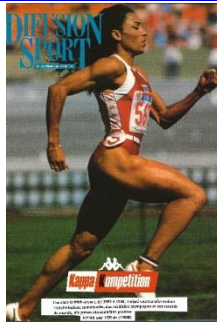
Ces pratiques, fondées sur des cures prolongées et répétées, font peser un risque sanitaire majeur sur toute une génération, quel que soit le sexe.

### Florence Griffith-Joyner (Usa)



En 1984, morphologie naturelle

**4 ans plus tard, elle devient la star des JO de Séoul 1988**



**Morphologie "surnaturelle",  
hypertrophie musculaire des cuisses et des pectoraux**