

Article L232-2

Le sportif participant à des compétitions ou manifestations mentionnées au 2^o du I de l'article L. 232-5 fait état de sa qualité lors de toute consultation médicale qui donne lieu à prescription

Si le praticien prescrit des substances ou des procédés dont l'utilisation est interdite en application de l'article L. 232-9, le sportif n'encourt pas de sanction disciplinaire s'il a reçu une autorisation, accordée pour usage à des fins thérapeutiques, de l'Agence française de lutte contre le dopage. Cette autorisation est délivrée après avis conforme d'un comité composé de médecins placé auprès de l'agence

Lorsque la liste mentionnée à l'article L. 232-9 le prévoit, cette autorisation est réputée acquise dès réception de la demande par l'agence, sauf décision contraire de sa part.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES ET EUROPÉENNE

Décret n° 2008-35 du 10 janvier 2008 portant publication de l'amendement à l'annexe de la convention contre le dopage, adopté par le groupe de suivi lors de sa 26^e réunion le 12 novembre 2007 à Madrid (1)

NOR: MAEJ0774703D

Le Président de la République,
Sur le rapport du Premier ministre et du ministre des affaires étrangères et européennes,
Vu les articles 52 à 55 de la Constitution ;
Vu le décret n° 53-192 du 14 mars 1953 modifié relatif à la ratification et à la publication des engagements internationaux souscrits par la France ;
Vu le décret n° 91-274 du 13 mars 1991 portant publication de la convention contre le dopage (ensemble une annexe), signée à Strasbourg le 16 novembre 1989,

Décète :

Art. 1^{er}. – L'amendement à l'annexe de la convention contre le dopage, adopté par le groupe de suivi lors de sa 26^e réunion le 12 novembre 2007 à Madrid, sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Art. 2. – Le Premier ministre et le ministre des affaires étrangères et européennes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 10 janvier 2008.

NICOLAS SARKOZY

Par le Président de la République :
Le Premier ministre,
FRANÇOIS FILLON

*Le ministre des affaires étrangères
et européennes,*
BERNARD KOUCHNER

(1) Le présent amendement est entré en vigueur le 1er janvier 2008.

AMENDEMENT

À L'ANNEXE DE LA CONVENTION CONTRE LE DOPAGE, ADOPTÉ PAR LE GROUPE DE SUIVI
LORS DE SA 26^e RÉUNION LE 12 NOVEMBRE 2007 À MADRID, ENTRÉ EN VIGUEUR LE 1^{er} JANVIER 2008

L'UTILISATION DE TOUT MÉDICAMENT DEVRAIT ÊTRE LIMITÉE
À DES INDICATIONS MÉDICALEMENT JUSTIFIÉES

**SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE
(EN ET HORS COMPÉTITION)**

**Substances interdites
S1. Agents anabolisants**

Les agents anabolisants sont interdits.

1. Stéroïdes anabolisants androgènes (SAA)

a) SAA exogènes (*), incluant:

1-androstènediol (5 α -androst-1-ène-3 α ,17 α -diol) ; **1-androstènedione** (5 α -androst-1-ène-3,17-dione) ; **bolandiol** (19-norandrostènediol) ; **bolastérone** ; **boldénone** ; **boldione** (androsta-1,4-diène-3,17-dione) ; **calustérone** ; **clostébol** ; **danazol** (17 α -ethynyl-17 α -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole) ; **déhydrochlorméthyltestostérone** (4-chloro-17 α -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-diène-3-one) ; **déoxyméthyltestostérone** (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 α -ol) ; **drostanolone** ; **éthylestrérol** (19-nor-17 α pregn-4-en-17-ol) ; **fluoxymestérone** ; **formébolone** ; **furazabol** (17 α -hydroxy-17 α -methyl-5 α androstan[2,3-c]-furazan) ; **gestrinone** ; **4-hydroxytestostérone** (4,17 α -dihydroxyandrost-4-en-3-one) ; **mestanolone** ; **mestérolone** ; **métérolone** ; **méthandiène** (17 α -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-diène-3-one) ; **méthandriol** ; **méthastérone** (2 α ,17 α -dimethyl-5 α androstane-3-one-17 α -ol) ; **méthyl-diérolone** (17 α -hydroxy-17 α -methyl-estra-4,9-diène-3-one) ; **méthyl-1-testostérone** (17 α -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one) ; **méthyl-nortestostérone** (17 α -hydroxy-17 α -methyl-estra-4-en-3-one) ; **méthyl-triérolone** (17 α -hydroxy-17 α -methyl-estra-4,9,11-triène-3-one) ; **méthyltestostérone** ; **mibolérone** ; **nandrolone** ; **19-norandrostènedione** (estr-4-ène-3,17-dione) ; **norbolétone** ; **norclostébol** ; **noréthandrolone** ; **oxabolone** ; **oxandrolone** ; **oxymestérone** ; **oxymétholone** ; **prostanazol** ([3,2-c]pyrazole-5 α -etioallocholane-17 α -tetrahydropyranol) ; **quinbolone** ; **stanozolol** ; **stenbolone** ; **1-testostérone** (17 α -hydroxy-5 α -androst-1-ène-3-one) ; **tétrahydrogestrinone** (18 α -homopregna-4,9,11-triène-17 α -ol-3-one) ; **trenbolone** et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

b) SAA endogènes (**):

androstènediol (androst-5-ène-3 α ,17 α -diol) ; **androstènedione** (androst-4-ène-3,17-dione) ; **dihydrotestostérone** (17 α -hydroxy-5 α -androst-3-one) ; **prastérone** (déhydroépiandrostérone, DHEA) ; **testostérone**, et les métabolites ou isomères suivants :

5 α -androstane-3 α ,17 α -diol ; 5 α -androstane-3 α ,17 α -diol ; 5 α -androstane-3 α ,17 α -diol ; 5 α -androstane-3 α ,17 α -diol ; androst-4-ène-3 α ,17 α -diol ; androst-4-ène-3 α ,17 α -diol ; androst-4-ène-3 α ,17 α -diol ; androst-5-ène-3 α ,17 α -diol ; androst-5-ène-3 α ,17 α -diol ; androst-5-ène-3 α ,17 α -diol ;

4-androstènediol (androst-4-ène-3 α , 17 α -diol) ; **5-androstènedione** (androst-5-ène-3,17-dione) ; **épi-dihydrotestostérone** ; **3 α -hydroxy-5 α -androst-17-one** ; **3 α -hydroxy-5 α -androst-17-one** ; **19-norandrostérone** ; **19-norétiocanolone**.

Dans le cas d'un stéroïde anabolisant androgène pouvant être produit de façon endogène, un *échantillon* sera considéré comme contenant cette *substance interdite* et un *résultat d'analyse anormal* sera rapporté si la concentration de ladite *substance interdite* ou de ses *métabolites* ou de ses *marqueurs* et/ou tout autre rapport pertinent dans l'*échantillon* du *sportif* diffère à un point tel des valeurs normales trouvées chez l'homme qu'une production endogène normale est improbable. Dans de tels cas, un *échantillon* ne sera pas considéré comme contenant une *substance interdite* si le *sportif* prouve que la concentration de *substance interdite* ou de ses *métabolites* ou de ses *marqueurs* et/ou tout autre rapport pertinent dans l'*échantillon* du *sportif* est attribuable à un état physiologique ou pathologique.

Dans tous les cas, et quelle que soit la concentration, l'*échantillon* du *sportif* sera considéré comme contenant une *substance interdite* et le laboratoire rapportera un *résultat d'analyse anormal* si, en se basant sur une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI), le laboratoire peut démontrer que la *substance interdite* est d'origine exogène. Dans ce cas, aucune investigation complémentaire ne sera nécessaire.

Quand la valeur ne dévie pas des valeurs normalement trouvées chez l'homme et que l'origine exogène de la substance n'a pas été démontrée par une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI), mais qu'il existe de fortes indications, telles que la comparaison avec des profils stéroïdiens endogènes de référence, d'un possible usage d'une *substance interdite*, ou quand un laboratoire a rendu un rapport T/E supérieur à quatre (4) pour un (1) et que l'application d'une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI) n'a pas démontré que la substance interdite était d'origine exogène, l'*organisation antidopage* responsable effectuera une investigation complémentaire, qui comprendra un examen de tous les *contrôles* antérieurs et/ou subséquents.

Quand des analyses complémentaires sont requises, le résultat sera rendu par le laboratoire comme atypique au lieu d'anormal. Si un laboratoire démontre, par l'application d'une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI), que la *substance interdite* est d'origine exogène, aucune investigation complémentaire ne sera nécessaire et l'*échantillon* du *sportif* sera considéré comme contenant une *substance interdite*. Quand une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI) n'a pas été appliquée et qu'un minimum de trois résultats de *contrôles* antérieurs ne sont pas disponibles, l'*organisation antidopage* responsable mettra en place un suivi longitudinal du *sportif* en procédant à au moins trois *contrôles* inopinés sur une période de trois mois. Le résultat ayant déclenché cette étude longitudinale sera rendu comme atypique. Si le profil longitudinal du *sportif* soumis à ces *contrôles* complémentaires n'est pas physiologiquement normal, le laboratoire rendra alors un *résultat d'analyse anormal*.

Dans des cas individuels extrêmement rares, la boldénone peut être retrouvée de façon endogène et à des niveaux constants très bas de quelques nanogrammes par millilitre (ng/ml) dans les urines. Quand un tel niveau très bas de boldénone est rapporté par le laboratoire et que l'application d'une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI) ne démontre pas que la substance est d'origine exogène, une investigation complémentaire peut être menée, comprenant un examen de tous les *contrôles* antérieurs et/ou subséquents.

Pour la 19-norandrostérone, un *résultat d'analyse anormal* rendu par le laboratoire est considéré comme une preuve scientifique et valide démontrant l'origine exogène de la *substance interdite*. Dans ce cas, aucune investigation complémentaire n'est nécessaire.

Si le *sportif* refuse de collaborer aux examens complémentaires, son *échantillon* sera considéré comme contenant une *substance interdite*.

2. Autres agents anabolisants, incluant sans s'y limiter

Clenbutérol, modulateurs sélectifs des récepteurs aux androgènes (SARMs), tibolone, zéranol, zilpatérol.
Pour les besoins du présent document:

(*) « Exogène » désigne une substance qui ne peut pas être habituellement produite naturellement par l'organisme humain.

(**) « Endogène » désigne une substance qui peut être produite naturellement par l'organisme humain.

S2. Hormones et substances apparentées

Les substances qui suivent et leurs facteurs de libération sont interdits :

1. **Erythropoïétine (EPO);**
2. **Hormone de croissance (hGH), facteurs de croissance analogues à l'insuline (par ex. IGF-1), facteurs de croissance mécaniques (MGFs);**
3. **Gonadotrophines (par ex. LH, hCG), interdites chez le sportif de sexe masculin seulement;**
4. **Insulines;**
5. **Corticotrophines**

et d'autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s),

A moins que le *sportif* puisse démontrer que la concentration était due à un état physiologique ou pathologique, un *échantillon* sera considéré comme contenant une *substance interdite* (selon la liste ci-dessus) lorsque la concentration de *substance interdite* ou de ses métabolites ou de ses marqueurs et/ou tout autre rapport pertinent dans l'*échantillon* du *sportif* est supérieur aux valeurs normales chez l'humain et qu'une production endogène normale est improbable.

Si le laboratoire peut démontrer, en se basant sur une méthode d'analyse fiable, que la *substance interdite* est d'origine exogène, l'*échantillon* du *sportif* sera considéré comme contenant une *substance interdite* et sera rapporté comme un *résultat d'analyse anormal*.

S3. Bêta-2 agonistes

Tous les bêta-2 agonistes, y compris leurs isomères D- et L-, sont interdits.

A titre d'exception, le formotérol, le salbutamol, le salmétérol et la terbutaline, lorsqu'ils sont utilisés par inhalation, nécessitent une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques abrégée.

Quelle que soit la forme de l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques accordée, une concentration de salbutamol (libre plus glucuronide) supérieure à 1000 ng/ml sera considérée comme un *résultat d'analyse anormal*, à moins que le *sportif* ne prouve que ce résultat anormal est consécutif à l'usage thérapeutique de salbutamol par voie inhalée.

S4. Antagonistes et modulateurs hormonaux

Les classes de substances suivantes sont interdites :

1. **Inhibiteurs d'aromatase, incluant sans s'y limiter: anastrozole, létrozole, aminoglutéthimide, exemestane, formestane, testolactone.**
2. **Modulateurs sélectifs des récepteurs aux œstrogènes (SERMs), incluant sans s'y limiter: raloxifène, tamoxifène, torémifène.**
3. **Autres substances anti-œstrogéniques, incluant sans s'y limiter: clomifène, cyclofénil, fulvestrant.**
4. **Agents modificateurs de la (des) fonction(s) de la myostatine, incluant sans s'y limiter: les inhibiteurs de la myostatine.**

S5. Diurétiques et autres agents masquants

Les agents masquants sont interdits. Ils incluent:

Diurétiques (*), épitestostérone, probénécide, inhibiteurs de l'alpha-réductase (par ex. dutastéride et finastéride), succédanés de plasma (par ex. albumine, dextran, hydroxyéthylamidon), et autres substances possédant un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

Les diurétiques incluent:

Acétazolamide, amiloride, bumétanide, canrénone, chlortalidone, acide étacrynique, furosémide, indapamide, métolazone, spironolactone, thiazides (par ex. bendrofluméthiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide), triamtérène, et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s) (sauf la drospérinone, qui n'est pas interdite).

(*) Une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques n'est pas valable si l'échantillon d'urine du sportif contient un diurétique détecté en association avec des substances interdites à leurs niveaux seuils ou en dessous de leurs niveaux seuils.

MÉTHODES INTERDITES

M1. Amélioration du transfert d'oxygène

Ce qui suit est interdit :

1. Le dopage sanguin, y compris l'utilisation de produits sanguins autologues, homologues ou hétérologues, ou de globules rouges de toute origine.
2. L'amélioration artificielle de la consommation, du transport ou de la libération de l'oxygène, incluant sans s'y limiter les produits chimiques perfluorés, l'éfaproxiral (RSR13) et les produits d'hémoglobine modifiée (par ex. les substituts de sang à base d'hémoglobine, les produits à base d'hémoglobines réticulées).

M2. Manipulation chimique et physique

1. La falsification, ou la tentative de falsification, dans le but d'altérer l'intégrité et la validité des échantillons recueillis lors de contrôles du dopage, est interdite. Cette catégorie comprend, sans s'y limiter, la cathétérisation, la substitution et/ou l'altération de l'urine.
2. La perfusion intraveineuse est une méthode interdite. En cas de situation médicale aiguë, rendant l'usage de cette méthode nécessaire, une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques rétroactive sera requise.

M3. Dopage génétique

L'utilisation non thérapeutique de cellules, gènes, éléments génétiques, ou de la modulation de l'expression génique, ayant la capacité d'augmenter la performance sportive, est interdite.

SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN COMPÉTITION

Outre les catégories S1 à S5 et M1 à M3 définies ci-dessus, les catégories suivantes sont interdites en compétition:

SUBSTANCES INTERDITES

S6. Stimulants

Tous les stimulants (y compris leurs isomères optiques [D- et L-] lorsqu'ils s'appliquent) sont interdits, à l'exception des dérivés de l'imidazole pour application topique et des stimulants figurant dans le Programme de surveillance 2008 (*).

Les stimulants incluent:

Adrafinil, adrénaline (), amfépramone, amiphénazole, amphétamine, amphétaminil, benzphétamine, benzylopipezazine, bromantan, cathine (***), clobenzorex, cocaïne, cropropamide, crotétamide, cyclazodone, diméthylamphétamine, éphédrine (****), étamivan, étilamphétamine, étiléfrine, famprofazone, fenbutrazate, fencamfamine, fencamine, fenétylline, fenfluramine, fenproporex, furfénorex, heptaminol, isométhéptène, levaméthamfétamine, méclofenoxate, méfénorex, méphentermine, mésocarbe, méthamphétamine (D-), méthylènedioxyamphétamine, méthylènedioxyméthamphétamine, p-méthylamphétamine, méthyléphédrine (****), méthylphenidate, modafinil, nicéthamide, norfénefrine, norfenfluramine, octopamine, ortétamine, oxilofrine, parahydroxyamphétamine, pémoline, pentétrazole, phendimétrazine, phenmétrazine, phenprométhamine, phentermine, 4-phenylpiracétam (carphédon) ; prolintane, propylhexédrine, sélégiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane** et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

(*) Les substances suivantes figurant dans le Programme de surveillance 2008 (bupropion, caféine, phényléphrine, phénylpropanolamine, pipradrol, pseudoéphédrine, synéphrine) ne sont pas considérées comme des substances interdites.

(**) L'adrénaline, associée à des agents anesthésiques locaux, ou en préparation à usage local (par ex. par voie nasale ou ophtalmologique), n'est pas interdite.

(***) La cathine est interdite quand sa concentration dans l'urine dépasse 5 microgrammes par millilitre. (****) L'éphédrine et la méthyléphédrine sont interdites quand leurs concentrations respectives dans l'urine dépassent 10 microgrammes par millilitre.

Un stimulant n'étant pas expressément mentionné comme exemple dans cette section doit être considéré comme une Substance Spécifique seulement si le sportif peut établir que cette substance est particulièrement

susceptible d'entraîner une violation non intentionnelle des règlements antidopage compte tenu de sa présence fréquente dans des médicaments, ou si elle est moins susceptible d'être utilisée avec succès comme agent dopant.

S7. Narcotiques

Les narcotiques qui suivent sont interdits :

Buprénorphine, dextromoramide, diamorphine (héroïne), fentanyl et ses dérivés, hydromorphone, méthadone, morphine, oxycodone, oxymorphone, pentazocine, péthidine.

S8. Cannabinoïdes

Les cannabinoïdes (par ex. le haschisch, la marijuana) sont interdits.

S9. Glucocorticoïdes

Tous les glucocorticoïdes sont interdits lorsqu'ils sont administrés par voie orale, rectale, intraveineuse ou intramusculaire. Leur utilisation requiert une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.

D'autres voies d'administration (injection intra-articulaire, péri-articulaire, péri-tendineuse, péri-durale, intradermique et par inhalation) nécessitent une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques abrégée, à l'exception des voies d'administration indiquées ci-dessous.

Les préparations topiques utilisées pour traiter des affections dermatologiques (incluant iontophorèse/phonophorèse), auriculaires, nasales, ophtalmologiques, buccales, gingivales et péri-anales ne sont pas interdites et ne nécessitent en conséquence aucune autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.

SUBSTANCES INTERDITES DANS CERTAINS SPORTS

P1. Alcool

L'alcool (éthanol) est interdit *En compétition* seulement, dans les sports suivants. La détection sera effectuée par éthylométrie et/ou analyse sanguine. Le seuil de violation (valeurs hématologiques) est indiqué entre parenthèses. ;

- aéronautique (FAI) (0,20 g/l);
- automobile (FIA) (0,10 g/l);
- Boules (IPC boules) (0,10 g/l);
- karaté (WKF) (0,10 g/l);
- motocyclisme (FIM) (0,10 g/l) ;
- motonautique (UIM) (0,30 g/l);
- pentathlon moderne (UIPM) (0,10 g/l), pour les épreuves comprenant du tir;
- tir à l'arc (FITA, IPC) (0,10 g/l).

P2. Bêta-bloquants

A moins d'indication contraire, les bêta-bloquants sont interdits *En Compétition* seulement, dans les sports suivants :

- aéronautique (FAI) ;
- automobile (FIA) ;
- billard (WCBS);
- bobsleigh (FIBT) ;
- boules (CMSB, IPC boules);
- bridge (FMB);
- curling (WCF);
- gymnastique (FIG) ;
- lutte (FILA) ;
- motocyclisme (FIM) ;
- motonautique (UIM) ;
- pentathlon moderne (UIPM) pour les épreuves comprenant du tir ;– quilles (FIQ) ;
- ski (FIS) pour le saut à skis, freestyle saut/halfpipe et le snowboard halfpipe/big air ;– tir (ISSF, IPC) (aussi interdits *Hors Compétition*) ;
- tir à l'arc (FITA, IPC) (aussi interdits *Hors Compétition*) ;
- voile (ISAF) pour les barreaux en match racing seulement.

Les bêta-bloquants incluent sans s'y limiter :

Acébutolol, alprénolol, aténolol, bétaxolol, bisoprolol, bunolol, cartéolol, carvédilol, céliprolol, esmolol, labétalol, lévobunolol, métipranolol, métoprolol, nadolol, oxprénolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.

SUBSTANCES SPÉCIFIQUES (*)

Les « substances spécifiques » (*) sont énumérées ci-dessous :

- tous les bêta-2 agonistes par inhalation, excepté le salbutamol (libre plus glucuronide) pour une concentration supérieure à 1000 ng/ml et le clenbutérol (inclus dans la section S1.2 : Autres agents anabolisants) ;
- inhibiteurs de l'alpha-réductase, probénécide ;
- cathine, cropropamide, crotétamide, éphédrine, étamivan, famprofazone, heptaminol, isométheptène, levométhamfétamine, méclofenoxate, p-méthylamphétamine, méthyléphedrine, nicéthamide, norfénefrine, octopamine, ortétamine, oxilofrine, phenprométhamine, propylhexédrine, sélégiline, sibutramine, tuaminoheptane, et tout autre stimulant non expressément mentionné dans la section S6 pour lequel le *sportif* démontre qu'il satisfait aux conditions décrites dans la section S6 ;
- cannabinoïdes ;
- tous les glucocorticoïdes ;
- alcool ;
- tous les bêta-bloquants.

(*) « La Liste des interdictions peut identifier des substances spécifiques, qui, soit sont particulièrement susceptibles d'entraîner une violation non intentionnelle des règlements antidopage compte tenu de leur présence fréquente dans des médicaments, soit sont moins susceptibles d'être utilisées avec succès comme agents dopants. » Une violation des règles antidopage portant sur ces substances peut se traduire par une sanction réduite si le « ... sportif peut établir qu'il n'a pas utilisé une telle substance dans l'intention d'améliorer sa performance sportive... »

Demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques

Article L.232-2 du code du sport,
Décret du 25 mars 2007 relatif aux modalités de délivrance des AU

Na. Veuillez compléter en caractères d'imprimerie ou par informatique toutes les mentions obligatoires identifiées par un astérisque (*).

Tout formulaire illisible sera retourné et nécessitera une nouvelle soumission.

Sauf urgence médicale, état pathologique aigu ou circonstances exceptionnelles, le dossier complet de la demande doit être déposé trente jours avant la première compétition pour laquelle l'autorisation est demandée.

1. Renseignements sur le (la) sportif (ve) - A remplir par l'intéressé(e)

Nom* :Prénom* :

Pour les mineurs, identité d'un des parents ou du tuteur légal

Nom* :Prénom* :

Sexe* : Femme Homme Date de naissance* (jj/mm/aa) :

Adresse* :

Ville* : CP* :

Pays* :

Téléphone : Courriel :

Sport* : Discipline

Vous participez à des compétitions internationales, l'AMA ou votre fédération internationale vous a informé que vous faisiez parti des sportifs soumis à leurs contrôles* : O u i N o n

Organisation sportive nationale :

Si handicap, Précisez* :

CONFIDENTIEL

Formulaire 2007, délibération de l'AFLD n°37 du 8 mars 2007

2. Déclaration du (de la) sportif (ve) - A remplir par l'intéressé(e)

Avez-vous déjà demandé une AUT *?	Oui	Non
A quel organisme* ?		
Pour quelle(s) substance(s)* ?		
Décision* : Acceptée		
Refusée		
A quelle date ?.....		
Si vous êtes licencié(e) d'une fédération française, avez-vous bien informé celle-ci de la présente demande d'AUT* ?		
Oui		
Non		
N° de licence :..... Fédération :		
Première compétition pour laquelle je souhaiterais bénéficier de cette autorisation (date):,		
Si cette compétition a lieu dans moins de trente jours à compter de la demande, justifier l'urgence médicale, l'état pathologique aigu, ou les circonstances exceptionnelles :.....		
Le soussigné(e),*,		
certifie que les renseignements des points 1 et 2 sont exacts et que je demande l'autorisation d'utiliser une substance ou méthode qui fait partie de la liste des interdictions en vigueur en France.		
Signature(s) :		
-du (de la) sportif (ve)*:		
Date*:		
- d'un des parents du sportif mineur ou du tuteur légal*		
Date * :.....		

Après avoir complété le formulaire, le sportif, ou son représentant légal s'il est mineur ou majeur protégé, doit le transmettre à l'Agence française de lutte contre le dopage par courrier avec avis de réception et en conserver une copie.

Si le dossier de demande est incomplet, l'AFLD notifiera les pièces manquantes, le délai de trente jours pour examiner le dossier ne commençant qu'à réception par l'Agence de l'ensemble des pièces nécessaires (cf. site Internet www.aflld.fr).

CONFIDENTIEL

Formulaire 2007, délibération de l'AFLD n°37 du 8 mars 2007

3. Renseignements médicaux - À remplir par le médecin

La preuve médicale justifiant la présente demande doit être jointe à celle-ci. La preuve médicale doit inclure l'histoire médicale et les résultats de tout examen pertinent, des analyses de laboratoire et d'imagerie. Des copies des rapports originaux ou des courriers doivent être également jointes. L'argumentaire développé doit être aussi objectif que possible en ce qui concerne les circonstances cliniques.

Diagnostic argumenté avec l'information médicale nécessaire* :

Si une médication autorisée peut être utilisée pour traiter la pathologie, fournir un argumentaire clinique justifiant l'utilisation d'une médication interdite* :

4 Médicament (s) concerné (s) - À remplir par le médecin

Nom de spécialité* et Dénomination commune internationale* (substance active)	Date de début du traitement et durée prévue*	Posologie* 9	Voie d'administration*	Fréquence d'administration*
1.				
2.				
3.				
4.				

CONFIDENTIEL

Formulaire 2007, délibération de l'AFLD n°37 du 8 mars 2007

5. Déclaration du médecin - À remplir par le médecin

le soussigné(e), * Dr (Nom et prénom)
certifie que le traitement mentionné ci-dessus est médicalement adapté et que l'usage
de médicaments alternatifs n'apparaissant pas dans la liste des interdictions serait
inadéquat pour le traitement de l'état pathologique décrit ci-dessus.

Spécialité médicale* :

NO d'enregistrement au Conseil National de l'Ordre :

Adresse *:

Té l. : Fax :

Courriel :

Signature du médecin* : Date* :

Tampon *:

CAS DU RENOUELEMENT: L'Autorisation d'usage thérapeutique ne peut être
délivrée que la durée du traitement prescrit, dans la limite d'un an.
Cependant, dans le cas d'une pathologie chronique - même pathologie et traitement
exactement identique d'une année à l'autre (substance, posologie, durée...) -, il est possible de
demander un simple renouvellement, sans redéposer un dossier comprenant l'ensemble des
justificatifs médicaux exigés à la première demande. La procédure de renouvellement n'est
cependant possible que si la décision initiale d'autorisation par l'AFLD l'a prévu. Il convient à cet
égard de préciser que les examens médicaux ne sont valables que pour un maximum de deux ans,
et que la demande de renouvellement doit, en tout état de cause, être accompagnée de nouvelles
ordonnances.

Lors d'un renouvellement, l'AFLD se réserve le droit de demander d'autres pièces justificatives, en
fonction de la pathologie.

CONFIDENTIEL

Formulaire 2007, délibération de l'AFLD n037 du 8 mars 2007

Transmission d'informations à l'Agence mondiale antidopage

A remplir par le(la) sportif(ve)

En application du décret du 25 mars 2007 relatif aux modalités de délivrance des AUT, l'AFLD transmettra à l'Agence mondiale antidopage les décisions et les refus d'AUT standard qu'elle délivre, pour les sportifs de niveau international ou de niveau national mais inscrits sur la liste des sportifs soumis aux contrôles de l'AMA ou de la fédération internationale concernée.

Conformément à l'article 9.1 de l'annexe ii (standard pour l'AUT) de la Convention internationale contre le dopage dans le sport adoptée à Paris le 19 octobre 2005, dite convention de l'UNESCO, l'AMA peut demander la transmission de l'ensemble des éléments du dossier correspondant.

Le soussigné(e)* ,
 autorise la transmission, sous une forme garantissant la confidentialité, au médecin de l'Agence mondiale antidopage (AMA) chargé de la gestion des AUT, lui-même tenu au secret professionnel, du formulaire de demande et du compte-rendu médical du comité de médecins chargé d'examiner ma demande.

Signature(s) :

-du (de la) sportif (ve)*:

Date*:

- d'un des parents du sportif mineur ou du tuteur légal*

Date*:

CONFIDENTIEL

Formulaire 2007, délibération de l'AFLD n°37 du 8 mars 2007

Nous vous informons que tous les dossiers doivent comporter les informations et les pièces suivantes.
Si votre dossier est incomplet, nous vous le renverrons.
De plus, nous vous conseillons de consulter notre site Internet www.afld.fr pour compléter la liste des documents.

CONDITIONS DE PRISE EN COMPTE DES DEMANDES

Eléments de nature administrative

- | | |
|---|--------------------------|
| Envoi par le sportif en AR | <input type="checkbox"/> |
| Ecriture lisible | <input type="checkbox"/> |
| Mentions obligatoires remplies Français / Anglais | <input type="checkbox"/> |
| Signature du sportif | <input type="checkbox"/> |
| Signature et tampon du médecin | <input type="checkbox"/> |
| Chèque à l'ordre de l'AFLD (40 euros à l'ordre de l'AFLD) | <input type="checkbox"/> |

Eléments d'information médicale exigés dans tous les dossiers

- | | |
|---|--------------------------|
| Nom commercial du médicament (spécialité) | <input type="checkbox"/> |
| Nom de la substance (dénomination commune internationale) Posologie | <input type="checkbox"/> |
| Antécédents | <input type="checkbox"/> |
| Histoire de la maladie | <input type="checkbox"/> |
| Interrogatoire de la maladie | <input type="checkbox"/> |
| Photocopie de(s) ordonnance(s) | <input type="checkbox"/> |

Pièces supplémentaires à fournir pour :

• Hypertension artérielle (HTA) :

- mesure ambulatoire de la pression artérielle sur une durée de vingt quatre heures,
- échographie cardiaque,
- résultat d'une épreuve d'effort,
- électrocardiogramme (avec 12 dérivations de repos).

• Asthme :

- exploration fonctionnelle respiratoire, y compris les courbes de mesure,
- test de réversibilité sous béta-2 agonistes, y compris la courbe de mesure,
- test d'hyperréactivité bronchique à la métacholine, y compris la courbe de mesure.

• Asthme allergique :

- exploration fonctionnelle respiratoire, y compris les courbes de mesure,
- test de réversibilité sous béta-2 agonistes, y compris la courbe de mesure,
- test d'hyperréactivité bronchique à la métacholine, y compris la courbe de mesure,
- prick test (test allergique),
- compte rendu de bilan biologique.

• Asthme d'effort :

- exploration fonctionnelle respiratoire, y compris les courbes de mesure,
- test de réversibilité sous béta-2 agonistes, y compris la courbe de mesure,
- test de terrain,
- ou test laboratoire,
- ou test isocapnique,
- ou test d'hyperréactivité bronchique à la métacholine, y compris la courbe de mesure,

• Traumatologie/Rhumatologie :

- compte rendu d'imagerie médical (radio, échographie...),
- photocopie des ordonnances antérieures,
- prescription de moyen de contention (attelles, strapping, aircast...),
- détail de la prescription :
- prescription antalgique,
- prescription anti inflammatoire non stéroïdien.

Demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques Abrégée

Dernier alinéa de l'article L.232-2 du code du sport,
Décret du 25 mars 2007 relatif aux modalités de délivrance des AUT.

Na. Veuillez compléter en caractères d'imprimerie ou par informatique toutes les mentions obligatoires identifiées par un astérisque (*).

Tout formulaire illisible sera retourné et nécessitera une nouvelle soumission.

Il est conseillé de déposer le dossier au moins trente jours avant la première compétition pour laquelle l'autorisation est demandée.

<input type="checkbox"/> Bêta-2 agonistes par voie inhalée Salbutamol/Terbutaline/ Salmétérol/Formotérol	<input type="checkbox"/> Glucocorticoïdes par voie non systémique (a)
--	--

(a) signifie une administration autre qu'orale, rectale, intraveineuse et intramusculaire. Les préparations topiques de glucocorticoïdes utilisées pour traiter des affections dermatologiques (auriculaires, nasales, ophtalmologiques, buccales, gingivales et péri anales) ne nécessitent pas d'AUT.

1. Renseignements sur le (la) sportif (ve) - A remplir par l'intéressé(e)

Nom* :	Prénom* :	
Pour les mineurs, identité d'un des parents ou du tuteur légal		
Nom* :	Prénom* :	
Sexe* : Femme <input type="checkbox"/> Homme <input checked="" type="checkbox"/>	Date de naissance* (jj/mm/aa) :	
Adresse* :		
Ville* :	CP* :	
Pays* :		
Tél(**)	Courriel (**)	
Fax(**)	T é l . p o r t (* *)	
Sport*	Discipline	
Vous participez à des compétitions internationales l'AMA ou votre fédération internationale vous a informé que vous faisiez parti des sportifs soumis à leurs contrôles* :		
	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Organisation sportive nationale :	
Si Handicap Précisez* :		

(**) Pour permettre une notification plus rapide de la réception de la demande complète.

2. Déclaration du (de la) sportif (ve) -A remplir par l'intéressé(e)

Avez-vous déjà demandé une AUT *?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
A quel organisme* ?		
Pour quelle(s) substance(s)* ? ..		
Décision* : Acceptée <input type="checkbox"/> Refusée <input type="checkbox"/>		
A quelle date ?		
Si vous êtes licencié(e) d'une fédération française avez-vous bien informé celle-ci de la présente demande d'AUT* ?		
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
N° de licence : .	Fédération : Fédération Française des Sports de Glace	
Première compétition pour laquelle je souhaiterais bénéficier de cette autorisation (date) :		
le soussigné(e)* certifie que les renseignements des points 1 et 2 sont exacts et que je demande l'autorisation d'utiliser une substance ou méthode qui fait partie de la liste des interdictions en vigueur en France.		
Dans le cas d'un traitement comprenant des corticoïdes je certifie avoir été informé par le médecin des éventuels effets secondaires.		
Signature :		
- du (de la) sportif(ve)*:		Date*:
- d'un des parents du sportif mineur ou du tuteur légal		Date*:

Après avoir complété le formulaire, le sportif, ou son représentant légal s'il est mineur ou majeur protégé, doit le transmettre à l'Agence française de lutte contre le dopage par courrier avec avis de réception et en conserver une copie.

L'Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques abrégées est, sauf avis contraire, réputée acquise dès réception par l'Agence française de lutte contre le dopage du dossier complet de la demande. Cette réception est notifiée par un courrier d'accusé de réception spécifique transmis par l'Agence à cet effet.

Une demande incomplète donnera lieu à notification des pièces manquantes, l'autorisation ne pouvant être considérée comme accordée tant que l'ensemble des pièces nécessaires n'aura pas été fourni (cf. site internet www.aflid.fr).

CONFIDENTIEL

Formulaire 2007, délibération de l'AFLD n° 37 du 8 mars 2007

3. Renseignements médicaux -A remplir par le médecin

Diagnostic argumenté avec l'information médicale nécessaire* :

Si une médication autorisée peut être utilisée pour traiter la pathologie, fournir un argumentaire clinique justifiant l'utilisation d'une médication interdite* :

4. Médicament (s) concerné (s) - A remplir par le médecin

Nom de spécialité* et Dénomination commune internationale* (substance active)	Date de début du traitement et durée prévue*	Posologie* 9	Voie d'administration*	Fréquence d'administration*
1.				
2.				
3.				
4.				

CONFIDENTIEL

Formulaire 2007, délibération de l'AFLD n° 37 du 8 mars 2007

6 Déclaration du médecin . A remplir par le médecin

le soussigné(e) * Dr (Nom et prénom)
certifie que le traitement mentionné ci-dessus est médicalement adapté et que l'usage de médicaments alternatifs n'apparaissant pas dans la liste des interdictions serait inadéquat pour le traitement de l'état pathologique décrit ci-dessus.

Spécialité médicale * :

N° d'enregistrement au Conseil National de l'Ordre :

Adresse* :

Tél: Fax :

Courriel:

Dans le cas d'un traitement comprenant des corticoïdes je certifie avoir informé mon patient des éventuels effets secondaires.

Signature du médecin* :

Date :

Tampon *:

NB. CAS DU RENOUELEMENT: L'Autorisation d'usage thérapeutique ne peut être délivrée que pour la durée du traitement prescrit, dans la limite d'un an. Cependant, dans le cas d'une pathologie chronique - même pathologie et traitement exactement identique d'une année à l'autre (substance, posologie, durée...) -, il est possible de demander un simple renouvellement, sans redéposer un dossier comprenant l'ensemble des justificatifs médicaux exigés à la première demande. La procédure de renouvellement n'est cependant possible que si la décision initiale d'autorisation par l'AFLD l'a prévu. il convient à cet égard de préciser que les examens médicaux ne sont valables que pour un maximum de deux ans, et que la demande de renouvellement doit, en tout état de cause, être accompagnée de nouvelles ordonnances.

Lors d'un renouvellement, l'AFLD se réserve le droit de demander d'autres pièces justificatives, en fonction de la pathologie.

CONFIDENTIEL

Formulaire 2007, délibération de l'AFLD n° 37 du 8 mars 2007

Transmission d'informations à
l'Agence mondiale antidopage

A remplir par le(la) sportif(ve)

En application de l'article 13 du décret du 25 mars 2007 relatif aux modalités de délivrance des AUT, l'AFLD transmettra à l'Agence mondiale antidopage les décisions et les refus d'AUT qu'elle délivre, pour les sportifs de niveau international ou de niveau national mais inscrits sur la liste des sportifs soumis aux contrôles de l'AMA ou de la fédération internationale concernée.

Le soussigné(e)*

autorise la transmission sous une forme garantissant la confidentialité au médecin de l'Agence mondiale antidopage (AMA) chargé de la gestion des AUT lui-même tenu au secret professionnel du formulaire de demande et le cas échéant du compte-rendu médical du comité de médecins ayant examiné ma demande.

Signature(s) :

-du (de la) sportif(ve)*:

Date*:

- d'un des parents du sportif mineur ou du tuteur légal*

Date*:

CONFIDENTIEL

Formulaire 2007, délibération de l'AFLD n° 37 du 8 mars 2007

Pièces supplémentaires à fournir pour :

• Asthme :

- exploration fonctionnelle respiratoire y compris les courbes de mesure **22 septembre 2007**
- test de réversibilité sous béta-2 agonistes y compris la courbe de mesure
- test d'hyperréactivité bronchique à la métacholine y compris la courbe de mesure.

• Asthme allergique:

- exploration fonctionnelle respiratoire y compris les courbes de mesure
- test de réversibilité sous béta-2 agonistes y compris la courbe de mesure
- test d'hyperréactivité bronchique à la métacholine y compris la courbe de mesure
- prick test (test allergique)
- compte rendu de bilan biologique.

• Asthme d'effort:

- exploration fonctionnelle respiratoire y compris les courbes de mesure
- test de réversibilité sous béta-2 agonistes y compris la courbe de mesure
- test de terrain
- ou test laboratoire
- ou test isocapnique
- ou test d'hyperréactivité bronchique à la métacholine' y compris la courbe de mesure'
- Traumatologie/Rhumatologie :
- compte rendu d'imagerie médical (radio' échographie...)'
- photocopie des ordonnances antérieures'
- prescription de moyen de contention (attelles' strapping' aircast...)'
- détail de la prescription :
- prescription antalgique
- prescription anti inflammatoire non stéroïdien.

CONFIDENTIEL

Formulaire 2007, délibération de l'AFLD n° 37 du 8 mars 2007

Liste des interdictions 2008 de l'AMA

Résumé des principales modifications

SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)

S1. Stéroïdes anabolisants

1. Stéroïdes anabolisants androgènes

- Le concept de résultat « *atypique* » a été introduit dans le texte explicatif de cette section:

1. Dans le quatrième paragraphe, deux phrases supplémentaires ont été ajoutées pour établir que, si un résultat initial pour un stéroïde anabolisant endogène déclenche des investigations complémentaires afin de déterminer l'origine endogène ou exogène de la substance, cet échantillon doit être rapporté comme un « *résultat atypique* » au lieu d'un « *résultat d'analyse anormal* ». Ce concept de « *résultat atypique* » est incorporé de la façon suivante : « *Quand des analyses complémentaires sont requises, le résultat sera rendu par le laboratoire comme atypique au lieu d'anormal.* » De même, « *Le résultat ayant déclenché cette étude longitudinale sera rendu comme atypique.* »

2. La phrase « *et un résultat d'analyse anormal sera rapporté* » a été ajoutée dans le premier paragraphe, afin d'indiquer que cette définition s'applique à un résultat qui n'est pas considéré comme « *atypique* » et qui a été déterminé comme étant un « *résultat d'analyse anormal* ».

- Plusieurs phrases ont été supprimées dans le texte explicatif, qui a été modifié pour éviter les répétitions. Ainsi :

1. La phrase « *afin de déterminer si le résultat est attribuable à un état physiologique ou pathologique, ou résulte de la prise d'une substance interdite d'origine exogène* » a été supprimée du troisième paragraphe, et le concept a été résumé dans les changements introduits dans la première phrase du troisième paragraphe : « *Quand la valeur ne dévie pas des valeurs normalement trouvées chez l'homme et que l'origine exogène de la*

substance n'a pas été démontrée par une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI), mais qu'il existe de fortes indications... »

2. La phrase « *Quand un laboratoire a rendu un rapport T/E supérieur à quatre (4) pour un (1) et que l'application d'une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI) n'a pas démontré que la substance interdite était d'origine exogène, une investigation complémentaire peut être menée, comprenant un examen de tous les contrôles antérieurs et/ou subséquents, afin de déterminer si le résultat est attribuable à un état physiologique ou pathologique, ou résulte de la prise d'une substance interdite d'origine exogène* » a été supprimée dans le quatrième paragraphe de la Liste 2007 et abrégée dans la première phrase du troisième paragraphe : « *ou quand un laboratoire a rendu un rapport T/E supérieur à quatre (4) pour un (1) et que l'application d'une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI) n'a pas démontré que la substance interdite était d'origine exogène.* »

3. La dernière phrase du cinquième paragraphe de la Liste 2007 (« *Quand une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI) n'a pas été appliquée et qu'un minimum de trois résultats de contrôles antérieurs ne sont pas disponibles, l'organisation antidopage responsable établira un profil longitudinal du sportif en procédant à au moins trois contrôles inopinés pendant une période de trois mois. Si le profil longitudinal du sportif soumis à ces contrôles complémentaires n'est pas physiologiquement normal, le laboratoire rendra un résultat d'analyse anormal* ») a été supprimée, car cette information est désormais redondante avec les paragraphes précédents.

2. Autres agents anabolisants :

- Les modulateurs sélectifs des récepteurs aux androgènes (SARMs) ont été inclus dans cette section. Cette nouvelle famille de molécules non-stéroïdiennes a été déterminée comme étant sélective et spécifique aux récepteurs aux androgènes. Les SARMs sont actuellement développés à des fins thérapeutiques pour le traitement de maladies avec pertes musculaires et pour les thérapies de substitution d'androgènes. Sur la base de ces mécanismes d'action et des résultats cliniques préliminaires, ces produits pourraient potentiellement être utilisés comme des substances dopantes.

S2. Hormones et substances apparentées

- Afin d'être cohérente avec la présentation des autres sections, la phrase d'introduction a été divisée en deux parties placées avant et après la liste d'exemples.

- Il est indiqué que la LH et la hCG sont seulement deux exemples de gonadotrophines en ajoutant « *par ex.* ».
- « *Insuline* » est désormais au pluriel pour préciser qu'il existe des types d'insuline d'action courte ou longue.
- Le dernier paragraphe de la section a été supprimé afin d'éviter des répétitions avec « *et d'autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s)* ».

S4. Antagonistes et modulateurs hormonaux

- Afin d'élargir la gamme de nouvelles substances antagonisant et/ou modulant les récepteurs hormonaux, le titre de la Section S4, qui était précédemment « *Agents avec activité anti-œstrogène* », est devenu « *Antagonistes et modulateurs hormonaux* ».
- Les agents modificateurs de(s) la fonction(s) de la myostatine, qui peuvent antagoniser et/ou moduler les effets de la myostatine ou ses voies de signalisation (par ex. les inhibiteurs de la myostatine), ont été ajoutés à cette section.

METHODES INTERDITES

M2. Manipulation physique et chimique

- Au vu des commentaires des partenaires, la rédaction a été modifiée afin de confirmer que la perfusion intraveineuse ne peut être utilisée qu'en cas de situation médicale aiguë. Un tel acte devra être justifié par l'obtention d'une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques rétroactive.

SUBSTANCES INTERDITES DANS CERTAINS SPORTS

P1. Alcool

- La CMSB (Boules) a demandé à être retirée de cette section.

P2. Béta-bloquants

- Sur demande de l'UIM, les sports motonautiques ont été inclus dans cette liste, car il est considéré que ces substances peuvent être utilisées pour améliorer la performance dans ces sports.

SUBSTANCES SPÉCIFIQUES

- Il est précisé que l'agoniste béta-2 clenbutérol est inclus dans la section S1.2 : Autres agents anabolisants.

- Les inhibiteurs de l'alpha-réductase (par ex. dutastéride et finastéride) sont désormais considérés comme des Substances spécifiques. Bien que ces substances puissent être utilisées comme agents masquants des stéroïdes androgènes, des données de recherches récentes démontrent qu'il existe des moyens analytiques de déterminer si elles ont été utilisées en conjonction avec des stéroïdes en analysant en détail le profil androgène stéroïdien.