

**Médecin Coordinateur**

107 impasse de Garanx  
40350 Pouillon  
Tél : 06 79 26 44 02  
Email : ev.poncin@wanadoo.fr



le 12 juin 2014

**Objet : Prévention et lutte contre le dopage – Conseils aux sportifs**

La loi française encadre strictement la prescription des médicaments et leur utilisation chez les sportifs licenciés. En effet certains médicaments sont incompatibles avec les règles d'équité et de fair-play du sport et sont donc interdits. Leur prescription à des fins médicales impose donc un arrêt total de la pratique sportive le temps du traitement. Cette contre-indication sera notifiée par le prescripteur informé de votre statut de sportif. Il est recommandé, lorsque cela est possible, de toujours privilégier un médicament ne contenant aucune substance interdite (alternative thérapeutique)

**AUT**

En cas de participation à une compétition ou en vue d'y participer, l'usage d'un médicament interdit doit faire l'objet **d'une demande d'Autorisation d'Usage Thérapeutique (AUT) auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage** ; l'ensemble des démarches à accomplir est précisé sur le site de la CMPN (<http://medical.ffessm.fr> / Prévention dopage / Le point sur les AUT ), des commissions, également de l'Agence (AFLD, site internet : [www.afld.fr](http://www.afld.fr)) De plus, lors de tout contrôle anti-dopage organisé par l'AFLD, inopiné ou non, à l'entraînement ou en compétition, le sportif doit mentionner au préleveur assermenté toute prise de médicament et tout acte médical récents, ce au moment du questionnaire juste avant le prélèvement ( sanguin, urinaire) Lorsque vous avez été désigné pour subir un contrôle anti-dopage (CAD), il est impératif que vous respectiez la procédure de prélèvement et les directives données par le préleveur missionné par l'AFLD. Vous pouvez vous faire assister par une escorte.

Le non-respect des règles, l'opposition ou la soustraction au contrôle constituent des violations entraînant l'ouverture d'une procédure disciplinaire et vous faisant encourir des sanctions.

Si vous n'êtes pas familiarisé avec la procédure d'un CAD vous pouvez visualiser des vidéos explicatives sur le site de l'AFLD.

**Quelques recommandations :**

Ne consommez jamais aucun médicament, même anodin ou largement connu, ou que vous avez déjà utilisé, sans avoir consulté au préalable votre médecin (et la liste des produits interdits) en précisant bien que vous êtes sportif. Informez tout médecin, dentiste, pharmacien que vous êtes amené à consulter même de manière ponctuelle, de votre statut de sportif et des restrictions médicamenteuses qui s'y rattachent.

**L'automédication** : elle a été définie comme étant « *l'utilisation hors prescription médicale, par des personnes pour elles-mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments considérés comme tels et ayant reçu une Autorisation de mise sur le marché (AMM) avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part d'un pharmacien.* »

Cette pratique, bien qu'encouragée par le libre accès à certains médicaments dans les pharmacies, expose le sportif à une situation dangereuse. Aussi lors de toute consommation de médicament il vous est recommandé de :

- consulter la notice pharmaceutique du médicament, une mention particulière à l'attention des sportifs y figure le cas échéant.
- Si aucune mention n'y figure, vérifiez néanmoins sur le site de l'AFLD ou sur la liste en vigueur des substances et méthodes interdites dans le sport, qu'aucun des principes actifs figurant sur cette notice ne fait l'objet d'une interdiction.

Soyez toujours vigilants avec les médicaments que vous ne connaissez pas en particulier lors de vos déplacements à l'étranger hors d'Europe.

Méfiez-vous ! Un médicament peut être autorisé pour une voie d'administration (exemple en collyre) et interdit pour une autre voie (orale par exemple)

**Compléments alimentaires** : une alimentation équilibrée est le plus souvent suffisante pour subvenir aux besoins de l'organisme, même à ceux d'un sportif. Il est donc déconseillé de recourir à de tels produits, particulièrement ceux achetés sur internet ou à l'étranger. Ceux-ci peuvent contenir des substances interdites sans que l'étiquetage ne le mentionne. Une norme AFNOR a récemment été mise en place garantissant la composition. Les préparations nutritionnelles ou à base de plantes peuvent également contenir des substances interdites ou des actifs métabolisés en substances interdites.

N'acceptez jamais d'utiliser ou de détenir des produits non conditionnés ou sans nom apparent, quelle que soit la personne qui vous le propose, y compris de votre entourage.

### **Liste des produits interdits**

Elle fait l'objet d'un arrêté annuel et figure sur le site de la CMPN : <http://medical.ffessm.fr/> / Prévention dopage / Lutte contre le dopage / Liste 2014 , sur le site des commissions , mais aussi de l'AFLD, du Ministère des Sports etc...

#### **1) Substances et méthodes interdites en et hors compétition (en permanence)**

- a. Substances non approuvées (ex : médicament en développement)
- b. Stéroïdes androgènes et agents anabolisants : augmentent la masse musculaire mais aussi l'agressivité (ex : la testostérone et ses dérivés synthétiques)
- c. Hormones peptidiques et assimilées : l'organisme possède un système auto-régulé qui gère l'activité d'un ou plusieurs organes ou fonctions métaboliques (ex : hormone de croissance, EPO, ACTH...)

- d. Béta2-mimétiques : utilisés souvent pour l'asthme, ils sont interdits sauf le salbutamol (ex : Ventoline®), le salmétérol (ex : Serevent®) et le formotérol (ex : Foradil®) en inhalation et à doses thérapeutiques (existence d'un seuil de détection)
- e. Agents ayant une action anti-oestrogènes : composés qui neutralisent l'activité de certaines hormones produites par l'organisme.
- f. Agents masquants : produits ayant la capacité de moduler l'excrétion d'autres produits ou de dissimuler leur présence dans les prélèvements de contrôle anti-dopage (ex : diurétiques, épitestostérone...)
- g. Dopage sanguin, manipulations physiques ou chimiques (perfusions, substitution d'échantillons ...) et dopage génétique.

## 2) Substances et méthodes interdites en compétition seulement

- a. Tous les produits cités précédemment
- b. **STIMULANTS** : agissent sur le système nerveux central en améliorant la vigilance (ex : amphétamines, éphédrine, cocaïne...)
- c. **ANALGESIQUES centraux et narcotiques** : diminuent les signaux d'alarme comme la douleur (ex : morphine...) Seuls les produits mentionnés dans la liste sont interdits.
- d. **Le CANNABIS : et ses dérivés (haschisch, marijuana...)**. En raison de la lenteur de son élimination par l'organisme, sa détection est fréquente dans les contrôles urinaire (environ 40% des analyses positives annuelles en France ; il existe un seuil de positivité). La consommation de cannabis est interdite tant sur le plan sportif (de l'avertissement à 2 ans de suspension pour une 1<sup>ère</sup> violation) que sur le plan pénal (article L3421-1 du code de la santé publique, 1 an d'emprisonnement et 3750€ d'amende)
- e. **Les GLUCO-CORTICOIDES** : peuvent être naturels (cortisol) ou de synthèse (ex : Solupred® etc...). Ils diminuent la douleur et l'inflammation. Ils sont interdits par voie générale (orale, injectable, rectale)

## 3) Substances interdites dans certains sports : béta-bloquants, alcool etc...

### Dangerosité des substances et méthodes interdites

L'utilisation de substances dopantes n'est pas sans dangers pour le sportif. Certains produits entraînent une dépendance physique et/ou psychique. D'autres sont des médicaments dont l'administration ou le détournement d'usage sont à l'origine d'effets secondaires négatifs pour l'organisme.

A titre d'exemple :

Les stimulants : nervosité, agressivité, troubles cardio-vasculaires...

Les stéroïdes androgènes et autres anabolisants : masculinisation chez la femme, ruptures tendineuses, troubles de la libido...

Les hormones peptidiques : dérégulation physiologique interne ; exemple de l'EPO : hypertension artérielle, AVC, embolies pulmonaires...

Les diurétiques : déshydratation particulièrement dangereuse chez le sportif

Les corticoïdes : fragilisation des tendons, ulcères digestifs, troubles cardiovasculaires, baisse des défenses immunitaires...

N'oubliez pas : **la prévention du dopage** passe par :

- une alimentation équilibrée
- une bonne hydratation
- une bonne hygiène de vie, importance du sommeil

En cas de difficulté physique ou morale faites-en part à votre médecin, à votre entraîneur.

Précisez toujours que vous êtes sportif et si vous êtes sur liste de haut-niveau, conservez bien avec vous votre **livret médical**.

Excellente saison sportive à tous.

Dr Valérie PONCIN

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

**Décret n° 2013-1286 du 27 décembre 2013 portant publication de l'amendement à l'annexe de la convention contre le dopage, adopté à Strasbourg le 14 novembre 2013, et à l'annexe 1 de la convention internationale contre le dopage dans le sport, adopté à Paris le 11 novembre 2013 (1)**

NOR : MAEJ1330115D

Le Président de la République,

Sur le rapport du Premier ministre et du ministre des affaires étrangères,

Vu la Constitution, notamment ses articles 52 à 55 ;

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° 2007-503 du 2 avril 2007 portant publication de la convention internationale contre le dopage dans le sport (ensemble deux annexes), adoptée à Paris le 19 octobre 2005 ;

Vu le 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<sup>e</sup> réunion le 12 novembre 2007 à Madrid ;

Vu le décret n° 2009-93 du 26 janvier 2009 portant publication de l'amendement à l'annexe de la convention contre le dopage, adopté le 13 novembre 2008 à Strasbourg, et à l'annexe 1 de la convention internationale contre le dopage dans le sport, adopté à Paris le 17 novembre 2008 ;

Vu le décret n° 2010-134 du 10 février 2010 portant publication de l'amendement à l'annexe de la convention contre le dopage, adopté le 18 novembre 2009 à Strasbourg, et à l'annexe 1 de la convention internationale contre le dopage dans le sport, adopté à Paris le 28 octobre 2009 ;

Vu le décret n° 2010-1578 du 16 décembre 2010 portant publication de l'amendement à l'annexe de la convention contre le dopage, adopté les 8 et 9 novembre 2010 à Strasbourg, et à l'annexe 1 de la convention internationale contre le dopage dans le sport, adopté à Paris le 17 novembre 2010 ;

Vu le décret n° 2011-1947 du 23 décembre 2011 portant publication de l'amendement à l'annexe de la convention contre le dopage, adopté le 7 novembre 2011 à Strasbourg, et à l'annexe 1 de la convention internationale contre le dopage dans le sport, adopté à Paris le 14 novembre 2011 ;

Vu le décret n° 2012-1426 du 19 décembre 2012 portant publication de l'amendement à l'annexe de la convention contre le dopage, adopté à Paris le 13 novembre 2012, et à l'annexe 1 de la convention internationale contre le dopage dans le sport, adopté à Paris le 12 novembre 2012,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – L'amendement à l'annexe de la convention contre le dopage, adopté à Strasbourg le 14 novembre 2013, et à l'annexe 1 de la convention internationale contre le dopage dans le sport, adopté à Paris le 11 novembre 2013, sera publié au *Journal officiel* de la République française.

**Art. 2.** – Le Premier ministre et le ministre des affaires étrangères 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 le 27 décembre 2013.

FRANÇOIS HOLLANDE

Par le Président de la République :

*Le Premier ministre,*  
JEAN-MARC AYRAULT

*Le ministre des affaires étrangères,*  
LAURENT FABIUS

(1) Le présent amendement entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

## A M E N D E M E N T

À L'ANNEXE DE LA CONVENTION CONTRE LE DOPAGE, ADOPTÉ À STRASBOURG LE 14 NOVEMBRE 2013, ET  
À L'ANNEXE 1 DE LA CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT, ADOPTÉ LE  
11 NOVEMBRE 2013

## L I S T E

DES SUBSTANCES ET MÉTHODES  
INTERDITES DANS LE SPORT (LISTE 2014)

**CODE MONDIAL ANTIDOPAGE****LISTE DES INTERDICTIONS 2014****STANDARD INTERNATIONAL**

*Cette liste entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014.*

En conformité avec l'article 4.2.2 du Code mondial antidopage, toutes les substances interdites doivent être considérées comme des « substances spécifiées » sauf les substances dans les classes S1, S2, S4.4, S4.5, S6.a, et les *méthodes interdites* M1, M2 et M3.

**SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES  
EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)****SUBSTANCES INTERDITES****S0. SUBSTANCES NON APPROUVÉES**

Toute substance pharmacologique non incluse dans une section de la *Liste* ci-dessous et qui n'est pas actuellement approuvée pour une utilisation thérapeutique chez l'Homme par une autorité gouvernementale réglementaire de la santé (par ex. médicaments en développement préclinique ou clinique ou qui ne sont plus disponibles, médicaments à façon, substances approuvées seulement pour usage vétérinaire) est interdite en permanence.

**S1. AGENTS ANABOLISANTS**

Les agents anabolisants sont interdits.

**S1.1 Stéroïdes anabolisants androgènes (SAA)**

a. SAA exogènes\*, incluant :

**1-androstènediol** (5 $\alpha$ -androst-1-ène-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol) ; **1-androstènedione** (5 $\alpha$ -androst-1-ène-3,17-dione) ; **bolandiol** (estr-4-ène-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol) ; **bolastérone** ; **boldénone** ; **boldione** (androsta-1,4-diène-3,17-dione) ; **calustérone** ; **clostébol** ; **danazol** ([1,2]oxazolo[4',5':2,3]prégna-4-ène-20-yn-17 $\alpha$ -ol) ; **déhydrochlorméthyltestostérone** (4-chloro-17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylandrosta-1,4-diène-3-one) ; **déoxyméthyltestostérone** (17 $\alpha$ -methyl-5 $\alpha$ -androst-2-ène-17 $\beta$ -ol) ; **drostanolone** ; **éthylestréol** (19-norprégna-4-ène-17 $\alpha$ -ol) ; **fluoxymestérone** ; **formébolone** ; **furazabol** (17 $\alpha$ -methyl-[1,2,5]oxadiazolo[3',4':2,3]-5 $\alpha$ -androstane-17 $\beta$ -ol) ; **gestrinone** ; **4-hydroxytestostérone** (4,17 $\beta$ -dihydroxyandrost-4-ène-3-one) ; **mestanolone** ; **mestérolone** ; **métandiénone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylandrosta-1,4-diène-3-one) ; **métérolone** ; **méthandriol** ; **méthastérone** (17 $\beta$ -hydroxy-2 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -dimethyl-5 $\alpha$ -androstane-3-one) ; **méthylidiénolone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-4,9-diène-3-one) ; **méthyl-1-testostérone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-5 $\alpha$ -androst-1-ène-3-one) ; **méthyl-nortestostérone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-4-en-3-one) ; **méthyltestostérone** ; **métribolone** (méthyltriénolone, 17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-4,9,11-triène-3-one) ; **mibolérone** ; **nandrolone** ; **19-norandrostènedione** (estr-4-ène-3,17-dione) ; **norbolétone** ; **norclostébol** ; **noréthandrolone** ; **oxabolone** ; **oxandrolone** ; **oxymestérone** ; **oxymétholone** ; **prostanazol** (17 $\beta$ [(tétrahydropyrane-2-yl)oxy]-1'H-pyrazolo[3,4:2,3]-5 $\alpha$ -androstane) ; **quinbolone** ; **stanozolol** ; **stenbolone** ; **1-testostérone** (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androst-1-ène-3-one) ; **tétrahydrogestrinone** (17-hydroxy-18 $\alpha$ -homo-19-nor-17 $\alpha$ -prégna-4,9,11-triène-3-one) ; **trenbolone** (17 $\beta$ -hydroxyestr-4,9,11-triène-3-one) ; et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

b. SAA endogènes\*\* par administration exogène :

**androstènediol** (androst-5-ène-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol) ; **androstènedione** (androst-4-ène-3,17-dione) ; **dihydrotestostérone** (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androst-3-one) ; **prastérone** (déhydroépiandrostérone, DHEA, 3 $\beta$ -hydroxyandrost-5-ène-17-one) ; **testostérone** ; et les métabolites et isomères suivants, incluant sans s'y limiter :

**5 $\alpha$ -androstane-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol ; 5 $\alpha$ -androstane-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol ; 5 $\alpha$ -androstane-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol ; 5 $\alpha$ -androstane-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol ; androst-4-ène-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol ; androst-4-ène-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol ; androst-4-ène-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol ; androst-5-ène-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol ; androst-5-ène-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol ; androst-5-ène-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol ; 4-androstènediol (androst-4-ène-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol) ; 5-androstènedione (androst-5-ène-3,17-dione) ; épi-dihydrotestostérone ; épitestostérone ; étiocolanolone ; 3 $\alpha$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstan-17-one ; 3 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstan-17-one ; 7 $\alpha$ -hydroxy-DHEA ; 7 $\beta$ -hydroxy-DHEA ; 7-keto-DHEA ; 19-norandrostérone ; 19-norétiocolanolone.**

*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 habituellement produite naturellement par l'organisme humain.

### **S1.2 Autres agents anabolisants, incluant sans s'y limiter :**

**Clenbutérol, modulateurs sélectifs des récepteurs aux androgènes (SARMs), tibolone, zéranol, zilpatérol.**

## **S2. HORMONES PEPTIDIQUES, FACTEURS DE CROISSANCE ET SUBSTANCES APPARENTÉES**

Les substances qui suivent, et les autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effets(s) biologique(s) similaire(s), sont interdites :

**1. Agents stimulants de l'érythropoïèse [par ex. érythropoïétine (EPO), darbépoétine (dEPO), méthoxy polyéthylène glycol-époétine bêta (CERA), péginasatide (Hématide), stabilisateurs de facteurs inductibles par l'hypoxie (HIF)] ;**

**2. Gonadotrophine chorionique (CG) et hormone lutéinisante (LH), et leurs facteurs de libération, interdites chez le sportif de sexe masculin seulement ;**

**3. Corticotrophines et leurs facteurs de libération ;**

**4. Hormone de croissance (GH) et ses facteurs de libération, et le facteur de croissance analogue à l'insuline-1 (IGF-1) ;**

De plus, les facteurs de croissance suivants sont interdits :

**Facteur de croissance dérivé des plaquettes (PDGF), facteur de croissance endothélial vasculaire (VEGF), facteur de croissance des hépatocytes (HGF), facteurs de croissance fibroblastiques (FGF), facteurs de croissance mécaniques (MGF),** ainsi que tout autre facteur de croissance influençant, dans le muscle, le tendon ou le ligament, la synthèse/dégradation protéique, la vascularisation, l'utilisation de l'énergie, la capacité régénératrice ou le changement du type de fibre ;

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

## **S3. BÊTA-2 AGONISTES**

Tous les bêta-2 agonistes, y compris tous leurs isomères optiques (par ex. *d*- et *l*-) s'il y a lieu, sont interdits, sauf le salbutamol inhalé (maximum 1 600 microgrammes par 24 heures), le formotérol inhalé (dose maximale délivrée de 54 microgrammes par 24 heures) et le salmétérol administré par inhalation conformément aux schémas d'administration thérapeutique recommandés par les fabricants.

La présence dans l'urine de salbutamol à une concentration supérieure à 1 000 ng/mL ou de formotérol à une concentration supérieure à 40 ng/mL sera présumée ne pas être une utilisation thérapeutique intentionnelle et sera considérée comme un *résultat d'analyse anormal*, à moins que le sportif ne prouve par une étude de pharmacocinétique contrôlée que ce résultat anormal est bien la conséquence de l'usage d'une dose thérapeutique par inhalation jusqu'à la dose maximale indiquée ci-dessus.

## **S4. MODULATEURS HORMONAUX ET MÉTABOLIQUES**

Les substances suivantes sont interdites :

**1. Inhibiteurs d'aromatase, incluant sans s'y limiter : aminoglutéthimide, anastrozole, androsta-1,4,6-triène-3,17-dione (androstatriènedione), 4-androstène-3,6,17 trione (6-oxo), exémestane, formestane, létrozole, testolactone.**

**2. Modulateurs sélectifs des récepteurs aux œstrogènes (SERM), 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(s) la fonction(s) de la myostatine, incluant sans s'y limiter : les inhibiteurs de la myostatine.**

**5. Modulateurs métaboliques :**

**a) Insulines ;**

**b) Les agonistes du récepteur activé par les proliférateurs des peroxyosomes  $\delta$  (PPAR $\delta$ ) (par ex. GW 1516) et les agonistes de l'axe PPAR $\delta$ -protéine kinase activée par l'AMP (AMPK) (par ex. AICAR).**

## **S5. DIURÉTIQUES ET AUTRES AGENTS MASQUANTS**

Les agents masquants sont interdits. Ils incluent :

**Diurétiques, desmopressine, probénécide, succédanés de plasma** (par ex. **glycérol** ; administration intraveineuse **d'albumine, dextran, hydroxyéthylamidon et mannitol**), et autres substances possédant un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

L'administration locale de la félypressine en anesthésie dentaire n'est pas interdite.

Les diurétiques incluent :

**Acétazolamide, amiloride, bumétanide, canrénone, chlortalidone, acide étacrynique, furosémide, indapamide, métolazone, spironolactone, thiazides** (par exemple **bendrofluméthiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide**), **triamtérène, vaptans** (par ex. **tolvaptan**) et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s) (sauf la drospérinone, le pamabrome et l'administration topique de dorzolamide et brinzolamide, qui ne sont pas interdits).

L'usage *en compétition*, et *hors compétition* si applicable, de toute quantité d'une substance étant soumise à un niveau seuil (c'est-à-dire formotérol, salbutamol, cathine, éphédrine, méthyléphédrine et pseudoéphédrine) conjointement avec un diurétique ou un autre agent masquant requiert la délivrance d'une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques spécifique pour cette substance, outre celle obtenue pour le diurétique ou un autre agent masquant.

## **MÉTHODES INTERDITES**

### **M1. MANIPULATION DE SANG OU DE COMPOSANTS SANGUINS**

Ce qui suit est interdit :

1. L'administration ou réintroduction de n'importe quelle quantité de sang autologue, allogénique (homologue) ou hétérologue, ou de globules rouges de toute origine dans le système circulatoire.
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), mais excluant la supplémentation en oxygène.
3. Toute manipulation intravasculaire de sang ou composant(s) sanguin(s) par des méthodes physiques ou chimiques.

### **M2. MANIPULATION CHIMIQUE ET PHYSIQUE**

Ce qui suit est interdit :

1. La *falsification*, ou la tentative de *falsification*, dans le but d'altérer l'intégrité et la validité des *échantillons* recueillis lors du *contrôle du dopage*. Cette catégorie comprend, sans s'y limiter, la substitution et/ou l'altération de l'urine (par ex. protéases).
2. Les perfusions intraveineuses et/ou injections de plus de 50 mL par période de 6 heures, sauf celles reçues légitimement dans le cadre d'admissions hospitalières ou lors d'examen cliniques.

### **M3. DOPAGE GÉNÉTIQUE**

Ce qui suit, ayant la capacité potentielle d'améliorer la performance sportive, est interdit :

1. Le transfert de polymères d'acides nucléiques ou d'analogues d'acides nucléiques ;
2. L'utilisation de cellules normales ou génétiquement modifiées.

## **SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN COMPÉTITION**

**Outre les catégories S0 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 tous leurs isomères optiques (par ex. *d-* et *l-*) s'il y a lieu, sont interdits, à l'exception des dérivés de l'imidazole en application topique et des stimulants figurant dans le Programme de surveillance 2014\*.



Les stimulants incluent :

a : Stimulants non spécifiés :

**Adrafinil, amfépramone, amphétamine, amphétaminil, amiphénazol, benfluorex, benzylpipérazine, bromantan, clobenzorex, cocaïne, cropropamide, crotétamide, fencamine, fenétylline, fenfluramine, fenproporex, fonturacétam [4-phenylpiracétam (carphédon)], furfénorex, méfénorex, méphentermine, mésocarbe, méthamphétamine (d-), p-méthylamphétamine, modafinil, norfenfluramine, phendimétrazine, phenmétrazine, phentermine, prénylamine, prolintane.** Un stimulant qui n'est pas expressément nommé dans cette section est une substance spécifiée.

b : Stimulants spécifiés (exemples) :

**Benzfétamine, cathine\*\***, cathinone et ses analogues (par ex. **méphédronne, méthédronne, a-pyrrolidinovalérophénone**), **diméthylamphétamine, éphédrine\*\*\*, épinéphrine\*\*\*\*** (adrénaline), **étamivan, étilamphétamine, étiléfrine, famprofazone, fenbutrazate, fencamfamine, heptaminol, hydroxyamphétamine (parahydroxyamphétamine), isométhéptène, levmétamfétamine, méclofénoxate, méthylènedioxyamphétamine, méthyléphédrine\*\*\*, méthylhexaneamine (diméthylpentylamine), méthylphénidate, nicéthamide, norfénefrine, octopamine, oxilofrine (méthylsynéphrine), pémoline, pentétrazole, phenprométhamine, propylhexédrine, pseudoéphédrine\*\*\*\*\*, sélégiline, sibutramine, strychnine, tenamphétamine (méthylènedioxyamphétamine), trimétazidine, tuaminoheptane** ; et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

\* Les substances figurant dans le Programme de surveillance 2014 (bupropion, caféine, nicotine, phényléphrine, phénylpropanolamine, pipradrol, synéphrine) ne sont pas considérées comme des *substances interdites*.

\*\* 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.

\*\*\*\* L'usage local (par ex. par voie nasale ou ophtalmologique) de l'**épinéphrine (adrénaline)** ou sa co-administration avec les anesthésiques locaux ne sont pas interdits.

\*\*\*\*\* La **pseudoéphédrine** est interdite quand sa concentration dans l'urine dépasse 150 microgrammes par millilitre.

## **S7. NARCOTIQUES**

Ce qui suit est interdit :

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

## **S8. CANNABINOÏDES**

Le  **$\Delta$ 9-tétrahydrocannabinol (THC)** naturel (par ex. le **cannabis**, le **haschisch**, la **marijuana**) ou synthétique et les cannabimimétiques (par ex. le « **Spice** », le **JWH018**, le **JWH073**, le **HU-210**) sont interdits.

## **S9. GLUCOCORTICOÏDES**

Tous les glucocorticoïdes sont interdits lorsqu'ils sont administrés par voie orale, intraveineuse, intramusculaire ou rectale.

### **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 est équivalent à une concentration sanguine d'alcool de 0,10 g/L.

Aéronautique (FAI).

Automobile (FIA).

Karaté (WKF).

Motocyclisme (FIM).

Motonautique (UIM).

Tir à l'arc (WA).

#### **P2. BÊTA-BLOQUANTS**

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

Automobile (FIA).

Billard (toutes les disciplines) (WCBS).

Fléchettes (WDF).

Golf (IGF).

Ski (FIS) pour le saut à skis, le saut *freestyle/halfpipe* et le *snowboard halfpipe/big air*.

Tir (ISSF, IPC) (aussi interdits *hors compétition*).

Tir à l'arc (WA) (aussi interdits *hors compétition*).

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.**

## Demande d'Autorisation d'usage à des fins Thérapeutiques (AUT)

### 1. Renseignements sur le (la) sportif(ve) EN LETTRES MAJUSCULES

À remplir par l'intéressé(e)

<b>Nom * :</b>		<b>Prénom * :</b>	
<hr/>			
<i>Pour les mineurs, identité d'un des parents ou du tuteur légal</i>			
Père <input type="checkbox"/>		Mère <input type="checkbox"/>	
		autre <input type="checkbox"/>	
<b>Nom * :</b>		<b>Prénom * :</b>	
<hr/>			
<b>Sexe * :</b> Femme <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> <b>Date de naissance * (jj/mm/aa) :</b>			
<b>Adresse * :</b>			
<b>Ville * :</b>		<b>Code Postal * :</b>	<b>Pays * :</b>
<b>Tél. * :</b>		<b>Courriel :</b>	
<b>Fédération * :</b>		<b>Sport * :</b>	<b>Discipline :</b>
<b>Niveau de compétition le plus élevé atteint au cours de la présente saison sportive :</b>			
<input type="checkbox"/> SHN		<input type="checkbox"/> PROFESSIONNEL	
<input type="checkbox"/> NATIONAL		<input type="checkbox"/> RÉGIONAL	
		<input type="checkbox"/> DÉPARTEMENTAL	
Vous participez à des compétitions internationales, l'AMA ou votre fédération internationale vous a informé que vous faisiez partie des sportifs soumis à leurs contrôles * :			
Oui <input type="checkbox"/>		Non <input type="checkbox"/>	
Organisation sportive nationale :			
Si handicap, précisez * :			

Votre formulaire doit être complété lisiblement en français ou en anglais.

La demande doit être accompagnée d'un **chèque d'un montant de 30 €** libellé à l'ordre de : « agent comptable de l'AFLD », correspondant à la participation forfaitaire aux frais d'instruction. Le rejet de la demande d'AUT n'ouvre pas droit au remboursement de cette participation. 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.

Après avoir complété le formulaire, le (la) sportif(ve), ou son représentant légal s'il est mineur ou majeur protégé, doit le transmettre à l'AFLD par **courrier avec accusé de réception** et en conserver la copie. Le dossier est à envoyer à :

**AFLD - Cellule médicale**  
**229 boulevard Saint-Germain, 75007 Paris**  
ou par **télécopie au 01 40 62 76 83**

Si le dossier de demande est incomplet, l'AFLD notifiera les pièces manquantes. Le délai de trente jours pour examiner le dossier ne commence qu'à réception par l'Agence de l'ensemble des pièces nécessaires. **Un guide d'informations à destination des utilisateurs est consultable sur le site [www.afld.fr](http://www.afld.fr) dans la rubrique AUT.**

**CONFIDENTIEL**

Formulaire 2013, délibération n° 263 du 20 décembre 2012

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

Avez-vous déjà demandé une AUT * ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
À quel organisme * ?		
Pour quelle(s) substance(s) * ?		
Décision * :	Acceptée <input type="checkbox"/>	Refusée <input type="checkbox"/>
À quelle date ?		
Si vous êtes licencié(e) d'une fédération française, avez-vous informé celle-ci de la présente demande d'AUT * ?		
	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
N° de licence :	Fédération :	
Première compétition pour laquelle vous souhaitez bénéficier de cette autorisation (date) :		
<b><u>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 :</u></b>		
Je soussigné(e) * certifie que les renseignements des points 1. Renseignements et 2. Déclaration 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 * :	

Toutes les mentions obligatoires sont identifiées par un astérisque (\*).

Le responsable du traitement administratif du dossier est le médecin de l'Agence française de lutte contre le dopage. Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire les demandes d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.

Les destinataires des données sont :

- Le médecin de l'Agence française de lutte contre le dopage ;
- Le comité de médecins experts placé auprès de l'Agence est destinataire des seules données médicales, la partie des informations relatives à l'identité étant occultée préalablement à la transmission.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au service médical de l'Agence française de lutte contre le dopage, 229 boulevard Saint-Germain - 75007 Paris.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

**CONFIDENTIEL**

Formulaire 2013, délibération n° 263 du 20 décembre 2012

### 3. Renseignements médicaux - À remplir par le médecin de votre choix

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, les analyses de laboratoire et d'imagerie. Les copies des rapports originaux ou des courriers doivent être également jointes.

**Diagnostic argumenté avec l'information médicale nécessaire \* :**

**Lorsqu'une substance autorisée ne peut être adaptée au traitement de la pathologie, fournir un argumentaire clinique justifiant l'utilisation d'une substance interdite \* :**

### 4. Médicament(s) concerné(s) - EN LETTRES MAJUSCULES \* À remplir par le médecin

Nom du médicament *	Substance active selon la Dénomination commune internationale *	Posologie *	Voie d'administration *	Fréquence d'administration *
1.				
2.				
3.				
4.				

**Précisez la date de début (jj/mm/aa) et la durée du traitement \* :**

**CONFIDENTIEL**

Formulaire 2013, délibération n° 263 du 20 décembre 2012

## 5. Déclaration du médecin – EN LETTRES MAJUSCULES \* À remplir par le médecin

Je soussigné(e) \*,

(Nom et prénom du prescripteur), 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. :**

**Télécopie :**

**Courriel :**

**Signature du médecin \*** :

**Date \*** :

**Tampon \*** :

### DURÉE DE VALIDITÉ ET CONDITIONS DE RENOUVELLEMENT :

1°) L'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques est délivrée pour une durée qui, en principe, ne peut excéder **un an** (article D.232-77 du code du sport, premier alinéa).

2°) Toutefois, s'il s'agit d'un état pathologique chronique, elle peut être accordée pour une durée supérieure sans que celle-ci puisse excéder quatre ans. (art D.232-77, deuxième alinéa)

Dans le cas où l'autorisation est d'une durée inférieure ou égale à un an, tout renouvellement est assujéti à la présentation d'un dossier de nouvelle demande.

Dans le cas de pathologie chronique ouvrant la possibilité d'une durée pouvant aller jusqu'à quatre ans, le titulaire de l'autorisation est tenu de porter à la connaissance de l'Agence dans les meilleurs délais chaque nouvelle prescription de la substance en cause, et au plus tard à l'échéance de chaque année suivant la délivrance de l'autorisation. A défaut, l'autorisation cessera de produire effet.

L'AFLD se réserve le droit de demander toute pièce justificative qu'elle juge utile à l'examen du dossier.

3°) Le sportif est invité à porter à la connaissance de l'Agence tout changement portant sur les renseignements fournis au titre du I ci-dessus

**CONFIDENTIEL**

Formulaire 2013, délibération n° 263 du 20 décembre 2012

## Transmission d'informations à l'Agence mondiale antidopage (AMA)

À remplir par le (la) sportif(ve) EN LETTRES MAJUSCULES

1°) Si vous avez déclaré, dans la rubrique « 1. Renseignements sur le (la) sportif(ve) », participer à des compétitions organisées par des fédérations internationales ou appartenir au groupe cible de l'AMA ou d'une fédération internationale, l'AFLD transmet à l'AMA, en application de l'article D. 232-84 du code du sport, la décision d'acceptation ou de refus de votre demande d'AUT. Cette transmission s'effectue 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.

2°) Si au 1°) ci-dessus, vous avez déclaré, dans la rubrique « 1. Renseignements sur le (la) sportif(ve) », ne pas participer à des compétitions organisées par des fédérations internationales ou ne pas appartenir au groupe cible de l'AMA ou d'une fédération internationale, vous pouvez choisir d'autoriser ou de refuser la transmission à l'AMA, par l'AFLD, de votre demande d'AUT ainsi que de la décision d'acceptation ou de refus (cf. ci-après).

Je 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 \* :

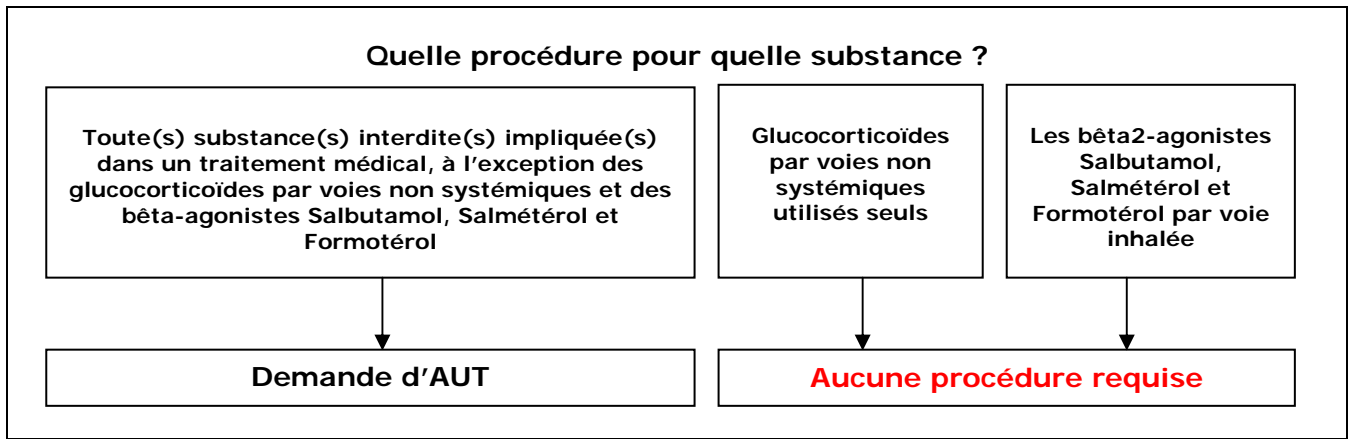
Date \* :

*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.*

**CONFIDENTIEL**

Formulaire 2013, délibération n° 263 du 20 décembre 2012

## CONDITIONS DE PRISE EN COMPTE DES DEMANDES



Tous les échanges de courrier se font par recommandé avec AR. La réponse sera adressée au sportif, ou à son tuteur légal s'il s'agit d'un mineur.

### *Éléments de nature médicale exigés dans tous les dossiers*

Nom commercial du médicament	<input type="checkbox"/>
Dénomination commune internationale (substance)	<input type="checkbox"/>
Posologie	<input type="checkbox"/>
Voie et fréquence d'administration	<input type="checkbox"/>
Antécédents	<input type="checkbox"/>
Histoire de la maladie	<input type="checkbox"/>
Photocopie de(s) ordonnance(s)	<input type="checkbox"/>
Interrogatoire de la maladie	<input type="checkbox"/>

### *Pièces supplémentaires à fournir dans les hypothèses suivantes :*

- 1. Asthme :**
  - exploration fonctionnelle respiratoire, y compris les courbes de mesures ;
  - test de réversibilité sous bêta-2 agonistes, y compris la courbe de mesures ;
  - test d'hyperréactivité bronchique, y compris la courbe de mesures.
  
- 2. Asthme allergique :**
  - exploration fonctionnelle respiratoire, y compris les courbes de mesures ;
  - test de réversibilité sous bêta-2 agonistes, y compris la courbe de mesures ;
  - test d'hyperréactivité bronchique, y compris la courbe de mesures ;
  - prick test (test allergique) ;
  - compte rendu de bilan biologique.
  
- 3. Asthme d'effort :**
  - exploration fonctionnelle respiratoire, y compris les courbes de mesures ;
  - test de réversibilité sous bêta-2 agonistes, y compris la courbe de mesures ;
  - test de terrain ou test laboratoire ou test isocapnique ou test d'hyperréactivité bronchique, y compris la courbe de mesures.
  
- 4. les pathologies tendineuses :**
  - compte rendu d'imagerie médicale (radio, échographie...) ;
  - photocopie des ordonnances antérieures ;
  - prescription de moyen de contention (attelles, strapping, aircast...) ;
  - détails de la prescription :
    - prescription antalgique,
    - prescription anti inflammatoire non stéroïdien.
  
- 5. 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).

*NB. Les examens médicaux doivent dater de quatre ans au plus pour les pathologies asthmatiformes (1, 2 et 3) et de deux ans au plus dans les autres cas.*

**CONFIDENTIEL**

Formulaire 2013, délibération n° 263 du 20 décembre 2012