# Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) – Liste de vérification

*Affections cardiovasculaires*

Substances interdites : bêtabloquants, diurétiques

201-2723 chemin Lancaster Rd
Ottawa ON Canada K1B 0B1
Tel/Tél + 1 613 521 3340
+ 1 800 672 7775
Fax/Téléc + 1 613 521 3134
info@cces.ca www.cces.ca

Cette liste de vérification vise à guider l'athlète et son médecin dans les exigences à l'égard d'une demande d'AUT, qui permettront au comité d'AUT d'évaluer si les critères pertinents du Standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (SIAUT) sont satisfaits.

Veuillez noter que la seule soumission d'un formulaire de demande d'AUT n'est pas suffisante; des documents d'appui **doivent** être fournis. De plus, il est important de noter qu'un formulaire de demande d'AUT ainsi que les documents dressés dans la liste de vérification ne garantissent pas l'octroi d'une AUT. Inversement, dans certaines situations, une demande légitime peut ne pas comprendre tous les éléments de la liste de vérification.

Les documents inclus dans votre dossier médical doivent confirmer le diagnostic ainsi que la prescription et inclure ce qui suit :

| | |
|---|---|
| ☐ | **Formulaire de demande d'AUT** : |
| | ☐ Toutes les sections doivent être remplies et lisibles. |
| | ☐ Tous les renseignements doivent être fournis en français ou en anglais. |
| | ☐ Le médecin prescripteur doit apposer sa signature. |
| | ☐ L'athlète doit signer toutes les sections pertinentes. |
| ☐ | **Lettre du médecin prescripteur** attestant que l'athlète a été vu au cours de l'année (voir l'exemple à l'annexe 1). |
| ☐ | **Les rapports médicaux** doivent comprendre : |
| | ☐ L'historique médical : antécédents familiaux de la maladie, symptômes, présentation de la première manifestation, évolution de la maladie, début du traitement. |
| | ☐ Les résultats de l'examen clinique : qualité du pouls, auscultation, tout signe évoquant une insuffisance cardiaque. |
| | ☐ L'interprétation des symptômes, des signes cliniques et des résultats de tests par un spécialiste, c.-à-d. un cardiologue. |
| | ☐ Le diagnostic (angine de poitrine stable, prévention secondaire à la suite d'un infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque symptomatique [classes II à IV], arythmies supraventriculaire et ventriculaire, syndrome du QT long, syndrome coronarien aigu, hypertension sans autre facteur de risque). |
| | ☐ Les médicaments prescrits, ainsi que la dose, la fréquence et la voie d'administration. Les bêtabloquants sont interdits en compétition dans certains sports seulement. |
| | ☐ L'essai et le résultat d'un traitement non interdit : démontre que les traitements de remplacement ne sont pas efficaces ou disponibles. |
| | ☐ Les conséquences pour l'athlète en cas d'absence de traitement par un bêtabloquant. |
| ☐ | **Les résultats des tests diagnostiques** doivent comprendre une copie de ce qui suit : |
| | ☐ Analyses de laboratoire : biomarqueurs pertinents (créatine kinase, troponine I et T, myoglobine, BNP et NO-proBNP). |
| | ☐ Électrocardiogramme (ECG) au repos, ECG à l'effort, surveillance Holter, s'il y a lieu. |
| | ☐ Résultats d'imagerie : radiographie thoracique, imagerie par résonance magnétique, évaluations répétées de la fraction d'éjection et du remodelage structural, ventriculographie isotopique et imagerie nucléaire (scintigraphie myocardique), coronarographie par tomodensitométrie, échocardiographie et angiographie coronarienne, s'il y a lieu. |

Pour plus amples renseignements sur le SIAUT de l'AMA ainsi que sur la documentation requise, veuillez consulter les Lignes directrices sur les AUT à l'intention des médecins- Affections cardiovasculaires.