



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

*Affections cardiovasculaires*

Substances interdites : bêtabloquants

CANADIAN CENTRE  
FOR ETHICS IN SPORT

CENTRE CANADIEN  
DANS LE SPORT  
POUR L'ÉTHIQUE

201-2723 chemin Lancaster Rd  
Ottawa ON Canada K1B 0B1  
Tel/Tél + 1 613 521 3340  
+ 1 800 672 7775  
Fax/Télé + 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.

Veillez 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 :

<input type="checkbox"/> <b>Formulaire de demande d'AUT :</b>
<input type="checkbox"/> Toutes les sections doivent être remplies et lisibles.
<input type="checkbox"/> Tous les renseignements doivent être fournis en français ou en anglais.
<input type="checkbox"/> Le médecin prescripteur doit apposer sa signature.
<input type="checkbox"/> L'athlète doit signer toutes les sections pertinentes.
<input type="checkbox"/> <b>Lettre du médecin prescripteur</b> attestant que l'athlète a été vu au cours de l'année (voir l'exemple à l'annexe 1).
<input type="checkbox"/> <b>Les rapports médicaux</b> doivent comprendre :
<input type="checkbox"/> L'historique médical : antécédents familiaux de la maladie, symptômes, présentation de la première manifestation, évolution de la maladie, début du traitement.
<input type="checkbox"/> Les résultats de l'examen clinique : qualité du pouls, auscultation, tout signe évoquant une insuffisance cardiaque.
<input type="checkbox"/> L'interprétation des symptômes, des signes cliniques et des résultats de tests par un spécialiste, c.-à-d. un cardiologue.
<input type="checkbox"/> 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).
<input type="checkbox"/> Les médicaments prescrits, ainsi que la dose, la fréquence et la voie d'administration. Les bêtabloquants sont interdits en compétition dans certains sports seulement.
<input type="checkbox"/> L'essai et le résultat d'un traitement non interdit : démontre que les traitements de remplacement ne sont pas efficaces ou disponibles.
<input type="checkbox"/> Les conséquences pour l'athlète en cas d'absence de traitement par un bêtabloquant.
<input type="checkbox"/> <b>Les résultats des tests diagnostiques</b> doivent comprendre une copie de ce qui suit :
<input type="checkbox"/> Analyses de laboratoire : biomarqueurs pertinents (créatine kinase, troponine I et T, myoglobine, BNP et NO-proBNP).
<input type="checkbox"/> Électrocardiogramme (ECG) au repos, ECG à l'effort, surveillance Holter, s'il y a lieu.
<input type="checkbox"/> 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 tomographie par ordinateur, 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 de l'AMA sur les AUT à l'intention des médecins — Affections cardiovasculaires Usage thérapeutique des bêtabloquants chez les sportifs](#).