



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

Perfusions intraveineuses

Méthode interdite : volume de > 100 mL/12 h

CANADIAN CENTRE  
FOR ETHICS IN  
SPORT

CENTRE CANADIEN  
DANS LE  
SPORT

201-2723 chemin Lancaster Rd  
Ottawa ON Canada K1B 0B1  
Tél/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. La demande doit comprendre le formulaire rempli et le dossier médical confirmant le diagnostic et l'ordonnance. Si vous n'êtes pas en mesure de fournir tous les éléments obligatoires inscrits sur la liste de vérification, veuillez demander au médecin traitant d'expliquer pourquoi.

Le comité d'AUT du CCES étudiera la demande complète et le dossier médical afin d'évaluer si les critères du Standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (SIAUT) sont satisfaits. L'octroi de l'AUT n'est pas garanti.

Si la demande n'est pas accompagnée du dossier médical complet, le CCES indiquera les documents manquants à l'athlète et lui demandera de les transmettre.

<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 : symptômes au moment de la manifestation, évolution de la maladie ou de l'affection, début du traitement. Le lieu d'administration de la perfusion doit être défini ou rempli. <b>Remarque : les perfusions réalisées dans le cadre d'un traitement hospitalier, d'une intervention chirurgicale ou d'un test diagnostique ne nécessitent pas d'AUT, sauf dans le cas où la substance perfusée est interdite.</b>
<input type="checkbox"/> Les résultats de l'examen clinique : p. ex., signes physiques de la maladie ou d'une affection médicale pertinente.
<input type="checkbox"/> L'interprétation des symptômes, des observations cliniques et des résultats des tests.
<input type="checkbox"/> Le diagnostic de la maladie ou de l'affection médicale la plus probable.
<input type="checkbox"/> La perfusion : le volume et la durée d'administration (seule l'administration de volumes de > 100 mL sur une période de 12 h nécessite une AUT) et la substance la perfusée (s'il s'agit d'une substance interdite), y compris la dose et la fréquence.
<input type="checkbox"/> Renseignements sur la réponse au traitement, l'évolution de la maladie et l'affection.
<input type="checkbox"/> Lorsqu'aucun traitement de remplacement n'était envisageable, le ou les motifs pour lesquels l'administration intraveineuse de la solution ou de la substance a été/est l'option retenue.
<input type="checkbox"/> <b>Les résultats des tests diagnostiques</b> doivent comprendre une copie de ce qui suit :
<input type="checkbox"/> Résultats des analyses de laboratoire : si disponibles (p. ex. taux d'hémoglobine/hématocrite, taux d'électrolytes, numération globulaire, taux sérique de ferritine).

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 sur la perfusion intraveineuse de l'AMA](#).