



**CONVENTION INTERNATIONALE
CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT**

Paris, le 19 octobre 2005

CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT

La Conférence générale de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture ci-après dénommée « l'UNESCO », réunie à Paris du 3 au 21 octobre 2005 en sa 33^e session,

Considérant que le but de l'UNESCO est de contribuer à la paix et à la sécurité en favorisant la collaboration entre les nations par l'éducation, la science et la culture,

Se référant aux instruments internationaux existants relatifs aux droits de l'homme,

Considérant la résolution 58/5 adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 3 novembre 2003 sur le sport en tant que moyen de promouvoir l'éducation, la santé, le développement et la paix, notamment son paragraphe 7,

Consciente que le sport doit jouer un rôle important dans la protection de la santé, dans l'éducation morale, culturelle et physique et dans la promotion de la compréhension internationale et de la paix,

Notant la nécessité d'encourager et de coordonner la coopération internationale en vue d'éliminer le dopage dans le sport,

Préoccupée par le recours au dopage dans le sport et par ses conséquences sur la santé des sportifs, le principe du franc-jeu, l'élimination de la fraude et l'avenir du sport,

Consciente que le dopage met en péril les principes éthiques et les valeurs éducatives consacrés par la Charte internationale de l'éducation physique et du sport de l'UNESCO et la Charte olympique,

Rappelant que la Convention contre le dopage et son protocole additionnel adoptés dans le cadre du Conseil de l'Europe sont les instruments de droit international public qui sont à l'origine des politiques nationales antidopage et de la coopération intergouvernementale en la matière,

Rappelant les recommandations sur la question adoptées lors des deuxième, troisième et quatrième Conférences internationales des ministres et hauts fonctionnaires responsables de l'éducation physique et du sport, organisées par l'UNESCO à Moscou (1988), à Punta del Este (1999) et à Athènes (2004), ainsi que la résolution 32 C/9 adoptée par la Conférence générale de l'UNESCO à sa 32^e session (2003),

Gardant à l'esprit le Code mondial antidopage adopté par l'Agence mondiale antidopage lors de la Conférence mondiale sur le dopage dans le sport à Copenhague, le 5 mars 2003, et la Déclaration de Copenhague contre le dopage dans le sport,

Consciente aussi de l'influence que les sportifs de haut niveau exercent sur la jeunesse,

Ayant présente à l'esprit la nécessité permanente de mener et de promouvoir des recherches dont l'objectif est de mieux dépister le dopage et comprendre les facteurs qui en déterminent l'utilisation, afin de donner toute l'efficacité possible aux stratégies de prévention,

Ayant aussi présente à l'esprit l'importance de l'éducation permanente des sportifs, du personnel d'encadrement des sportifs et de la société dans son ensemble pour prévenir le dopage,

Consciente de la nécessité de donner aux États parties des moyens accrus de mettre en œuvre des programmes antidopage,

Consciente que les pouvoirs publics et les organisations sportives ont des responsabilités complémentaires pour ce qui est de prévenir et de combattre le dopage dans le sport, en particulier pour veiller au bon déroulement, dans un esprit de franc-jeu, des manifestations sportives et pour protéger la santé de ceux qui y prennent part,

Sachant que les pouvoirs publics et les organisations sportives doivent œuvrer ensemble à la réalisation de ces objectifs, en assurant toute l'indépendance et la transparence voulues à tous les niveaux appropriés,

Résolue à poursuivre et à renforcer la coopération en vue d'éliminer le dopage dans le sport,

Sachant que l'élimination du dopage dans le sport dépend en partie d'une harmonisation progressive des normes et des pratiques antidopage dans le sport et de la coopération à l'échelle nationale et mondiale,

Adopte, le dix-neuf octobre 2005, la présente Convention.

I. Portée

Article premier - But de la Convention

La présente Convention a pour but, dans le cadre de la stratégie et du programme d'activités de l'UNESCO dans le domaine de l'éducation physique et du sport, de promouvoir la prévention du dopage dans le sport et la lutte contre ce phénomène en vue d'y mettre un terme.

Article 2 - Définitions

Ces définitions s'entendent dans le contexte du Code mondial antidopage. En cas de conflit, toutefois, les dispositions de la Convention l'emportent.

Aux fins de la présente Convention,

1. Par « laboratoires antidopage agréés », on entend les laboratoires agréés par l'Agence mondiale antidopage.
2. Par « organisation antidopage », on entend une instance responsable de l'adoption des règles à suivre pour mettre en route, appliquer ou faire respecter tout volet du processus de contrôle du dopage. Ce peut être, par exemple, le Comité international olympique, le Comité international paralympique, d'autres organisations responsables de grands événements sportifs qui procèdent à des contrôles à cette occasion, l'Agence mondiale antidopage, les fédérations internationales et les organisations nationales antidopage.

3. Par « violation des règles antidopage » dans le sport, on entend une ou plusieurs des violations suivantes :
 - (a) la présence d'une substance interdite, de ses métabolites ou de ses marqueurs dans le corps d'un sportif ;
 - (b) l'usage ou la tentative d'usage d'une substance ou d'une méthode interdite ;
 - (c) le refus de se soumettre à un prélèvement d'échantillons après notification conforme aux règles antidopage en vigueur, ou le fait de s'y soustraire sans justification valable ou de l'éviter par tout autre moyen ;
 - (d) la violation des exigences de disponibilité des sportifs pour les contrôles hors compétition, y compris le non-respect par les sportifs de l'obligation d'indiquer le lieu où ils se trouvent et le fait de manquer des contrôles dont on considère qu'ils obéissent à des règles raisonnables ;
 - (e) la falsification ou la tentative de falsification de tout élément du processus de contrôle du dopage ;
 - (f) la possession de substances ou méthodes interdites ;
 - (g) le trafic de toute substance ou méthode interdite ;
 - (h) l'administration ou la tentative d'administration d'une substance ou d'une méthode interdite à un sportif, ou l'assistance, l'encouragement, le concours, l'incitation, la dissimulation ou toute autre forme de complicité entraînant une violation ou une tentative de violation des règles antidopage.
4. Aux fins du contrôle du dopage, on entend par « sportif » toute personne qui pratique une activité sportive au niveau international ou à un niveau national tel qu'il est défini par l'organisation antidopage nationale concernée et accepté par les États parties, et toute autre personne qui pratique un sport ou participe à une manifestation sportive à un niveau inférieur accepté par les États parties. Aux fins de l'éducation et de la formation, on entend par « sportif » toute personne qui pratique un sport sous l'autorité d'une organisation sportive.
5. Par « personnel d'encadrement des sportifs », on entend tout entraîneur, soigneur, directeur sportif, agent, personnel d'équipe, officiel, personnel médical ou paramédical qui travaille avec des sportifs ou qui traite des sportifs participant à une compétition sportive ou s'y préparant.
6. Par « Code », on entend le Code mondial antidopage adopté par l'Agence mondiale antidopage le 5 mars 2003 à Copenhague et joint à l'appendice 1 de la présente Convention.
7. Par « compétition », on entend une épreuve, un match ou une partie unique, ou un concours sportif donné.

8. Par « contrôle du dopage », on entend le processus englobant la planification de la répartition des contrôles, la collecte des échantillons et leur manutention, l'analyse en laboratoire, la gestion des résultats, les auditions et les appels.
9. Par « dopage dans le sport », on entend un cas de violation des règles antidopage.
10. Par « équipes de contrôle du dopage dûment agréées », on entend les équipes de contrôle du dopage opérant sous l'autorité d'une organisation antidopage nationale ou internationale.
11. Par contrôle « en compétition », dans le but de différencier en compétition et hors compétition, et sauf disposition contraire à cet effet dans les règlements de la fédération internationale ou de l'organisation antidopage concernée, on entend un contrôle auquel doit se soumettre un sportif désigné à cette fin dans le cadre d'une compétition donnée.
12. Par « Standard international pour les laboratoires », on entend le Standard figurant à l'appendice 2 de la présente Convention.
13. Par « Standards internationaux de contrôle », on entend les Standards figurant à l'appendice 3 de la présente Convention.
14. Par « contrôle inopiné », on entend un contrôle du dopage qui a lieu sans avertissement préalable du sportif et au cours duquel celui-ci est escorté en permanence depuis sa notification jusqu'à la fourniture de l'échantillon.
15. Par « Mouvement olympique », on entend tous ceux qui acceptent d'être guidés par la Charte olympique et qui reconnaissent l'autorité du Comité international olympique, à savoir : les fédérations internationales des sports au programme des Jeux olympiques, les comités olympiques nationaux, les comités d'organisation des Jeux olympiques, les sportifs, les juges, les arbitres, les associations et les clubs, ainsi que toutes les organisations et les institutions reconnues par le Comité international olympique.
16. Par contrôle antidopage « hors compétition », on entend tout contrôle du dopage qui n'a pas lieu dans le cadre d'une compétition.
17. Par « Liste des interdictions », on entend la liste énumérant les substances et méthodes interdites figurant à l'annexe I de la présente Convention.
18. Par « méthode interdite », on entend toute méthode décrite dans la Liste des interdictions figurant à l'annexe I de la présente Convention.
19. Par « substance interdite », on entend toute substance décrite dans la Liste des interdictions figurant à l'annexe I de la présente Convention.
20. Par « organisation sportive », on entend toute organisation responsable d'une manifestation dans une ou plusieurs disciplines sportives.

21. Par « Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques », on entend le Standard figurant à l'annexe II de la présente Convention.
22. Par « contrôle », on entend la partie du processus global de contrôle du dopage comprenant la planification de la répartition des tests, la collecte de l'échantillon, la manutention de l'échantillon et son transport au laboratoire.
23. Par « exemption pour usage à des fins thérapeutiques », on entend une exemption accordée conformément au Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.
24. Par « usage », on entend l'application, l'ingestion, l'injection ou la consommation par tout autre moyen d'une substance ou méthode interdite.
25. Par « Agence mondiale antidopage » (AMA), on entend la fondation de droit suisse ainsi nommée, constituée le 10 novembre 1999.

Article 3 - Moyens d'atteindre le but de la Convention

Aux fins de la présente Convention, les États parties s'engagent à :

- (a) adopter des mesures appropriées aux niveaux national et international qui soient conformes aux principes énoncés dans le Code ;
- (b) encourager toute forme de coopération internationale visant à protéger les sportifs et l'éthique du sport et à communiquer les résultats de la recherche ;
- (c) promouvoir une coopération internationale entre eux et les organisations qui jouent un rôle de premier plan dans la lutte contre le dopage dans le sport, en particulier l'Agence mondiale antidopage.

Article 4 - Relation entre le Code et la Convention

1. Afin de coordonner la mise en œuvre de la lutte contre le dopage dans le sport aux niveaux national et international, les États parties s'engagent à respecter les principes énoncés dans le Code, qui servent de base aux mesures visées à l'article 5 de la présente Convention. Rien dans la présente Convention n'empêche les États parties d'adopter des mesures additionnelles en complément du Code.
2. Le texte du Code et la version la plus récente des appendices 2 et 3 sont reproduits à titre d'information et ne font pas partie intégrante de la présente Convention. Les appendices, en tant que tels, ne créent aucune obligation contraignante en droit international pour les États parties.
3. Les annexes font partie intégrante de la présente Convention.

Article 5 - Mesures permettant d'atteindre les objectifs de la Convention

En conformité avec les obligations inscrites dans la présente Convention, chaque État partie s'engage à adopter des mesures appropriées. Ces mesures peuvent comprendre des lois, des règlements, des politiques ou des pratiques administratives.

Article 6 - Relation avec d'autres instruments internationaux

La présente Convention ne modifie en rien les droits et obligations des États parties qui découlent d'autres accords préalablement conclus et compatibles avec son objet et son but. Cela ne porte atteinte ni à la jouissance par d'autres États parties de leurs droits au titre de la présente Convention, ni à l'exécution de leurs obligations découlant de celle-ci.

II. Lutte antidopage à l'échelle nationale

Article 7 - Coordination au niveau national

Les États parties assurent l'application de la présente Convention, notamment par des mesures de coordination au niveau national. Pour s'acquitter de leurs obligations au titre de la présente Convention, ils peuvent s'appuyer sur des organisations antidopage, ainsi que sur les autorités et organisations sportives.

Article 8 - Limitation de la disponibilité et de l'utilisation dans le sport de substances et de méthodes interdites

1. Le cas échéant, les États parties adoptent des mesures pour limiter la disponibilité de substances et de méthodes interdites en vue d'en restreindre l'utilisation dans le sport par les sportifs, sauf en cas d'exemption pour usage thérapeutique. Ils luttent notamment contre le trafic destiné aux sportifs et, à cette fin, s'emploient à limiter la production, la circulation, l'importation, la distribution et la vente desdites substances et méthodes.
2. Les États parties adoptent des mesures, ou encouragent, le cas échéant, les instances compétentes relevant de leur juridiction à adopter des mesures, pour prévenir et restreindre l'utilisation et la possession par les sportifs de substances et méthodes interdites dans le sport, à moins que cette utilisation ne soit autorisée par une exemption pour usage thérapeutique.
3. Aucune mesure adoptée conformément à la présente Convention ne restreint la disponibilité à des fins légitimes de substances et méthodes dont l'usage est autrement interdit ou limité dans le domaine sportif.

Article 9 - Mesures à l'encontre du personnel d'encadrement des sportifs

Les États parties prennent eux-mêmes des mesures, ou encouragent les organisations sportives et les organisations antidopage à prendre des mesures, y compris des sanctions ou des pénalités, à l'encontre des membres de l'encadrement des sportifs qui commettent une violation des règles antidopage ou autre infraction liée au dopage dans le sport.

Article 10 - Compléments alimentaires

Selon que de besoin, les États parties encouragent les producteurs et distributeurs de compléments alimentaires à établir des bonnes pratiques pour la commercialisation et la distribution desdits compléments, notamment à fournir des informations sur la composition analytique de ces produits et l'assurance qualité.

Article 11 - Mesures d'ordre financier

Selon que de besoin, les États parties :

- (a) inscrivent à leur budget le financement d'un programme national de contrôles dans toutes les disciplines sportives ou aident les organisations sportives et les organisations antidopage à financer des contrôles antidopage, soit en leur octroyant directement des subventions ou des allocations, soit en tenant compte du coût de ces contrôles lorsqu'ils déterminent le montant global de ces subventions ou allocations ;
- (b) font le nécessaire pour retirer leur soutien financier dans le domaine du sport aux sportifs ou aux membres de l'encadrement des sportifs qui ont été suspendus à la suite d'une violation des règles antidopage, et ce pendant la durée de la suspension ;
- (c) retirent tout ou partie de leur soutien, financier ou autre, dans le domaine du sport à toute organisation sportive ou organisation antidopage qui ne respecte pas le Code ou les règles antidopage applicables adoptées conformément au Code.

Article 12 - Mesures visant à faciliter les contrôles antidopage

Selon que de besoin, les États parties :

- (a) encouragent et facilitent l'exécution, par les organisations sportives et les organisations antidopage relevant de leur juridiction, de contrôles antidopage conformes aux dispositions du Code, y compris les contrôles inopinés et les contrôles hors compétition et en compétition ;
- (b) encouragent et facilitent la négociation, par les organisations sportives et organisations antidopage, d'accords autorisant des équipes de contrôle du dopage dûment agréées d'autres pays à soumettre leurs membres à des contrôles ;
- (c) s'engagent à aider les organisations sportives et les organisations antidopage relevant de leur juridiction à accéder à un laboratoire antidopage agréé aux fins de l'analyse des échantillons prélevés.

III. Coopération internationale

Article 13 - Coopération entre les organisations antidopage et les organisations sportives

Les États parties encouragent la coopération entre les organisations antidopage, les pouvoirs publics et les organisations sportives qui relèvent de leur juridiction et ceux relevant de la juridiction des autres États parties afin d'atteindre, à l'échelle internationale, le but de la présente Convention.

Article 14 - Soutien à la mission de l'Agence mondiale antidopage

Les États parties s'engagent à soutenir l'Agence mondiale antidopage dans sa mission importante de lutte contre le dopage à l'échelle internationale.

Article 15 - Financement à parts égales de l'Agence mondiale antidopage

Les États parties appuient le principe du financement du budget annuel de base approuvé de l'Agence mondiale antidopage, pour moitié par les pouvoirs publics et pour moitié par le Mouvement olympique.

Article 16 - Coopération internationale en matière de lutte antidopage

Sachant que la lutte contre le dopage dans le sport ne saurait être efficace que si les sportifs peuvent être contrôlés inopinément et les échantillons envoyés en temps utile à des laboratoires pour y être analysés, les États parties, selon que de besoin et conformément à leurs législations et procédures nationales :

- (a) facilitent la tâche de l'Agence mondiale antidopage et des organisations antidopage œuvrant en conformité avec le Code, sous réserve des règlements des pays hôtes concernés, pour qu'elles puissent procéder à des contrôles du dopage en compétition ou hors compétition auprès de leurs sportifs, sur leur territoire ou en dehors ;
- (b) facilitent la circulation transfrontalière en temps utile des équipes de contrôle du dopage dûment agréées quand elles procèdent à des contrôles antidopage ;
- (c) coopèrent pour accélérer le transport ou l'expédition transfrontalière en temps utile des échantillons de manière à en assurer la sécurité et l'intégrité ;
- (d) favorisent la coordination internationale des contrôles antidopage effectués par les diverses organisations antidopage, et coopèrent avec l'Agence mondiale antidopage à cette fin ;
- (e) favorisent la coopération entre les laboratoires de contrôle antidopage relevant de leur juridiction et ceux relevant de la juridiction d'autres États parties. En particulier, les États parties ayant des laboratoires antidopage agréés doivent les encourager à aider d'autres États parties à acquérir l'expérience, les compétences et les techniques nécessaires pour créer leurs propres laboratoires, s'ils le souhaitent ;
- (f) encouragent et soutiennent les arrangements de contrôles réciproques entre les organisations antidopage concernées, conformément au Code ;
- (g) reconnaissent mutuellement les procédures de contrôle du dopage et les méthodes de gestion des résultats de toute organisation antidopage qui sont conformes au Code, y compris les sanctions sportives qui en découlent.

Article 17 - Fonds de contributions volontaires

1. Il est créé un « Fonds pour l'élimination du dopage dans le sport », ci-après dénommé « le Fonds de contributions volontaires ». Il s'agit d'un fonds-en-dépôt établi conformément au Règlement financier de l'UNESCO. Toutes les contributions versées par les États parties et autres acteurs sont de nature volontaire.

2. Les ressources du Fonds de contributions volontaires sont constituées par :
 - (a) les contributions des États parties ;
 - (b) les versements, dons ou legs que pourront faire :
 - (i) d'autres États ;
 - (ii) les organisations et programmes du système des Nations Unies, notamment le Programme des Nations Unies pour le développement, ainsi que d'autres organisations internationales ;
 - (iii) des organismes publics ou privés ou des particuliers ;
 - (c) tout intérêt dû sur les ressources du Fonds de contributions volontaires ;
 - (d) le produit des collectes et les recettes des manifestations organisées au profit du Fonds de contributions volontaires ;
 - (e) toutes autres ressources autorisées par le règlement du Fonds de contributions volontaires que la Conférence des Parties établit.
3. Les contributions versées par les États parties au Fonds de contributions volontaires ne remplacent pas les sommes qu'ils se sont engagés à verser pour s'acquitter de leur quote-part du budget annuel de l'Agence mondiale antidopage.

Article 18 - Utilisation et gouvernance du Fonds de contributions volontaires

Les ressources du Fonds de contributions volontaires sont allouées par la Conférence des Parties au financement d'activités qu'elle aura approuvées, notamment pour aider les États parties à élaborer et mettre en œuvre des programmes antidopage conformément aux dispositions de la présente Convention, compte tenu des objectifs de l'Agence mondiale antidopage, et peuvent servir à financer le fonctionnement de ladite Convention. Les contributions au Fonds de contributions volontaires ne peuvent être assorties d'aucune condition politique, économique ou autre.

IV. Éducation et formation

Article 19 - Principes généraux en matière d'éducation et de formation

1. Les États parties s'emploient, dans les limites de leurs moyens, à soutenir, concevoir ou mettre en œuvre des programmes d'éducation et de formation sur la lutte contre le dopage. Pour la communauté sportive en général, ces programmes visent à donner des informations à jour et exactes sur :
 - (a) les effets négatifs du dopage sur les valeurs éthiques du sport ;
 - (b) les conséquences du dopage sur la santé.

2. Pour les sportifs et le personnel d'encadrement des sportifs, en particulier au cours de la formation initiale, les programmes d'éducation et de formation, outre ce qui précède, visent à donner des informations à jour et exactes sur :
 - (a) les procédures de contrôle du dopage ;
 - (b) les droits et responsabilités des sportifs en matière de lutte contre le dopage, y compris des informations sur le Code et les politiques des organisations sportives et antidopage compétentes. Ces informations portent notamment sur les conséquences d'une violation des règles antidopage ;
 - (c) la liste des substances et méthodes interdites, ainsi que les exemptions pour usage thérapeutique ;
 - (d) les compléments alimentaires.

Article 20 - Codes déontologiques

Les États parties encouragent les associations et institutions professionnelles compétentes à élaborer et à appliquer des codes de conduite, de bonne pratique et de déontologie appropriés et conformes au Code en matière de lutte contre le dopage dans le sport.

Article 21 - Participation des sportifs et du personnel d'encadrement des sportifs

Les États parties favorisent et, dans la mesure de leurs moyens, soutiennent la participation active des sportifs et du personnel d'encadrement des sportifs à tous les volets de la lutte antidopage menée par les organisations sportives et autres organisations compétentes, et encouragent les organisations sportives relevant de leur juridiction à faire de même.

Article 22 - Organisations sportives et éducation et formation continues en matière de lutte contre le dopage

Les États parties encouragent les organisations sportives et les organisations antidopage à mettre en œuvre des programmes d'éducation et de formation continues pour tous les sportifs et le personnel d'encadrement des sportifs sur les points visés à l'article 19.

Article 23 - Coopération en matière d'éducation et de formation

Les États parties coopèrent entre eux et avec les organisations compétentes pour échanger, selon que de besoin, des informations, des compétences techniques et des données d'expérience relatives à des programmes antidopage efficaces.

V. Recherche

Article 24 - Promotion de la recherche antidopage

Les États parties s'engagent à encourager et à promouvoir, dans les limites de leurs moyens, la recherche antidopage en collaboration avec les organisations sportives et autres organisations compétentes en ce qui concerne :

- (a) la prévention, les méthodes de dépistage, les aspects comportementaux et sociaux du dopage et ses conséquences sur la santé ;
- (b) les voies et moyens de concevoir des programmes scientifiques d'entraînement physique et psychologique qui respectent l'intégrité de la personne ;
- (c) l'utilisation de toutes les nouvelles substances et méthodes issues des progrès de la science.

Article 25 - Nature de la recherche antidopage

En encourageant la recherche antidopage visée à l'article 24, les États parties veillent à ce que cette recherche soit conduite :

- (a) conformément aux pratiques déontologiques internationalement reconnues ;
- (b) en évitant que des substances et méthodes interdites soient administrées aux sportifs ;
- (c) en prenant des précautions adéquates pour que ses résultats ne puissent pas être utilisés abusivement ni servir au dopage.

Article 26 - Échange des résultats de la recherche antidopage

Dans le respect des règles nationales et internationales applicables, les États parties, selon que de besoin, font connaître les résultats de la recherche antidopage aux autres États parties et à l'Agence mondiale antidopage.

Article 27 - Recherche en sciences du sport

Les États parties encouragent :

- (a) les scientifiques et le corps médical à mener des recherches en sciences du sport en conformité avec les principes énoncés dans le Code ;
- (b) les organisations sportives et le personnel d'encadrement des sportifs placés sous leur juridiction à appliquer les résultats issus de la recherche en sciences du sport qui sont conformes aux principes énoncés dans le Code.

VI. Suivi de la Convention

Article 28 - Conférence des Parties

1. Il est établi une Conférence des Parties. La Conférence des Parties est l'organe souverain de la présente Convention.
2. La Conférence des Parties se réunit en session ordinaire tous les deux ans en principe. Elle peut se réunir en session extraordinaire, soit si elle en décide elle-même ainsi, soit à la demande d'un tiers au moins des États parties.

3. Chaque État partie dispose d'une voix à la Conférence des Parties.
4. La Conférence des Parties adopte son règlement intérieur.

Article 29 - Organisation consultative et observateurs auprès de la Conférence des Parties

L'Agence mondiale antidopage est invitée à la Conférence des Parties en qualité d'organisation consultative. Le Comité international olympique, le Comité international paralympique, le Conseil de l'Europe et le Comité intergouvernemental pour l'éducation physique et le sport (CIGEPS) y sont invités en qualité d'observateurs. La Conférence des Parties peut décider d'inviter d'autres organisations compétentes en tant qu'observateurs.

Article 30 - Fonctions de la Conférence des Parties

1. Outre celles énoncées dans d'autres dispositions de la présente Convention, les fonctions de la Conférence des Parties sont les suivantes :
 - (a) promouvoir le but de la présente Convention ;
 - (b) discuter des relations avec l'Agence mondiale antidopage et étudier les mécanismes de financement du budget annuel de base de l'Agence. Des États non parties peuvent être invités au débat ;
 - (c) adopter un plan d'utilisation des ressources du Fonds de contributions volontaires, conformément aux dispositions de l'article 18 ;
 - (d) examiner les rapports soumis par les États parties conformément à l'article 31 ;
 - (e) examiner en permanence les moyens d'assurer le respect de la présente Convention compte tenu de l'évolution des systèmes antidopage, conformément à l'article 31. Tout mécanisme ou toute mesure de suivi qui va au-delà des dispositions de l'article 31 est financé(e) par le Fonds de contributions volontaires créé en vertu de l'article 17 ;
 - (f) examiner pour adoption les projets d'amendements à la présente Convention ;
 - (g) examiner pour approbation, conformément aux dispositions de l'article 34 de la Convention, les modifications à la Liste des interdictions et au Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques adoptées par l'Agence mondiale antidopage ;
 - (h) définir et mettre en œuvre la coopération entre les États parties et l'Agence mondiale antidopage dans le cadre de la présente Convention ;
 - (i) prier l'Agence mondiale antidopage de lui présenter un rapport sur l'application du Code à chacune de ses sessions pour examen.
2. Dans l'exercice de ses fonctions, la Conférence des Parties peut coopérer avec d'autres organismes intergouvernementaux.

Article 31 - Rapports présentés par les États parties à la Conférence des Parties

Par l'intermédiaire du Secrétariat, les États parties communiquent tous les deux ans à la Conférence des Parties, dans une des langues officielles de l'UNESCO, tous les renseignements pertinents concernant les mesures qu'ils auront prises pour se conformer aux dispositions de la présente Convention.

Article 32 - Secrétariat de la Conférence des Parties

1. Le secrétariat de la Conférence des Parties est assuré par le Directeur général de l'UNESCO.
2. À la demande de la Conférence des Parties, le Directeur général de l'UNESCO recourt aussi largement que possible aux services de l'Agence mondiale antidopage, selon des modalités fixées par la Conférence des Parties.
3. Les dépenses de fonctionnement relatives à la Convention sont financées par le budget ordinaire de l'UNESCO dans les limites des ressources existantes et à un niveau approprié, par le Fonds de contributions volontaires créé en vertu des dispositions de l'article 17, ou par une combinaison appropriée de ces ressources à déterminer tous les deux ans. Le financement des dépenses du secrétariat par le budget ordinaire se fait sur la base du strict minimum, étant entendu que des financements volontaires devraient aussi être consentis à l'appui de la Convention.
4. Le secrétariat établit la documentation de la Conférence des Parties ainsi que le projet d'ordre du jour de ses réunions, et il assure l'exécution de ses décisions.

Article 33 - Amendements

1. Tout État partie peut, par voie de communication écrite adressée au Directeur général de l'UNESCO, proposer des amendements à la présente Convention. Le Directeur général transmet cette communication à tous les États parties. Si, dans les six mois qui suivent la date de transmission de la communication, la moitié au moins des États parties répond favorablement à la proposition, le Directeur général la présente à la session suivante de la Conférence des Parties.
2. Les amendements sont adoptés par la Conférence des Parties à la majorité des deux tiers des États parties présents et votants.
3. Une fois adoptés, les amendements à la présente Convention sont soumis aux États parties pour ratification, acceptation, approbation ou adhésion.
4. Pour les États parties qui les ont ratifiés, acceptés, approuvés ou y ont adhéré, les amendements à la présente Convention entrent en vigueur trois mois après le dépôt par les deux tiers des États parties des instruments visés au paragraphe 3 du présent article. Par la suite, pour chaque État partie qui ratifie, accepte, approuve un amendement ou y adhère, cet amendement entre en vigueur trois mois après la date de dépôt par l'État partie de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion.

5. Un État qui devient partie à la présente Convention après l'entrée en vigueur d'amendements conformément au paragraphe 4 du présent article est, faute d'avoir exprimé une intention différente, considéré comme étant :
 - (a) partie à la présente Convention ainsi amendée ;
 - (b) partie à la présente Convention non amendée à l'égard de tout État partie qui n'est pas lié par ces amendements.

Article 34 - Procédure spécifique d'amendement aux annexes de la Convention

1. Si l'Agence mondiale antidopage modifie la Liste des interdictions ou le Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques, elle peut communiquer ces changements par écrit au Directeur général de l'UNESCO. Le Directeur général notifie lesdits changements, en tant que propositions d'amendement aux annexes pertinentes de la présente Convention, à tous les États parties dans les meilleurs délais. Les amendements aux annexes sont approuvés par la Conférence des Parties, soit à l'occasion de l'une de ses sessions, soit par voie de consultation écrite.
2. Les États parties disposent d'un délai de 45 jours à compter de la notification du Directeur général pour faire connaître à ce dernier leur opposition à l'amendement proposé, soit par écrit, en cas de consultation écrite, soit à l'occasion d'une session de la Conférence des Parties. L'amendement proposé est réputé approuvé par la Conférence des Parties à moins que deux tiers des États parties ne fassent connaître leur opposition.
3. Les amendements approuvés par la Conférence des Parties sont notifiés aux États parties par le Directeur général. Ils entrent en vigueur 45 jours après cette notification, sauf pour tout État partie qui a préalablement notifié au Directeur général qu'il n'y souscrivait pas.
4. Un État partie qui a notifié au Directeur général qu'il ne souscrivait pas à un amendement approuvé conformément aux dispositions des paragraphes précédents demeure lié par les annexes telles que non amendées.

VII. Dispositions finales

Article 35 - Régimes constitutionnels fédératifs ou non unitaires

Les dispositions ci-après s'appliquent aux États parties ayant un régime constitutionnel fédératif ou non unitaire :

- (a) en ce qui concerne les dispositions de la présente Convention dont l'application relève de la compétence du pouvoir législatif fédéral ou central, les obligations du gouvernement fédéral ou central sont les mêmes que celles des États parties qui ne sont pas des États fédéraux ;

- (b) en ce qui concerne les dispositions de la présente Convention dont l'application relève de la compétence de chacun des États, comtés, provinces ou cantons constituants, qui ne sont pas, en vertu du régime constitutionnel de la fédération, tenus de prendre des mesures législatives, le gouvernement fédéral porte, avec son avis favorable, lesdites dispositions à la connaissance des autorités compétentes des États, comtés, provinces ou cantons pour adoption.

Article 36 - Ratification, acceptation, approbation ou adhésion

La présente Convention est soumise à la ratification, l'acceptation, l'approbation ou l'adhésion des États membres de l'UNESCO conformément à leurs procédures constitutionnelles respectives. Les instruments de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion sont déposés auprès du Directeur général de l'UNESCO.

Article 37 - Entrée en vigueur

1. La présente Convention entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai d'un mois après la date du dépôt du trentième instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion.
2. Pour tout État qui déclare ultérieurement accepter d'être lié par la présente Convention, celle-ci entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai d'un mois après la date du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion.

Article 38 - Extension territoriale de la Convention

1. Tout État peut, au moment du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion, spécifier le territoire ou les territoires dont il assure les relations internationales et auxquels la présente Convention s'applique.
2. Par déclaration adressée à l'UNESCO, tout État partie peut, à une date ultérieure, étendre l'application de la présente Convention à tout autre territoire spécifié dans cette déclaration. Relativement à un tel territoire, la Convention entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai d'un mois après la date de réception de ladite déclaration par le dépositaire.
3. Toute déclaration faite en vertu des deux paragraphes précédents peut, relativement à tout territoire qui y est mentionné, être retirée par notification adressée à l'UNESCO. Le retrait entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai d'un mois après la date de réception de ladite notification par le dépositaire.

Article 39 - Dénonciation

Tout État partie a la faculté de dénoncer la présente Convention. La dénonciation est notifiée par un instrument écrit déposé auprès du Directeur général de l'UNESCO. Elle prend effet le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai de six mois après la date de

réception de l'instrument de dénonciation. Elle ne modifie en rien les obligations financières incombant à l'État partie concerné jusqu'à la date à laquelle le retrait prend effet.

Article 40 - Dépositaire

Le Directeur général de l'UNESCO est le dépositaire de la présente Convention et des amendements y relatifs. En sa qualité de dépositaire, il informe les États parties à la présente Convention ainsi que les autres États membres de l'Organisation :

- (a) du dépôt de tout instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion ;
- (b) de la date d'entrée en vigueur de la présente Convention en vertu de l'article 37 ;
- (c) de tout rapport établi en vertu des dispositions de l'article 31 ;
- (d) de tout amendement à la Convention ou aux annexes adopté en vertu des articles 33 et 34, et de la date d'entrée en vigueur dudit amendement ;
- (e) de toute déclaration ou notification faite en vertu des dispositions de l'article 38 ;
- (f) de toute notification faite en vertu des dispositions de l'article 39, et de la date à laquelle la dénonciation prend effet ;
- (g) de tout autre acte, notification ou communication ayant trait à la présente Convention.

Article 41 - Enregistrement

Conformément à l'article 102 de la Charte des Nations Unies, la présente Convention sera enregistrée au Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies à la requête du Directeur général de l'UNESCO.

Article 42 - Textes faisant foi

1. La présente Convention, y compris les annexes, est établie en anglais, en arabe, en chinois, en espagnol, en français et en russe, les six textes faisant également foi.
2. Les appendices à la présente Convention sont établis en anglais, en arabe, en chinois, en espagnol, en français et en russe.

Article 43 - Réserves

Il n'est admis aucune réserve incompatible avec l'objet et le but de la présente Convention.

Annexe I - Liste des interdictions - Standard international

Annexe II - Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Appendice 1 - Code mondial antidopage

Appendice 2 - Standard international pour les laboratoires

Appendice 3 - Standards internationaux de contrôle



**CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT**

Annexe I - Liste des interdictions - Standard international

Paris, le 1 janvier 2009

LISTE DES INTERDICTIONS 2009

CODE MONDIAL ANTIDOPAGE

Entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009

L'utilisation de tout médicament devrait être limitée à des indications médicalement justifiées.

Toutes les *substances interdites* doivent être considérées comme des 'substances spécifiées' sauf les substances dans les classes S1, S2, S4.4 et S6(a), et les *méthodes interdites* M1, M2 et M3.

<p style="text-align: center;">SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)</p>
--

SUBSTANCES INTERDITES

S1. AGENTS ANABOLISANTS

Les agents anabolisants sont interdits.

S1.1 Stéroïdes anabolisants androgènes (SAA)

(a) SAA exogènes*, incluant :

1-androstènediol (5 α -androst-1-ène-3 β ,17 β -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 -éthynyl-17 β -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); **déhydrochlorméthyltestostérone** (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-diène-3-one); **désoxyméthyltestostérone** (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol); **drostanolone**; **éthylestrénol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoxymestérone**; **formébolone**; **furazabol** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androstano[2,3-c]-furazan); **gestrinone**; **4-hydroxytestostérone** (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one); **mestanolone**; **mestérolone**; **métérolone**; **méthandiénone** (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-diène-3-one); **méthandriol**; **méthastérone** (2 α , 17 α -dimethyl-5 α -androstane-3-one-17 β -ol); **méthyl-diénonolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-diène-3-one); **méthyl-1-testostérone** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one); **méthyl-nortestostérone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one); **méthyl-triénonolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-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** (17 β -hydroxy-5 α -androstano [3,2-c]pyrazole); **quinbolone**; **stanozolol**; **stenbolone**; **1-testostérone** (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-ène-3-one); **tétrahydrogestrinone** (18a-homo-pregna-4,9,11-triène-17 β -ol-3-one); **trenbolone** 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 β ,17 β -diol); **androstènedione** (androst-4-ène-3,17-dione); **dihydrotestostérone** (17 β -hydroxy-5 α -androstan-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 β -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 β -diol; androst-4-ène-3 α ,17 α -diol; androst-4-ène-3 α ,17 β -diol; androst-4-ène-3 β ,17 α -diol; androst-5-ène-3 α ,17 α -diol; androst-5-ène-3 α ,17 β -diol; androst-5-ène-3 β ,17 α -diol; 4-androstènediol (androst-4-ène-3 β ,17 β -diol); 5-androstènedione (androst-5-ène-3,17-dione); épi-dihydrotestostérone; épitestostérone; 3 α -hydroxy-5 α -androstan-17-one; 3 β -hydroxy-5 α -androstan-17-one; 19-norandrostérone; 19-norétiocholanolone.

[Commentaire sur la classe S1.1(b) : 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'abnormal. 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*.]

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.

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

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

S2. HORMONES ET SUBSTANCES APPARENTÉES

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

1. **Agents stimulants de l'érythropoïèse** (par ex. **érythropoïétine (EPO)**, **darbépoïétine (dEPO)**, **hématide**);
2. **Hormone de croissance (GH)**, **facteurs de croissance analogues à l'insuline** (par ex. **IGF-1**), **facteurs de croissance mécaniques (MGFs)**;
3. **Gonadotrophine chorionique (CG)** et **hormone lutéinisante (LH)**, 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)

[Commentaire sur la classe S2 : À 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* satisfait les critères de positivité établis par l'AMA ou si elle excède les valeurs normales chez l'humain à un point tel 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. BÉTA-2 AGONISTES

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

Ainsi,, le formotérol, le salbutamol, le salmétérol et la terbutaline, lorsqu'ils sont utilisés par inhalation, nécessitent également une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques en conformité avec la section correspondante du Standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.

Même si une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques a été délivrée, la présence dans l'urine de salbutamol à une concentration supérieure à 1000 ng/mL 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 de salbutamol par voie inhalée.

S4. ANTAGONISTES ET MODULATEURS HORMONAUX

Les classes suivantes de substances sont interdites :

1. **Inhibiteurs d'aromatase**, incluant sans s'y limiter: **anastrozole, létrozole, aminoglutéthimide, exémestane, 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(s) la 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, probénécide, succédanés de plasma (par ex. **administration intraveineuse d'albumine, dextran, hydroxyéthylamidon et mannitol**), 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 et l'administration topique de dorzolamide et brinzolamide, qui ne sont pas interdites).

[Commentaire sur la classe S5 : 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 exogènes 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. Les perfusions intraveineuses sont interdites sauf dans le contexte d'interventions chirurgicales, en situation d'urgence médicale ou lors d'examens cliniques.

M3. DOPAGE GÉNÉTIQUE

Le transfert de cellules ou d'éléments génétiques ou l'utilisation de cellules, d'éléments génétiques, ou d'agents pharmacologiques modulant l'expression génique endogène, et ayant la capacité d'augmenter la performance sportive, est interdite.

Les agonistes du récepteur activé par les proliférateurs des peroxyosomes δ (PPAR δ) (par ex. GW 1516) et les agonistes de l'axe PPAR δ -protéine kinase activée par l'AMP (AMPK) (par ex. AICAR) sont interdits.

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 2009.*

Les stimulants incluent :

(a) Stimulants non-spécifiques :

Adrafinil, amfépramone, amiphénazole, amphétamine, amphétaminil, benzphétamine, benzylpipérazine, bromantan, clobenzorex, cocaïne, cropropamide, crotétamide, diméthylamphétamine, étilamphétamine, famprofazone, fencamine, fenétylline, fenfluramine, fenproporex, furfénorex, méfénorex, méphentermine, mésocarbe, méthamphétamine (D-), méthylènedioxyamphétamine, méthylènedioxyméthamphétamine, p-méthylamphétamine, modafinil, norfenfluramine, phendimétrazine, phenmétrazine, phentermine, 4-phenylpiracétam (carphédon); prolintane

Un stimulant qui n'est pas expressément nommé dans cette section est une substance spécifiée.

(b) Stimulants spécifiques (exemples) :

Adrénaline**, **cathine*****, **éphédrine******, **étamivan**, **étiléfrine**, **fenbutrazate**, **fencamfamine**, **heptaminol**, **isométhéptène**, **levméthamfétamine**, **méclofenoxate**, **méthyléphédrine******, **méthylphenidate**, **nicéthamide**, **norfénefrine**, **octopamine**, **oxilofrine**, **parahydroxyamphétamine**, **pémoline**, **pentétrazole**, **phenprométhamine**, **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 2009 (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.

S7. NARCOTIQUES

Les narcotiques suivants 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, intraveineuse, intramusculaire ou rectale.

Conformément au Standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques, une déclaration d'usage doit être remplie par *le sportif* pour les glucocorticoïdes administrés par voie intra-articulaire, péri-articulaire, péri-tendineuse, péri-durale, intradermique et par inhalation à l'exception des voies d'administration indiquées ci-dessous.

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

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 0.10 g/L.

- Aéronautique (FAI)
- Automobile (FIA)
- Boules (IPC boules),
- Karaté (WKF)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Pentathlon moderne (UIPM) pour les épreuves comprenant du tir
- Quilles (Neuf- et Dix-) (FIQ)
- Tir à l'arc (FITA, IPC)

P2. BÉTA-BLOQUANTS

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

- Aéronautique (FAI)
- Automobile (FIA)
- Billard et Snooker (WCBS)
- Bobsleigh (FIBT)
- Boules (CMSB, IPC boules)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Golf (IGF)
- Gymnastique (FIG)
- Lutte (FILA)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Pentathlon moderne (UIPM) pour les épreuves comprenant du tir
- Quilles (Neuf- et Dix-) (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.



**CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT**

Annexe II -Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Paris, le 1 janvier 2009

Extrait du « STANDARD POUR L'AUTORISATION D'USAGE À DES FINS THÉRAPEUTIQUES » 1 janvier 2009 de l'Agence mondial antidopage (AMA)

DEUXIÈME PARTIE : STANDARD POUR L'AUTORISATION D'USAGE À DES FINS THÉRAPEUTIQUES

4.0 Critères d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Une autorisation d'*usage* à des fins thérapeutiques (AUT) peut être accordée à un *sportif* pour qu'il puisse utiliser une *substance ou méthode interdite* telle que définie dans la *Liste des interdictions*. Une demande d'AUT sera étudiée par un Comité pour l'autorisation d'*usage* à des fins thérapeutiques (CAUT). Le CAUT sera nommé par une *organisation antidopage*. Une autorisation sera accordée uniquement en accord rigoureux avec les critères suivants :

[Commentaire : Ce Standard s'applique à tous les sportifs tels que définis par le Code et assujettis à celui-ci, y compris les sportifs handicapés. Le présent Standard sera appliqué selon les conditions individuelles. Par exemple, une autorisation justifiée pour un sportif handicapé peut ne pas l'être pour d'autres sportifs.]

- 4.1 Le *sportif* devrait soumettre une demande d'AUT au moins vingt-et-un (21) jours avant d'avoir besoin de l'approbation (par ex. pour une *manifestation*).
- 4.2 Le *sportif* subirait un préjudice de santé significatif si la *substance ou la méthode interdite* n'était pas administrée dans le cadre de la prise en charge d'un état pathologique aigu ou chronique.
- 4.3 L'*usage* thérapeutique de la *substance* ou de la *méthode* interdite ne devra produire aucune amélioration de la performance autre que celle attribuable au retour à un état de santé normal après le traitement d'un état pathologique avéré. L'*usage* de toute *substance ou méthode interdite* pour augmenter les niveaux naturellement bas d'hormones endogènes n'est pas considéré comme une intervention thérapeutique acceptable.
- 4.4 Il ne doit pas exister d'alternative thérapeutique autorisée pouvant se substituer à la *substance* ou à la *méthode* normalement *interdite*.
- 4.5 La nécessité d'utiliser la *substance ou méthode* normalement *interdite* ne doit pas être une conséquence partielle ou totale de l'utilisation antérieure non thérapeutique de *substances* de la *Liste des interdictions*.
- 4.6 L'AUT sera annulée par l'organisation l'ayant accordée si :
 - (a) Le *sportif* ne se conforme pas promptement à toute demande ou condition imposée par l'*organisation antidopage* ayant accordé l'autorisation.

- (b) La période pour laquelle l'AUT a été délivrée a expiré;
- (c) Le *sportif* est informé que l'AUT a été annulée par l'*organisation antidopage*.

[Commentaire : Chaque AUT aura une durée précise définie par le CAUT. Il est possible qu'une AUT ait expiré ou ait été annulée et que la substance interdite couverte par l'AUT soit toujours présente dans l'organisme du sportif. Dans de tels cas, l'organisation antidopage qui procède à une enquête sur le résultat anormal déterminera si le résultat est compatible avec la date d'expiration ou d'annulation de l'AUT.]

4.7 Une demande d'AUT ne saurait être approuvée rétrospectivement, à l'exception des cas suivants :

- (a) Urgence médicale ou traitement d'une condition pathologique aiguë, ou
- (b) si en raison de circonstances exceptionnelles, il n'y a pas eu suffisamment de temps ou de possibilités pour le demandeur de soumettre, ou pour le CAUT d'étudier, une demande avant le *contrôle du dopage*, ou
- (c) les conditions fixées par l'article 7.13 s'appliquent.

[Commentaire : Les urgences médicales ou les conditions pathologiques aiguës exigeant l'administration d'une substance normalement interdite avant qu'une demande d'AUT puisse être faite sont rares. De même, les circonstances exigeant une étude rapide d'une demande d'AUT en raison de compétitions imminentes sont peu fréquentes. Les organisations antidopage qui délivrent les AUT devraient disposer de procédures internes qui permettent de faire face à de telles situations].

5.0 Confidentialité de l'information

5.1 Le demandeur doit donner sa permission écrite de transmettre tous les renseignements se rapportant à la demande aux membres du CAUT et, s'il y a lieu, à d'autres experts médicaux et scientifiques indépendants, ou au personnel impliqué dans la gestion, la révision ou les procédures d'appel des AUT.

S'il est nécessaire de faire appel à des experts indépendants, tous les détails de la demande leur seront transmis, sans identifier le *sportif* concerné. Le *sportif* demandeur doit aussi donner son consentement par écrit pour permettre aux membres du CAUT de communiquer leurs conclusions aux autres *organisations antidopage* concernées, en vertu du *Code*.

5.2 Les membres des CAUT et l'administration de l'*organisation antidopage* concernée mèneront toutes leurs activités en toute confidentialité. Tous les membres d'un CAUT, ainsi que le personnel impliqué, signeront une clause de confidentialité. En particulier, les renseignements suivants seront strictement confidentiels :

- (a) Tous les renseignements ou données médicales fournis par le *sportif* et par le(s) médecin(s) traitant le *sportif*.
- (b) Tous les détails de la demande, y compris le nom du/des médecin(s) impliqué(s) dans le processus.

Si un *sportif* s'oppose au droit du CAUT ou du CAUT de l'*AMA* d'obtenir tout renseignement de santé le concernant, le *sportif* doit en aviser son médecin traitant par écrit. En conséquence d'une telle décision, le *sportif* n'obtiendra pas d'approbation ou de renouvellement d'une AUT.

6.0 Comités pour l'autorisation d'*usage* à des fins thérapeutiques (CAUT)

Les CAUT seront constitués et agiront en conformité avec les directives suivantes :

- 6.1 Les CAUT devraient comprendre au moins trois (3) médecins possédant une expérience dans les soins et le traitement des *sportifs*, ainsi qu'une solide connaissance et une pratique de la médecine clinique et sportive. Afin d'assurer l'indépendance des décisions, la majorité des membres ne devrait pas être en conflit d'intérêts ni détenir de responsabilités politiques dans l'*organisation antidopage* du CAUT. Tous les membres d'un CAUT devront signer une déclaration de non-conflit d'intérêts. Dans les demandes d'AUT concernant des *sportifs* handicapés, au moins un des membres du CAUT devra avoir une expérience spécifique dans les soins aux *sportifs* handicapés.
- 6.2 Les CAUT peuvent demander l'avis d'experts médicaux ou scientifiques qu'ils jugent appropriés dans l'analyse de l'argumentaire de toute demande d'AUT.
- 6.3 Le CAUT de l'*AMA* sera formé selon les critères prévus à l'article 6.1. Le CAUT de l'*AMA* est établi afin de réexaminer, de sa propre initiative, les décisions des *organisations antidopage*. Sur demande de tout *sportif* à qui une AUT a été refusée, par une *organisation antidopage* le CAUT de l'*AMA* réexaminera cette décision, avec l'autorité de la renverser en vertu de l'article 4.4 du *Code*.

7.0 Procédure de demande d'autorisation d'*usage* à des fins thérapeutiques (AUT)

- 7.1 Une AUT ne sera considérée qu'après réception d'un formulaire de demande dûment complété qui doit inclure tous les documents pertinents (voir l'Annexe 2 – formulaire d'AUT). La procédure de demande doit être traitée en respectant strictement les principes de la confidentialité médicale.
- 7.2 Le ou les formulaires de demande d'AUT de l'Annexe 2 peuvent être modifiés par les *organisations antidopage* de façon à inclure des exigences additionnelles à des fins de renseignement, mais aucune section ou article ne doit en être retiré.
- 7.3 Le ou les formulaires de demande d'AUT peuvent être traduits dans d'autres langues par les *organisations antidopage*, mais l'anglais ou le français doit demeurer sur le ou les formulaires.
- 7.4 Un *sportif* ne peut soumettre une demande d'AUT à plus d'une *organisation antidopage*. La demande doit identifier le sport du *sportif* et, le cas échéant, sa discipline et sa position ou son rôle particulier.
- 7.5 La demande doit inclure toute demande en cours et/ou antérieure d'autorisation d'utiliser une *substance* ou une *méthode* autrement *interdite*, l'organisme auprès duquel ladite demande a été faite, et la décision de cet organisme.
- 7.6 La demande doit inclure un historique médical clair et détaillé comprenant les résultats de tout examen, analyse de laboratoire ou étude par imagerie, liés à la demande. Les arguments relatifs au diagnostic et au traitement, ainsi que la durée de la validité, devraient suivre les « Informations médicales pour appuyer les décisions des CAUT » de l'AMA. Pour l'asthme, les exigences spécifiques fixées dans l'Annexe 1 doivent être respectées.
- 7.7 Toute investigation supplémentaire pertinente, tout examen ou étude par imagerie, demandés par le CAUT de l'*organisation antidopage* avant approbation, seront effectués aux frais du demandeur ou de l'organisme sportif national dont il relève.
- 7.8 La demande doit inclure une attestation d'un médecin traitant qualifié confirmant la nécessité de la *substance* ou *méthode* autrement *interdite* dans le cadre du traitement du *sportif* et décrivant pourquoi une alternative thérapeutique autorisée ne peut pas ou ne pourrait pas être utilisée dans le traitement de son état.
- 7.9 La posologie, la fréquence, la voie et la durée d'administration de la *substance* autrement *interdite* devront être spécifiées. En cas de changement, une nouvelle demande devra être soumise.
- 7.10 Dans des circonstances normales, les décisions du CAUT devraient être rendues dans les trente (30) jours suivant la réception de la demande accompagnée de toute la documentation nécessaire. Elles devront être transmises par écrit au *sportif* par l'*organisation antidopage* concernée. Dans le cas d'une demande d'AUT déposée dans un délai raisonnable avant une *manifestation*, le CAUT devrait faire de son

mieux pour terminer la procédure d'AUT avant le début de la *manifestation*. Lorsqu'une AUT a été accordée à un *sportif* faisant partie du *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* de l'*organisation antidopage*, le *sportif* et l'*AMA* recevront dans les plus brefs délais un certificat d'approbation incluant les renseignements concernant la durée de l'autorisation et toutes les conditions associées à cette AUT.

7.11 (a) À réception d'une demande de réexamen de la part d'un *sportif*, le CAUT de l'*AMA* sera habilité, tel que spécifié dans l'article 4.4 du *Code*, à renverser une décision concernant une AUT refusée par une *organisation antidopage*. Le *sportif* fournira au CAUT de l'*AMA* tous les renseignements présentés lors de la demande d'AUT soumise initialement à l'*organisation antidopage*, et s'affranchira auprès de l'*AMA* de la somme forfaitaire requise. Tant que le processus de révision n'est pas achevé, la décision initiale reste en vigueur. Le processus ne devrait pas prendre plus de trente (30) jours suivant la réception des tous les renseignements par l'*AMA*.

(b) L'*AMA* peut de sa propre initiative, entreprendre un réexamen, en tout temps.

7.12 Si la décision concernant l'octroi d'une AUT est renversée suite au réexamen par l'*AMA*, ce changement n'aura pas d'effet rétroactif et n'annulera pas les résultats du sportif au cours de la période durant laquelle l'AUT était accordée, et cette décision entrera en vigueur au plus tard quatorze (14) jours après que le sportif aura été notifié de celle-ci.

7.13 Usage des bêta-2 agonistes inhalés :

- L'*usage* par inhalation du formotérol, salbutamol, salmétérol, terbutaline reflète une pratique clinique courante. L'*usage* de ces *substances* devrait être déclaré dans *ADAMS*, lorsqu'il est raisonnablement possible de le faire conformément au *Code*, dès que le produit est utilisé. Cet *usage* doit être également déclaré sur le formulaire du *contrôle du dopage* au moment du *contrôle*. Tout manquement à cette déclaration sera pris en compte dans la procédure de gestion du résultat, et en particulier dans le cas d'une demande d'AUT rétroactive.
- Les *sportifs* faisant *usage* par inhalation de *substances* listées ci-dessus doivent avoir un dossier médical justifiant cet *usage* en conformité avec les exigences minimales stipulées dans l'Annexe 1.

En fonction de la catégorie du sportif, le dossier médical sera évalué comme suit :

- Pour tous les *sportifs* inclus dans le *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale, une AUT normale sera approuvée avant l'*usage* de la *substance*.
- Pour les *sportifs* participant à une *manifestation internationale* mais qui ne sont pas inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une

fédération internationale, soit une AUT normale, soit une AUT rétroactive dans le cas d'un *résultat d'analyse anormal* sera demandée exigée, conformément aux règles de la fédération internationale ou de l'*organisateur de grande manifestation*.

- Pour les *sportifs* de niveau national non inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale, qu'ils fassent ou non partie d'un *groupe cible* national de *sportifs soumis aux contrôles*, soit une AUT, soit une AUT rétroactive dans le cas d'un *résultat d'analyse anormal*, sera exigée, conformément aux règles de l'*organisation national antidopage*.
- Aucune AUT rétroactive ne sera accordée si les exigences de l'Annexe 1 ne sont pas respectées, ce qui signifie que tout *résultat d'analyse anormal* rapporté par le laboratoire dans ces circonstances aura pour conséquence une violation de règles antidopage.
- Tout *sportif* peut faire une demande d'AUT en tout temps s'il le souhaite.
- Tout *sportif* ayant fait une demande d'AUT ou d'AUT rétroactive, qui ne lui aurait pas été accordée ne peut faire *usage* de la *substance* sans qu'une AUT ne lui soit préalablement accordée (aucune AUT rétroactive ne sera permise).

8.0 Procédure de déclaration d'*usage*

- 8.1 Il est reconnu que certaines substances appartenant à la *Liste des substances interdites* sont utilisées pour traiter des états pathologiques rencontrés fréquemment au sein de la population sportive. Pour des raisons de surveillance, ces substances pour lesquelles la voie d'administration n'est pas interdite feront l'objet d'une simple déclaration d'*usage*. Cette procédure est strictement limitée aux :

Glucocorticoïdes utilisés par voies non systémiques, à savoir les injections intra-articulaire, périarticulaire, péri-tendineuse, épidurale, intradermique et la voie inhalée.

- 8.2 Pour les *substances* mentionnées ci-dessus, la déclaration d'*usage* devrait être faite par le *sportif* au moment où débute l'*usage* via *ADAMS* lorsque cela est raisonnablement faisable et conformément aux dispositions du *Code*. Cette déclaration devrait mentionner le diagnostic, le nom de la *substance*, la posologie, le nom et les coordonnées de contact du médecin.

En outre, le *sportif* doit déclarer l'*usage* de la *substance* en question sur le formulaire de *contrôle du dopage*.

9.0 Centre d'information

- 9.1 Les *organisations antidopage* doivent fournir à l'*AMA* toutes les AUT, appouvées pour les sportifs qui sont inclus dans le *groupe cible* national ou international *de sportifs soumis aux contrôles*, ainsi que toute la documentation relative conformément à la section 7.
- 9.2 Les déclarations d'*usage* devraient être mises à la disposition de l'*AMA (ADAMS)*.
- 9.3 Le centre d'information garantira la stricte confidentialité de tous les renseignements médicaux.

10.0 Disposition transitoire

Les autorisations d'usage à des fins thérapeutiques abrégées (AUTA) délivrées avant le 31 décembre 2008 resteront soumises au Standard AUT 2005.

Ces AUTA resteront valables après le 1^{er} janvier 2009, mais au plus tard jusqu'au plus éloigné de ces trois termes :

- (a) La date à laquelle elles sont annulées par le CAUT compétent suite à un réexamen selon l'art. 8.6 du Standard AUT 2005;
- (b) leur date d'expiration telle que mentionnée sur l'AUTA ;
- (c) le 31 décembre 2009.

Annexe 1 : Exigences minimales du dossier médical nécessaire pour la demande d'AUT en cas d'asthme et de ses variantes cliniques

Le dossier doit refléter les bonnes pratiques médicales en incluant :

- (1) Un historique médical complet ;
- (2) Un rapport complet de l'examen clinique ciblant plus particulièrement le système respiratoire ;
- (3) Un rapport de spirométrie avec mesure du volume expiratoire maximal en 1 seconde (VEMS) ;
- (4) En cas d'obstruction bronchique objectivée, la spirométrie sera répétée après inhalation d'un bêta-2 agoniste à courte durée d'action pour démontrer la réversibilité du bronchospasme ;
- (5) En l'absence de réversibilité du bronchospasme, un test de provocation bronchique est nécessaire pour établir la présence d'une hyperréactivité bronchique ;
- (6) Le nom exact, la spécialité, l'adresse (y compris téléphone, courriel, fax) du médecin ayant pratiqué l'examen.



**CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT**

Annexe I - Liste des interdictions - Standard international

Paris, le 1 janvier 2011

LISTE DES INTERDICTIONS 2011

CODE MONDIAL ANTIDOPAGE

Entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2011

Toutes les *substances interdites* doivent être considérées comme des « substances spécifiées » sauf les substances dans les classes S1, S2.1 à S2.5, S4.4 et 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 l'administration humaine par une autorité gouvernementale réglementaire de la santé (par ex. drogues en développement préclinique ou clinique ou discontinuées) 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 α -androst-1-ène-3 β ,17 β -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 -éthynyl-17 β -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); **déhydrochlorméthyltestostérone** (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-diène-3-one); **désoxyméthyltestostérone** (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol); **drostanolone**; **éthylestrénol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoxymestérone**; **formébolone**; **furazabol** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androstano[2,3-c]-furazan); **gestrinone**; **4-hydroxytestostérone** (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one); **mestanolone**; **mestérolone**; **métérolone**; **méthandiène** (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-diène-3-one); **méthandriol**; **méthastérone** (2 α , 17 α -dimethyl-5 α -androstane-3-one-17 β -ol); **méthyl-diénonolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-diène-3-one); **méthyl-1-testostérone** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one); **méthyl-nortestostérone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one); **méthyltestostérone**; **métribolone** (méthyltriénonolone 17 β -hydroxy-17 α -methylestra-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 β -hydroxy-5 α -androstando [3,2-c]pyrazole); **quinbolone; stanozolol; stenbolone; 1-testostérone** (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-ène-3-one); **tétrahydrogestrinone** (18a-homo-pregna-4,9,11-triène-17 β -ol-3-one); **trenbolone** 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 β ,17 β -diol); **androstènedione** (androst-4-ène-3,17-dione); **dihydrotestostérone** (17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-one); **prastérone** (déhydroépiandrostérone, DHEA); **testostérone**

et les métabolites et isomères suivants :

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

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.

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 leurs facteurs de libération sont interdits :

- 1. Agents stimulants de l'érythropoïèse [par ex. érythropoïétine (EPO), darbépoétine (dEPO), méthoxy polyéthylène glycol-époétine béta (CERA), péginesatide (Hématide), stabilisateurs de facteurs inductibles par l'hypoxie (HIF)];**
- 2. Gonadotrophine chorionique (CG) et hormone lutéinisante (LH), interdites chez le *sportif* de sexe masculin seulement;**
- 3. Insulines;**
- 4. Corticotrophines ;**
- 5. Hormone de croissance (GH), facteur de croissance analogue à l'insuline-1 (IGF-1), 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. BÉTA-2 AGONISTES

Tous les béta-2 agonistes (y compris les deux isomères optiques s'il y a lieu) sont interdits sauf le salbutamol (maximum 1600 microgrammes par 24 heures) et le salmétérol administrés par inhalation conformément au régime thérapeutique recommandé par le fabricant.

La présence dans l'urine de salbutamol à une concentration supérieure à 1000 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 (maximum 1600 microgrammes par 24 heures) de salbutamol par voie inhalée.

S4. ANTAGONISTES ET MODULATEURS HORMONAUX

Les classes suivantes de substances 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.**

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).

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, 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 (i.e. salbutamol, morphine, 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, en plus de celle obtenue pour le diurétique ou un autre agent masquant.

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), mais excluant la supplémentation en oxygène.

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*, est interdite. Cette catégorie comprend, sans s'y limiter, la cathétérisation, la substitution et/ou l'altération de l'urine (par ex. protéases).
2. Les perfusions intraveineuses sont interdites sauf celles reçues légitimement dans le cadre d'admissions hospitalières ou lors d'examens cliniques.
3. Le fait de successivement prélever, manipuler et ré-infuser du sang total dans le système circulatoire est interdit.

M3. DOPAGE GÉNÉTIQUE

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

1. Le transfert d'acides nucléiques ou de séquences d'acides nucléiques;
2. L'utilisation de cellules normales ou génétiquement modifiées;
3. L'utilisation d'agents affectant directement ou indirectement des fonctions connues pour influencer la performance sportive par altération de l'expression génique. Par exemple, les agonistes du récepteur activé par les proliférateurs des peroxyosomes δ (PPAR δ) (par ex. GW 1516) et les agonistes de l'axe PPAR δ -protéine kinase activée par l'AMP (AMPK) (par ex. AICAR) sont interdits.

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 les deux isomères optiques 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 2011.*

Les stimulants incluent :

(a) Stimulants non spécifiés :

Adrafinil, amfépramone, amiphénazole, amphétamine, amphétaminil, benfluorex, benzphétamine, benzylopipezazine, bromantan, clobenzorex, cocaïne, cropropamide, crotétamide, diméthylamphétamine, étilamphétamine, famprofazone, fencamine, fenétylline, fenfluramine, fenproporex, furfénorex, méfénorex, méphentermine, mésocarbe, méthamphétamine (d-), p-méthylamphétamine, méthylènedioxyamphétamine, méthylènedioxyméthamphétamine, modafinil, norfenfluramine, phendimétrazine, phenmétrazine, phentermine, 4-phenylpiracétam (carphédon), prénylamine, prolintane

Un stimulant qui n'est pas expressément nommé dans cette section est une substance spécifiée.

(b) Stimulants spécifiés (exemples) :

Adrénaline**, cathine***, éphédrine****, étamivan, étiléfrine, fenbutrazate, fencamfamine, heptaminol, isométhéptène, levmétafétamine, méclofenoxate, méthyléphédrine****, méthylhexaneamine (diméthylpentylamine), méthylphenidate, nicéthamide, norfénefrine, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphétamine, pémoline, pentétrazole, phenprométhamine, propylhexédrine, pseudoéphédrine****, sélégiline, sibutramine, strychnine, 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 2011 (bupropion, caféine, phényléphrine, phénylpropanolamine, pipradrol, 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.

***** 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 Δ^9 -tétrahydrocannabinol (THC) naturel (par ex. le cannabis, le haschisch, la marijuana) ou synthétique et les cannabimimétiques [par ex. le "Spice" (contenant 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 (valeurs hématologiques) est 0,10 g/L.

- Aéronautique (FAI)
- Automobile (FIA)
- Karaté (WKF)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Quilles (Neuf- et Dix-) (FIQ)
- Tir à l'arc (FITA)

P2. BÉTA-BLOQUANTS

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

- Aéronautique (FAI)
- Automobile (FIA)
- Billard et snooker (WCBS)
- Bobsleigh et skeleton (FIBT)
- Boules (CMSB)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Fléchettes (WDF)
- Golf (IGF)
- Lutte (FILA)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Pentathlon moderne (UIPM) pour les épreuves comprenant du tir
- Quilles (Neuf- et Dix-) (FIQ)
- 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 (FITA) (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.



**CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT**

Annexe II - Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Paris, 1 janvier 2011

**Extrait du « STANDARD POUR L'AUTORISATION D'USAGE À DES FINS
THÉRAPEUTIQUES » 1^{er} janvier 2011 de l'Agence mondiale antidopage (AMA)**

**DEUXIÈME PARTIE : STANDARD POUR L'AUTORISATION D'USAGE À DES FINS
THÉRAPEUTIQUES**

4.0 Critères d'autorisation d'*usage* à des fins thérapeutiques

Une autorisation d'*usage* à des fins *thérapeutiques* (AUT) peut être accordée à un *sportif* autorisant l'*usage* d'une *substance interdite* ou d'une *méthode interdite*. Une demande d'AUT sera étudiée par un Comité pour l'autorisation d'*usage* à des fins *thérapeutiques* (CAUT). Le CAUT sera nommé par une *organisation antidopage*.

4.1 Une AUT ne sera accordée que dans le strict respect des critères suivants :

- (a) Le *sportif* subirait un préjudice de santé significatif si la *substance* ou la *méthode interdite* n'était pas administrée dans le cadre de la prise en charge d'un état pathologique aigu ou chronique.
- (b) L'*usage thérapeutique* de la *substance* ou de la *méthode interdite* ne devra produire aucune amélioration de la performance autre que celle attribuable au retour à un état de santé normal après le traitement d'un état pathologique avéré. L'*usage* de toute *substance* ou *méthode interdite* pour augmenter les niveaux naturellement bas d'hormones endogènes n'est pas considéré comme une intervention thérapeutique acceptable.
- (c) Il ne doit pas exister d'alternative thérapeutique autorisée pouvant se substituer à la *substance* ou à la *méthode* autrement *interdite*.
- (d) La nécessité d'utiliser la *substance* ou *méthode* autrement *interdite* ne doit pas être une conséquence partielle ou totale de l'utilisation antérieure, sans une AUT, d'une *substance* ou *méthode* de la *Liste des interdictions* qui était alors interdite.

4.2 L'AUT sera annulée si :

- (a) Le *sportif* ne se conforme pas promptement à toute demande ou condition imposée par l'*organisation antidopage* ayant accordé l'autorisation.
- (b) La période pour laquelle l'AUT a été délivrée a expiré.
- (c) Le *sportif* est informé que l'AUT a été annulée par l'*organisation antidopage*.
- (d) Une décision d'accorder une AUT a été renversée par l'*AMA* ou le *TAS*.

[Commentaire : Chaque AUT aura une durée précise définie par le CAUT. Il est possible qu'une AUT ait expiré ou ait été annulée et que la substance interdite couverte par l'AUT soit toujours présente dans l'organisme du sportif. Dans de tels cas, l'organisation

antidopage qui procède à l'examen initial d'un résultat d'analyse anormal déterminera si le résultat est compatible avec la date d'expiration ou d'annulation de l'AUT.]

4.3 Une demande d'AUT ne saurait être approuvée rétrospectivement, à l'exception des cas suivants :

- (a) Urgence médicale ou traitement d'un état pathologique aigu.
- (b) Si en raison de circonstances exceptionnelles, il n'y a pas eu suffisamment de temps ou de possibilités pour le demandeur de soumettre, ou pour le CAUT d'étudier, une demande avant le *contrôle du dopage*.

[Commentaire : Les urgences médicales ou les conditions pathologiques aiguës exigeant l'administration d'une substance normalement interdite avant qu'une demande d'AUT puisse être faite sont rares. De même, les circonstances exigeant une étude rapide d'une demande d'AUT en raison de compétitions imminentes sont peu fréquentes. Les organisations antidopage qui délivrent les AUT devraient disposer de procédures internes qui permettent de faire face à de telles situations.]

5.0 Confidentialité de l'information

5.1 Le prélèvement, l'entreposage, le traitement, la divulgation et la rétention des renseignements personnels dans une procédure d'AUT par des *organisations antidopage* et l'*AMA* devront respecter le *Standard international* pour la protection de la vie privée et des renseignements personnels.

5.2 Un *sportif* faisant une demande d'AUT doit donner son autorisation écrite de transmettre tous les renseignements se rapportant à la demande aux membres de tous les CAUT ayant compétence en vertu du *Code*, pour examiner le dossier et, s'il y a lieu, à d'autres experts médicaux et scientifiques indépendants, et à tout le personnel prenant part à la gestion, à la révision ou aux procédures d'appel des AUT et à l'*AMA*. Le demandeur doit aussi donner son consentement par écrit afin de permettre aux membres du CAUT de communiquer leur conclusion à toutes les *organisations antidopage* et fédérations nationales concernées conformément au *Code*.

[Commentaire sur l'article 5.2 : Avant de recueillir les renseignements personnels ou d'obtenir le consentement d'un sportif, l'organisation antidopage communiquera au sportif les informations stipulées à l'article 7.1 du Standard international pour la protection de la vie privée et des renseignements personnels.]

Si l'aide d'experts externes indépendants est requise, tous les détails de la demande leur seront transmis sans identifier le *sportif* concerné.

5.3 Les membres des CAUT, les experts indépendants et le personnel concerné de l'*organisation antidopage* concernée mèneront toutes leurs activités en toute confidentialité. Tous les membres d'un CAUT ainsi que le personnel impliqué signeront une clause de confidentialité. En particulier, les renseignements suivants seront strictement confidentiels :

- (a) Tous les renseignements ou données médicales fournis par le *sportif* et par le(s) médecin(s) traitant le *sportif*.
- (b) Tous les détails de la demande, y compris le nom du/des médecin(s) impliqué(s) dans le processus.

Si un *sportif* s'oppose aux demandes du CAUT d'obtenir tout renseignement de santé en son nom, il doit en aviser son médecin traitant par écrit. En conséquence d'une telle décision, le *sportif* n'obtiendra pas d'approbation d'une AUT ni le renouvellement d'une AUT existante.

5.4 Les *organisations antidopage* s'assureront que les renseignements personnels obtenus dans la procédure de l'AUT sont conservés durant une période de huit (8) ans, et ensuite seulement la durée nécessaire pour que ces organisations s'acquittent de leurs obligations en vertu du *Code* ou, le cas échéant, conformément à la loi, à la réglementation ou aux procédures légales obligatoires.

6.0 Comités pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (CAUT)

Les CAUT seront constitués et agiront en conformité avec les directives suivantes :

6.1 Les CAUT devraient comprendre au moins trois (3) médecins possédant une expérience dans les soins et le traitement des *sportifs*, ainsi qu'une solide connaissance et une pratique de la médecine clinique et sportive. Afin d'assurer l'indépendance des décisions, une majorité des membres ne devrait pas être en conflit d'intérêts ni détenir de responsabilités politiques dans l'*organisation antidopage* du CAUT. Tous les membres d'un CAUT devront signer une déclaration de non-conflit d'intérêts. Dans les demandes d'AUT concernant des *sportifs* handicapés, au moins un des membres du CAUT devra avoir une expérience spécifique dans les soins aux *sportifs* handicapés.

6.2 Les membres d'un CAUT peuvent demander l'avis d'experts médicaux ou scientifiques qu'ils jugent appropriés dans l'analyse de l'argumentaire de toute demande d'AUT.

6.3 Le CAUT de l'*AMA* sera formé selon les critères prévus à l'article 6.1. Le CAUT de l'*AMA* est créé pour réviser l'attribution ou le refus d'une AUT aux *sportifs* de *niveau international*, *sportifs* inscrits à une *manifestation internationale* telle que décrite à l'article 7.1 (b) ou aux *sportifs* du *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* de leur *organisation nationale antidopage* comme stipulé à l'article 4.4 du *Code*. Dans des circonstances normales, le CAUT de l'*AMA* rendra une décision dans les trente (30) jours à compter de la réception de toutes les informations requises.

7.0 Responsabilités des fédérations internationales et des *organisations nationales antidopage*

7.1 Chaque fédération internationale devra :

- (a) Constituer un CAUT conformément à l'article 6.

- (b) Publier une liste des *manifestations internationales* pour lesquelles une AUT, accordée dans le respect des règles de la fédération internationale, est exigée.
- (c) Établir et publier une procédure d'AUT selon laquelle tout *sportif* qui fait partie du *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* de la fédération internationale ou qui est inscrit à une *manifestation internationale* décrite à l'article 7.1 (b) peut demander une AUT pour un état pathologique documenté exigeant l'*usage* d'une *substance interdite* ou d'une *méthode interdite*. Cette procédure d'AUT devra respecter l'article 4.4 du *Code*, le présent *Standard international* et le *Standard international* pour la protection de la vie privée et des *renseignements personnels*.
- (d) Publier toute règle aux termes de laquelle la fédération internationale acceptera les AUT accordées par d'autres *organisations antidopage*.
- (e) Rapporter rapidement à l'*AMA* par *ADAMS* l'attribution de toutes les AUT comprenant la substance ou méthode approuvée, la posologie, la fréquence et la voie d'administration, la durée de l'AUT, toute condition imposée relative à l'AUT ainsi que le dossier complet.
- (f) Rapporter rapidement l'attribution d'une AUT à l'*organisation nationale antidopage* et à la fédération nationale concernées.
- (g) A la demande de l'*AMA*, fournir rapidement le dossier complet de toute AUT qui a été refusée.

7.2 Chaque *organisation nationale antidopage* devra :

- (a) Constituer un CAUT conformément à l'article 6.
- (b) Dresser et publier la liste des catégories de sportifs relevant de sa compétence qui sont tenus d'obtenir une AUT avant de faire usage d'une substance interdite ou d'une méthode interdite. Au minimum, cette liste comprendra tous les sportifs du *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* et aux sportifs de niveau national tels que définis par ladite *organisation nationale antidopage*.

[Commentaire sur l'article 7.2 (b) : Les organisations nationales antidopage n'accorderont pas d'AUT aux sportifs d'un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d'une fédération internationale, sauf dans le cas où les règles de la fédération internationale reconnaissent ou donnent autorité aux organisations nationales antidopage d'accorder des AUT à ces sportifs.]

- (c) Établir et publier une procédure d'AUT selon laquelle tout *sportif* qui fait partie d'un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* ou qui est décrit à l'article 7.2 (b) peut demander une AUT pour un état pathologique documenté exigeant l'*usage* d'une *substance interdite* ou d'une *méthode interdite*. Cette procédure d'AUT devra respecter l'article 4.4. du *Code*, le présent *Standard international* et le *Standard international* pour la protection de la vie privée et des *renseignements personnels*.
- (d) Rapporter rapidement à l'*AMA*, par *ADAMS*, l'attribution d'une AUT à tout *sportif* de

son *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* et, le cas échéant, à un *sportif* d'un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale ou inscrit à une *manifestation internationale* décrite à l'article 7.1 (b), comprenant la substance ou la méthode approuvée, la posologie, la fréquence et la voie d'administration, la durée de l'AUT et toute condition imposée relative à l'AUT ainsi que l'ensemble des informations contenues dans le dossier.

- (e) A la demande de l'*AMA*, fournir rapidement le dossier complet de toute AUT qui a été refusée.
- (f) Rapporter rapidement l'attribution d'une AUT à la fédération nationale et à la fédération internationale concernées, lorsque les règles de la fédération internationale autorisent l'*ONAD* à accorder des AUT aux sportifs de niveau international.
- (g) Reconnaître les AUT accordées par les fédérations internationales aux *sportifs* d'un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale ou inscrit à une *manifestation internationale* telle que décrite à l'article 7.1 (b).

[Tel qu'utilisé dans cet article 7, le terme « publier » signifie : une organisation antidopage publiera les informations en les plaçant en un lieu évident de son site Web et les transmettra à chaque fédération nationale assujettie à ses règles.]

8.0 Procédure de demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT)

8.1 Sauf si les règles de la fédération internationale en disposent autrement, les *sportifs* suivants devront obtenir une AUT de leur fédération internationale :

- (a) Les *sportifs* d'un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale; et
- (b) Les *sportifs* participant à une *manifestation internationale* pour laquelle une AUT accordée en vertu des règles de la fédération internationale est exigée.

8.2 Les *sportifs* non désignés à l'article 8.1 devront obtenir une AUT de leur *organisation nationale antidopage*.

[Commentaire sur les articles 8.1 et 8.2 : Sauf si les règles d'une fédération internationale en disposent autrement, un sportif qui a déjà obtenu une AUT d'une organisation nationale antidopage, mais devient plus tard membre d'un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles de la fédération internationale ou qui souhaite participer à une manifestation internationale que la fédération internationale a désignée comme exigeant une AUT de fédération internationale devra obtenir une nouvelle AUT de la fédération internationale.]

La phrase « Sauf si la fédération internationale en dispose autrement » tient compte du fait que certaines fédérations internationales, par leurs règles, souhaitent reconnaître les AUT accordées par les organisations nationales antidopage et n'exigent pas de nouvelle demande d'AUT au niveau de la fédération internationale. Lorsque de telles règles

s'appliquent, le sportif devra obtenir une AUT auprès de son organisation nationale antidopage.]

- 8.3** Le *sportif* doit faire une demande d'AUT trente (30) jours au moins avant d'avoir besoin de son approbation (pour une *manifestation*, par exemple).
- 8.4** Une AUT ne sera considérée qu'après réception d'un formulaire de demande dûment rempli qui comprendra tous les documents nécessaires (voir l'Annexe 1 – formulaire d'AUT). La procédure de demande sera traitée dans le strict respect des principes de confidentialité médicale.
- 8.5** Le ou les formulaires de demande d'AUT de l'Annexe 1 peuvent être modifiés par les *organisations antidopage* de façon à inclure des exigences additionnelles à des fins de renseignement, mais aucune section ou article ne doit en être retiré.
- 8.6** Le ou les formulaires de demande d'AUT peuvent être traduits dans d'autres langues par les *organisations antidopage*, mais le texte anglais ou français doit demeurer sur le ou les formulaires.
- 8.7** La demande indique le niveau de compétition du *sportif* (par exemple s'il fait partie du *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* de la fédération), le sport et, le cas échéant, la discipline et sa position ou son rôle particulier.
- 8.8** La demande doit inclure toute demande d'AUT en cours et/ou antérieure, l'organisme auprès duquel ladite demande a été faite, la décision de cet organisme, et les décisions de tout autre organisme de révision ou d'appel.
- 8.9** La demande doit inclure un historique médical clair et détaillé comprenant les résultats de tout examen, analyse de laboratoire ou étude par imagerie liés à la demande. Les arguments relatifs au diagnostic et au traitement, ainsi que la durée de la validité, devraient suivre les « Informations médicales pour appuyer les décisions des CAUT » de l'*AMA*.
- 8.10** Toute investigation supplémentaire pertinente, tout examen ou étude par imagerie, demandés par le CAUT de l'*organisation antidopage* avant approbation seront effectués aux frais du demandeur.

[Commentaire sur l'article 8.10 : dans certains cas, la fédération nationale du demandeur peut décider de prendre en charge la dépense.]

- 8.11** La demande doit inclure l'attestation d'un médecin traitant qualifié confirmant la nécessité de la *substance* ou *méthode* autrement *interdite* dans le cadre du traitement du *sportif* et décrivant pourquoi une alternative *thérapeutique* autorisée ne peut pas ou ne pourrait pas être utilisée dans le traitement de son état.
- 8.12** La *substance* ou *méthode*, la posologie, la fréquence, la voie et la durée d'administration de la *substance* ou de la *méthode* autrement *interdite* devront être spécifiées. En cas de changement, une nouvelle demande devra être soumise.

8.13 Dans des circonstances normales, les décisions du CAUT devront être rendues dans les trente (30) jours suivant la réception de la demande accompagnée de toute la documentation nécessaire. Elles devront être transmises par écrit au *sportif* par l'*organisation antidopage* concernée. Dans le cas d'une demande d'AUT déposée dans un délai raisonnable avant une *manifestation*, le CAUT devrait faire de son mieux pour accomplir la procédure d'AUT avant le début de la *manifestation*.

[Commentaire sur l'article 8.13 : Lorsqu'une organisation antidopage manque de se prononcer sur la demande d'AUT d'un sportif dans un délai raisonnable, le sportif peut demander une révision à l'AMA, comme si la demande avait été refusée.]

9.0 Déclaration d'usage

9.1 Il n'y a plus de substances ou de méthodes sur la Liste des interdictions qui nécessitent une Déclaration d'usage. Il n'est donc pas nécessaire de remplir une Déclaration d'usage.

10.0 Réexamen des décisions concernant les AUT par l'AMA

10.1 Le CAUT de l'AMA peut en tout temps réexaminer l'attribution d'une AUT à un *sportif* inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale, inscrit à une *manifestation internationale* telle que décrite à l'article 7.1 (b), ou inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une *organisation nationale antidopage*. Outre les informations à fournir conformément aux articles 7.1 et 7.2, le CAUT de l'AMA peut également demander des renseignements supplémentaires au *sportif*, comme des études approfondies conformément à l'article 8.10. Si une décision accordant une AUT est renversée par l'AMA suite au réexamen, le refus n'aura pas d'effet rétroactif et n'annulera pas les résultats du *sportif* au cours de la période durant laquelle l'AUT était accordée. Cette décision entrera en vigueur au plus tard quatorze (14) jours après que le *sportif* aura été notifié de celle-ci.

10.2 Un *sportif* inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale, inscrit à une *manifestation internationale* telle que décrite à l'article 7.1 (b), ou inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une *organisation nationale antidopage* peut demander que l'AMA réexamine le refus de son AUT en soumettant une demande de réexamen par écrit à l'AMA dans les vingt-et-un (21) jours à compter de la date du refus. Un *sportif* soumettant une telle demande de réexamen s'affranchira auprès de l'AMA de la somme forfaitaire requise et fournira au CAUT de l'AMA copie de toutes les informations qu'il a soumises à l'*organisation antidopage* concernant sa demande d'AUT. Le CAUT de l'AMA évaluera la demande en fonction du dossier mis à la disposition de l'*organisation nationale antidopage* qui a refusé l'AUT, mais peut, afin d'éclaircir certains points, demander au *sportif* des renseignements complémentaires, y compris des études supplémentaires telles que décrites à l'article 8.10. Tant que le processus de révision n'est pas achevé, le refus de l'AUT demeure en vigueur. Si l'AMA renverse le refus d'une AUT, celle-ci sera immédiatement applicable, conformément aux conditions indiquées dans la décision de l'AMA.

10.3 Les décisions de l'*AMA* de confirmer ou de renverser les décisions d'*AUT* d'une *organisation antidopage* peuvent faire l'objet d'un appel auprès du Tribunal Arbitral du Sport, conformément à l'article 13 du *Code*.

11.0 Autorisations d'*usage* à des fins thérapeutiques abrégées accordées antérieurement

11.1 Toutes les autorisations d'*usage* à des fins thérapeutiques abrégées (*AUTa*) qui n'ont pas expiré ou n'ont pas été annulées expireront au 31 décembre 2009.



Convention internationale contre le dopage dans le sport. Paris, 19 octobre 2005¹

Etats	Date du dépôt de l'instrument	Type d'instrument
1 Suède	09/11/2005	Ratification
2 Canada	29/11/2005	Acceptation
3 Danemark	15/12/2005	Ratification
4 Nouvelle-Zélande	23/12/2005	Acceptation
5 Norvège	13/01/2006	Ratification
6 Australie	17/01/2006	Ratification
7 Monaco	30/01/2006	Acceptation
8 Islande	10/02/2006	Adhésion
9 Iles Cook	15/02/2006	Adhésion
10 Nigéria	24/02/2006	Ratification
11 Lettonie	10/04/2006	Adhésion
12 Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	25/04/2006	Ratification
13 Nauru	04/05/2006	Ratification
14 Seychelles	05/07/2006	Ratification
15 Maurice	06/07/2006	Ratification
16 Lituanie	02/08/2006	Ratification
17 Jamaïque	02/08/2006	Ratification
18 Chine	09/10/2006	Adhésion
19 Bahamas	12/10/2006	Ratification
20 Pérou	16/10/2006	Ratification
21 Mozambique	23/10/2006	Ratification
22 Roumanie	23/10/2006	Acceptation
23 Espagne	25/10/2006	Ratification
24 Niger	26/10/2006	Ratification
25 Ukraine	08/11/2006	Ratification
26 Bolivie (État plurinational de)	15/11/2006	Ratification
27 Pays-Bas	17/11/2006	Acceptation
28 Namibie	29/11/2006	Ratification
29 Afrique du Sud	30/11/2006	Ratification
30 Luxembourg	11/12/2006	Ratification
31 Malaisie	20/12/2006	Ratification
32 Barbade	21/12/2006	Ratification
33 Finlande	22/12/2006	Acceptation
34 Japon	26/12/2006	Acceptation
35 Tunisie	26/12/2006	Ratification
36 Argentine	29/12/2006	Ratification
37 Algérie	29/12/2006	Ratification
38 Fédération de Russie	29/12/2006	Ratification
39 Grèce	31/12/2006	Ratification
40 Ghana	31/12/2006	Ratification
41 Albanie	31/12/2006	Adhésion
42 Bulgarie	12/01/2007	Ratification
43 Thaïlande	15/01/2007	Ratification

44	Pologne	17/01/2007	Adhésion
45	Slovaquie	26/01/2007	Ratification
46	République de Corée	05/02/2007	Ratification
47	France	05/02/2007	Ratification
48	Trinité-et-Tobago	09/03/2007	Adhésion
49	Equateur	22/03/2007	Adhésion
50	Mexique	11/04/2007	Ratification
51	République tchèque	30/04/2007	Ratification
52	Portugal	30/04/2007	Ratification
53	Egypte	23/05/2007	Ratification
54	Mali	30/05/2007	Ratification
55	Jamahiriya arabe libyenne	30/05/2007	Ratification
56	Allemagne	31/05/2007	Ratification
57	Oman	09/07/2007	Ratification
58	Koweït	13/07/2007	Adhésion
59	Autriche	19/07/2007	Ratification
60	Azerbaïdjan	23/07/2007	Adhésion
61	Samoa	08/08/2007	Ratification
62	Estonie	17/08/2007	Approbation
63	Qatar	24/08/2007	Ratification
64	Hongrie	29/08/2007	Approbation
65	Burundi	05/09/2007	Ratification
66	Croatie	03/10/2007	Ratification
67	Cameroun	15/10/2007	Adhésion
68	Mongolie	15/10/2007	Adhésion
69	Bangladesh	22/10/2007	Ratification
70	Singapour	05/11/2007	Adhésion
71	Inde	07/11/2007	Ratification
72	Gabon	27/11/2007	Acceptation
73	Panama	27/11/2007	Ratification
74	Sainte-Lucie	07/12/2007	Ratification
75	Brésil	18/12/2007	Ratification
76	Indonésie	30/01/2008	Ratification
77	Pakistan	04/02/2008	Ratification
78	République de Moldova	19/02/2008	Ratification
79	Italie	27/02/2008	Ratification
80	Guatemala	17/03/2008	Ratification
81	Brunei-Darussalam	31/03/2008	Ratification
82	Cambodge	09/04/2008	Adhésion
83	Saint-Kitts-et-Nevis	14/04/2008	Ratification
84	Uruguay	28/04/2008	Ratification
85	Sénégal	29/04/2008	Ratification
86	Arabie saoudite	22/05/2008	Adhésion
87	Cap-Vert	05/06/2008	Ratification
88	Belgique	19/06/2008	Ratification
89	Irlande	18/07/2008	Ratification
90	Cuba	28/07/2008	Adhésion
91	Côte d'Ivoire	29/07/2008	Approbation
92	Ethiopie	30/07/2008	Ratification
93	Erythrée	19/08/2008	Ratification
94	Etats-Unis d'Amérique	25/08/2008	Ratification
95	El Salvador	05/09/2008	Adhésion

96	Slovénie	18/09/2008	Adhésion
97	Palaos	23/09/2008	Adhésion
98	ex-République yougoslave de Macédoine	09/10/2008	Ratification
99	Tchad	10/10/2008	Ratification
100	Paraguay	13/10/2008	Ratification
101	Suisse	23/10/2008	Adhésion
102	Ouganda	27/10/2008	Ratification
103	Burkina Faso	12/11/2008	Ratification
104	Zambie	02/12/2008	Adhésion
105	Bahreïn	15/12/2008	Ratification
106	Grenade	12/01/2009	Adhésion
107	Jordanie	20/01/2009	Ratification
108	Andorre	27/01/2009	Adhésion
109	Bélarus	18/02/2009	Adhésion
110	Malawi	19/03/2009	Ratification
111	Maroc	15/04/2009	Ratification
112	Bosnie-Herzégovine	22/04/2009	Ratification
113	Turquie	09/06/2009	Ratification
114	Serbie	19/06/2009	Ratification
115	Monténégro	22/06/2009	Adhésion
116	Angola	29/06/2009	Adhésion
117	Guinée	06/07/2009	Ratification
118	Suriname	20/07/2009	Adhésion
119	Emirats Arabes Unis	04/08/2009	Adhésion
120	Botswana	06/08/2009	Adhésion
121	Venezuela (République bolivarienne du)	13/08/2009	Acceptation
122	Saint-Vincent-et-les Grenadines	25/08/2009	Adhésion
123	Kenya	25/08/2009	Ratification
124	Colombie	31/08/2009	Ratification
125	Chypre	08/09/2009	Ratification
126	Haïti	17/09/2009	Ratification
127	Viet Nam	02/10/2009	Adhésion
128	Somalie	14/10/2009	Ratification
129	Togo	03/12/2009	Ratification
130	Géorgie	07/12/2009	Adhésion
131	Nicaragua	15/01/2010	Adhésion
132	Kazakhstan	08/02/2010	Ratification
133	Arménie	17/02/2010	Ratification
134	Saint-Marin	22/02/2010	Adhésion
135	Guinée équatoriale	10/03/2010	Ratification
136	Philippines	17/03/2010	Ratification
137	Iran, République islamique d'	23/03/2010	Adhésion
138	Myanmar	31/03/2010	Ratification
139	Rwanda	12/04/2010	Ratification
140	Guyana	06/05/2010	Adhésion
141	Iles Marshall	03/06/2010	Adhésion
142	Comores	04/06/2010	Ratification
143	Tonga	14/06/2010	Ratification
144	Népal	15/06/2010	Ratification
145	Antigua-et-Barbuda	15/07/2010	Adhésion
146	Papouasie-Nouvelle-Guinée	06/09/2010	Ratification
147	République démocratique du Congo	28/09/2010	Ratification

148 République populaire démocratique de Corée	04/10/2010	Adhésion
149 Maldives	14/10/2010	Ratification
150 Turkménistan	03/11/2010	Ratification
151 Fidji	17/11/2010	Ratification
152 Swaziland	13/12/2010	Ratification
153 Vanuatu	26/01/2011	Ratification
154 Chili	11/02/2011	Ratification
155 Kirghizistan	04/03/2011	Adhésion
156 Sri Lanka	09/03/2011	Adhésion

¹Conformément à son article 37, cette Convention est entrée en vigueur le 1er février 2007 à l'égard des Etats qui ont déposé leurs instruments respectifs de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion au 31 décembre 2006 ou antérieurement. Elle entrera en vigueur pour tout autre Etat le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai d'un mois après la date du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion.

© 2004 - UNESCO