



Liste de vérification aux fins d'une demande  
d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT)



**Affections cardiovasculaires**

*Substance interdite : bêtabloquants*

Cette liste de vérification sert à orienter le sportif et son médecin quant aux exigences relatives à une demande d'AUT, lesquelles permettront au comité responsable (CAUT) d'évaluer si les critères applicables énoncés dans le Standard international pour les autorisations d'usage à des fins thérapeutiques (SIAUT) sont respectés.

Veuillez noter que la présentation d'un formulaire de demande d'AUT seul ne suffit pas; celui-ci DOIT être accompagné de tous les documents pertinents. *Un formulaire de demande et une liste de vérification dûment remplis NE garantissent PAS l'octroi d'une AUT.* Par ailleurs, dans certains cas, une demande pourrait être admissible sans inclure tous les éléments de la liste de vérification.

<input type="checkbox"/>	<b>Le formulaire de demande d'AUT</b> doit satisfaire aux exigences suivantes :	
<input type="checkbox"/>	Toutes les sections doivent être remplies à la main dans une écriture lisible.	
<input type="checkbox"/>	Tous les renseignements doivent être fournis en [inscrire la langue souhaitée].	
<input type="checkbox"/>	La signature du médecin qui soumet la demande est requise.	
<input type="checkbox"/>	La signature du sportif faisant l'objet de la demande est requise.	
<input type="checkbox"/>	<b>Le rapport médical</b> doit comprendre les éléments suivants :	
<input type="checkbox"/>	Données anamnestiques : antécédents familiaux de la maladie, symptômes, présentation de la première manifestation, évolution de la maladie, début de traitement	
<input type="checkbox"/>	Résultats de l'examen clinique : qualité du pouls, auscultation, tout signe évoquant une insuffisance cardiaque	
<input type="checkbox"/>	Interprétation des symptômes, des signes cliniques et des résultats de tests par un spécialiste (cardiologue)	
<input type="checkbox"/>	Diagnostic (angine de poitrine stable, prévention secondaire à la suite d'un infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque symptomatique [classes II à IV], arythmies supraventriculaire et ventriculaire, syndrome du QT long, syndrome coronarien aigu, hypertension sans autre facteur de risque)	
<input type="checkbox"/>	Médicament(s) prescrit(s) (les bêtabloquants sont interdits seulement dans certains sports), y compris la posologie (dose et fréquence) et la voie d'administration	
<input type="checkbox"/>	Essai et issue d'un traitement non interdit : il est important de montrer que les traitements de remplacement sont soit inefficaces, soit indisponibles	
<input type="checkbox"/>	Conséquences pour le sportif en cas d'absence de traitement par un bêtabloquant	
<input type="checkbox"/>	<b>Les résultats de tests diagnostiques</b> doivent comprendre une copie des épreuves suivantes :	
<input type="checkbox"/>	Épreuves de laboratoire : biomarqueurs pertinents (créatine kinase, troponine I et T, myoglobine, BNP et NT-proBNP)	
<input type="checkbox"/>	Électrocardiogramme (ECG) au repos, ECG d'effort, surveillance Holter, s'il y a lieu	
<input type="checkbox"/>	Épreuves d'imagerie : radiographie thoracique, imagerie par résonance magnétique, évaluations répétées de la fraction d'éjection et du remodelage structural, ventriculographie isotopique et imagerie nucléaire (scintigraphie myocardique), coronarographie, échocardiographie et angiographie coronarienne, s'il y a lieu	
<input type="checkbox"/>	<b>Renseignements additionnels</b> fournis	
<input type="checkbox"/>	Selon les exigences de l'OAD (p. ex., résultats liés à la performance avant et pendant le traitement)	