



# Liste de vérification pour les demandes d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT)



## Asthme

### *Substances interdites : bêta-2-agonistes, glucocorticoïdes*

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

Veillez noter que la soumission du seul formulaire de demande d'AUT rempli n'est pas suffisante; des documents d'appui DOIVENT être fournis. Une demande et une liste de vérification dûment remplies ne garantissent pas l'octroi d'une AUT. Inversement, dans certaines situations, une demande légitime peut ne pas comprendre tous les éléments de la liste de vérification.

<input type="checkbox"/>	<b>Voici les exigences quant au formulaire de demande d'AUT :</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Toutes les sections sont remplies de façon lisible
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Toutes les informations sont présentées en [la ou les langues précisées par l'OAD]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le médecin traitant a apposé sa signature
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le sportif a apposé sa signature
<input type="checkbox"/>	<b>Le rapport médical doit comprendre les éléments suivants :</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Antécédents médicaux : symptômes d'obstruction bronchique, stimuli provocateurs, facteurs aggravants, exacerbations, âge à l'apparition des symptômes, évolution de la maladie pendant le traitement (à préciser)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Résultats de l'examen clinique : obstruction bronchique au repos, exclusion de diagnostics différentiels
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sommaire des résultats des tests diagnostiques : spirométrie, test de réversibilité (si les valeurs spirométriques sont normales), test de provocation (si les résultats des deux tests précédents sont normaux)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Interprétation des symptômes, des signes cliniques et des résultats des tests par un pneumologue
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bêta-2-agonistes (tous interdits en tout temps, à l'exception du salbutamol, du salmétérol, du formotérol, du vilanterol en inhalation à des doses thérapeutiques) ou glucocorticoïdes (uniquement interdits en compétition et en administration par voie générale) prescrits, y compris la posologie (dose et fréquence) et la voie d'administration
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Données sur la réponse au traitement par le médicament précédent/actuel
<input type="checkbox"/>	<b>Les résultats des tests diagnostiques doivent comprendre une copie de ce qui suit :</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rapport de spirométrie comportant la courbe débit-volume
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rapport de spirométrie comportant la courbe débit-volume après utilisation d'un bronchodilatateur (test de réversibilité), si la spirométrie initiale a fourni des valeurs normales
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documentation (y compris rapport de spirométrie comportant la courbe débit-volume) attestant de la réalisation d'un test de provocation reconnu, si les deux spirométries précédentes ont fourni des valeurs normales
<input type="checkbox"/>	<b>Renseignements additionnels</b> fournis (facultatifs)	

	<input type="checkbox"/>	Journal des valeurs du débit de pointe, résultats de tests d'allergie, résultats de spirométrie et de tests de provocation antérieurs
--	--------------------------	---