



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

Affections cardiovasculaires

CANADIAN CENTRE
FOR ETHICS IN SPORT

CENTRE CANADIEN
DANS LE SPORT
POUR L'ETHIQUE

201-2723 chemin Lancaster Rd
Ottawa ON Canada K1B 0B1
Tel/Tel + 1 613 521 3340
+ 1 800 672 7775
Fax/Télé + 1 613 521 3134
info@cces.ca www.cces.ca

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

Veuillez noter que la soumission d'un formulaire de demande d'AUT seulement n'est pas suffisante; des documents d'appui **doivent** être fournis. De plus, il est important de noter qu'un formulaire de demande d'AUT ainsi que les documents dressés dans la liste de vérification ne garantissent pas l'octroi d'une AUT. Inversement, dans certaines situations, une demande légitime peut ne pas comprendre tous les éléments de la liste de vérification.

Les documents inclus dans votre dossier médical doivent confirmer le diagnostic ainsi que la prescription et inclure :

<input type="checkbox"/> Un formulaire de d'AUT dûment rempli;
<input type="checkbox"/> Une lettre actuelle écrite par le médecin qui a prescrit le traitement qui confirme que la condition a été évaluée durant la dernière année, incluant la date du dernier rendez-vous (voir modèle en annexe 1);
<input type="checkbox"/> Le rapport médical doit comprendre :
<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), 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 l'athlète en cas d'absence de traitement par un bêtabloquant
<input type="checkbox"/> Les résultats des tests diagnostiques doivent comprendre une copie des épreuves suivantes:
<input type="checkbox"/> Épreuves de laboratoire : biomarqueurs pertinents (créatine kinase, troponine I et T, myoglobine, BNP et NO-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.

Pour plus amples renseignements sur le SIAUT de l'AMA ainsi que des renseignements additionnels sur la documentation requise, veuillez consulter [l'Information médicales pour éclairer les décisions des CAUT – Affections cardiovasculaires](#) de l'AMA.