



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

Anaphylaxie



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 : 1. Début et délai d'apparition des symptômes 2. Mécanisme déclencheur (p. ex., allergène, observation), si connu 3. Commentaires sur les difficultés respiratoires, la présence d'un collapsus, l'atteinte de la peau et des muqueuses, les symptômes gastro-intestinaux, le cas échéant
<input type="checkbox"/> Résultat de l'examen physique (peuvent être fournis par les services d'urgence – tension artérielle, fréquence respiratoire, atteinte de la peau et des muqueuses)
<input type="checkbox"/> Traitement prescrit (date, heure, dose, fréquence et voie d'administration pour chaque substance) : a) Prise en charge d'une crise aiguë (l'épinéphrine/adrenaline et les glucocorticoïdes à action générale sont interdits en compétition; les bêta-2 agonistes sont interdits en tout temps; les solutés intraveineux sont interdits, sauf s'il sont administrés en milieu hospitalier) b) Traitement d'entretien/de prévention : auto-injecteurs d'épinéphrine (interdit en compétition)
<input type="checkbox"/> Les résultats des tests diagnostiques doivent comprendre une copie des épreuves/documents suivants:
<input type="checkbox"/> Dossiers des services d'ambulance ou du service des urgences/de l'hôpital – si disponible
<input type="checkbox"/> Épreuves de laboratoire (p. ex., taux sérique de tryptase) – pas toujours réalisées et facultatives
<input type="checkbox"/> Preuves photographiques de la réaction cutanée, si pertinentes et disponibles
<input type="checkbox"/> Test cutané (Prick test) ou autre test d'allergie

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 – Anaphylaxie](#) de l'AMA.