



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



**Affections musculosquelettiques**

*Substances interdites : glucocorticoïdes à action générale et narcotiques*

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.

Veillez 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 : symptômes, moment de l'apparition, blessure aiguë/de surutilisation ou maladie chronique, présentation de la première manifestation, guérison de la blessure/score d'activité de la maladie, début de traitement
<input type="checkbox"/>	Résultats de l'examen clinique
<input type="checkbox"/>	Interprétation des symptômes, des signes cliniques et des résultats de tests par un médecin
<input type="checkbox"/>	Diagnostic
<input type="checkbox"/>	Substance interdite (les glucocorticoïdes à action générale et les narcotiques sont uniquement interdits en compétition), y compris la posologie (dose et fréquence) et la voie d'administration
<input type="checkbox"/>	Données sur la réponse au traitement/l'évolution de la maladie durant le traitement
<input type="checkbox"/>	Motif(s) pour le(s)quel(s) aucun traitement de remplacement (non interdit) n'a été utilisé
<input type="checkbox"/>	<b>Les résultats de tests diagnostiques</b> doivent comprendre une copie des épreuves suivantes :
<input type="checkbox"/>	Épreuves de laboratoire, le cas échéant, p. ex., marqueurs de l'inflammation (protéine C réactive, vitesse de sédimentation globulaire), facteur rhumatoïde, anticorps anti-CCP, marqueur génétique HLA-B27
<input type="checkbox"/>	Épreuves d'imagerie (échographie, imagerie par résonance magnétique, tomodensitométrie, radiographie), le cas échéant
<input type="checkbox"/>	<b>Renseignements additionnels</b> fournis
<input type="checkbox"/>	Selon les exigences de l'OAD