



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

Maladie inflammatoire de l'intestin

CANADIAN CENTRE
FOR ETHICS
IN SPORT

CENTRE CANADIEN
POUR L'ÉTHIQUE
DANS LE SPORT

201-2723 chemin Lancaster Rd
Ottawa ON Canada K1B 0B1
Tel/Tél + 1 613 521 3340
+ 1 800 672 7775
Fax/Télex + 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"/> Antécédents médicaux personnels et familiaux, signes et symptômes pertinents, âge au moment de la première manifestation, évolution subséquente de la maladie
<input type="checkbox"/> Résultats de l'examen physique et des épreuves spécifiques (sérologie, radiologie, endoscopie, techniques d'imageries de pointe, histologie)
<input type="checkbox"/> Interprétation des résultats par un spécialiste (gastro-entérologue) et application des indices diagnostiques pertinents (SCCAI [<i>Simply Chornic Collitis Activity Index</i>], CDAI [<i>Crohn's Disease Activity Index</i>] et HBI [<i>Harvey-Bradshaw-Index</i>])
<input type="checkbox"/> Utilisation de glucocorticoïdes à action générales (posologie [dose et fréquence] et voie d'administration)
<input type="checkbox"/> Données sur la réponse au traitement (maîtrise et fréquence des poussées/périodes de rémission)
<input type="checkbox"/> Utilisation d'immunomodulateurs et de produits biologiques autorisés
<input type="checkbox"/> Les résultats des tests diagnostiques doivent comprendre une copie des épreuves suivantes:
<input type="checkbox"/> Épreuves de laboratoire pertinentes (p. ex., examen sérologique/recherche de sang occulte dans les selles)
<input type="checkbox"/> Épreuves d'imagerie (radiographie, lavement baryté, gastroscopie, entéroskopie, coloscopie, tomodensitométrie, imagerie par résonance magnétique)
<input type="checkbox"/> Analyse histologique de biopsies

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 – Maladie inflammatoire de l'intestin](#) de l'AMA.