

ANNEXE 1
MODÈLE DE LETTRE DU MÉDECIN

Référence : [nom de l'athlète]

Date de naissance :

Demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Raison de la demande : [état de santé]

Historique :

[Nom de l'athlète] a reçu un diagnostic de [état de santé] le [date]. Un [spécialiste] a suivi [nom de l'athlète] régulièrement depuis ce temps. Par le passé, l'athlète a montré [symptômes]. Cependant, l'état de l'athlète a été stabilisé par l'usage de [médicament]. L'athlète a essayé [Nom du traitement de remplacement], mais ce dernier n'a pas traité son état avec succès.

Un traitement basé sur [médicament de remplacement] serait aussi efficace dans le traitement de [état de santé] et ne serait pas interdit dans la compétition. Malheureusement, il y a plus de risques d'interactions médicamenteuses graves entre ce médicament et le traitement actuellement prescrit à l'athlète.

La condition médicale de [nom de l'athlète] a été évaluée au cours de la dernière année. L'athlète a été vu plus précisément le [date du dernier rendez-vous]. Son plan de traitement a été étroitement suivi depuis que ce médicament lui a été prescrit.

J'ai demandé à [nom de l'athlète] de se procurer auprès de [spécialiste] une lettre confirmant ce qui précède.

N'hésitez pas à communiquer avec moi si vous avez besoin davantage de renseignements concernant l'état de santé de [nom de l'athlète].

Cordialement,
[Nom du médecin]

Clause de non-responsabilité : *Le modèle de lettre ci-dessus doit être utilisé comme guide ou comme exemple et doit être modifié pour convenir à la situation particulière de l'athlète.*