



## Formulaire de contrôle du dopage

Les directives suivantes aideront l'**agent de contrôle du dopage (ACD)** à remplir le Formulaire de contrôle du dopage standard créé par l'Agence mondiale antidopage (AMA) en collaboration avec ses partenaires.

*Remarque : Les directives suivantes s'appliquent à la version 5 (2-2010) du Formulaire de contrôle du dopage.*

### Survol

Le Formulaire de contrôle du dopage a été créé afin d'harmoniser les documents et de simplifier la procédure de contrôle du dopage pour le personnel de prélèvement des échantillons et les sportifs.

### Consignes générales

- Toujours utiliser le système horaire de 24 heures. Par exemple, huit heures trente du matin s'écrit 8h30, et huit heures trente du soir s'écrit 20h30.
- Écrire lisiblement en lettres majuscules et appuyer fermement sur le stylo afin que toutes les copies soient lisibles.
- Si l'**ACD** ne dispose pas de suffisamment d'espace pour écrire toutes les informations dans une section, il peut utiliser un Formulaire de rapport supplémentaire.
- Toute dérogation à la procédure standard doit être consignée sur le Formulaire de rapport supplémentaire ou sur le Formulaire de l'agent de contrôle du dopage.
- L'**ACD** tracera un trait net sur les sections qui ne sont pas remplies ou pertinentes, y compris les cases vides pour les numéros de code des échantillons.

### Partie supérieure droite du formulaire

TEST AUTHORISED BY CONTRÔLE AUTORISÉ PAR	<input type="text"/>
SAMPLE COLLECTION AUTHORITY AUTORITÉ DE PRÉLÈVEMENT D'ÉCHANTILLONS	<input type="text"/>
RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY AUTORITÉ DE GESTION DES RÉSULTATS	<input type="text"/>

- **Contrôle autorisé par** : L'**ACD** inscrira le nom de l'organisation qui a demandé ou autorisé le contrôle.

- **Autorité de prélèvement d'échantillons** : L'**ACD** inscrira le nom de l'organisation qui lui a fourni la certification pour effectuer le prélèvement d'échantillon.
- **Autorité de gestion des résultats** : L'**ACD** inscrira le nom de l'organisation responsable de la gestion des violations potentielles des règles antidopage (par ex., la fédération internationale, l'organisation nationale antidopage).

## Section 1 – Information concernant le sportif

**1. ATHLETE INFORMATION • INFORMATION CONCERNANT LE SPORTIF**

FAMILY NAME NOM DE FAMILLE	GIVEN NAME PRÉNOM	DATE OF BIRTH DATE DE NAISSANCE
NATIONALITY NATIONALITÉ	SPORT DISCIPLINE	ATLETE (0) / PRON (0) / EP PIÈCE D'IDENTITÉ DU SPORTIF
ADDRESS ADRESSE	STATE • PROVINCE	DOCUMENT TYPE TYPE DE DOCUMENT
COUNTRY • PAYS	E-MAIL • COURRIEL	COACH'S NAME • NOM DE L'ENTRAÎNEUR

- Le sportif devrait remplir tous les champs.
- Le sportif épellera l'information à l'ACD au besoin.
- Dans le champ Sport Discipline, noter le sport et la discipline du sportif (par ex., ski/style libre).
- Dans le champ adresse, noter l'adresse où le sportif passe le plus de temps.
- Il incombe au **sportif** de fournir une **pièce d'identité avec photo**, faute de quoi l'**ACD** cochera la case NON et inscrira dans son rapport par quel moyen le sportif a été identifié.
- Si le sportif ne connaît pas le nom de son entraîneur ou de son médecin, l'ACD devrait tracer un trait sur ces champs.

## Section 2 – Notification

**2. NOTIFICATION • NOTIFICATION**

TYPE OF TEST REQUIRED TYPE DE CONTRÔLE REQUIS	DATE	COUNTRY PAYS	CITY VILLE	TIME HEURE
<p>I HEREBY ACKNOWLEDGE THAT I HAVE RECEIVED AND READ THIS NOTICE, INCLUDING THE ATHLETE RIGHTS AND RESPONSIBILITIES TEXT ON THE OVERLEAF OF COPY 1, AND I CONSENT TO PROVIDE SAMPLE(S) AS REQUESTED (I UNDERSTAND THAT FAILURE OR REFUSAL TO PROVIDE A SAMPLE MAY CONSTITUTE AN ANTI-DOPING RULE VIOLATION).</p> <p>JE RECONNAIS AVOIR REÇU LU CET AVIS, Y COMPRIS LES DROITS ET LES RESPONSABILITÉS DU SPORTIF FOURNIES AU VERSO DE LA COPIE 1, ET JE CONSENTE À FOURNIR L'ÉCHANTILLON(S) TELS QU'ILS SONT REQUIS (JE COMPRENDS QUE LE REFUS OU LE FAIT DE ME SOUSTRAIRE À FOURNIR UN ÉCHANTILLON CONSTITUE UNE VIOLATION DES RÈGLES ANTIDOPAGE).</p>				
ATHLETE SIGNATURE • SIGNATURE DU SPORTIF				
DOCTOR/PHYSICIAN NAME NOM D'UN MÉDECIN				
DOCTOR/PHYSICIAN SIGNATURE SIGNATURE DE L'UN MÉDECIN				

- L'**ACD** inscrira l'information concernant le type de contrôle (pour les contrôles de sang et d'urine, cocher les deux cases), la date, le lieu et l'heure de la notification.
- Le sportif recevra une explication concernant la notification. Il devra ensuite signer le reçu de notification.
- Si le **sportif** refuse de fournir un échantillon, on lui demandera d'inscrire les raisons de ce refus dans le champ de commentaires et de signer la section 4 du Formulaire de contrôle du dopage.

- L'ACD/escorte remettra au sportif la section Notification du sportif du formulaire (partie supérieure de la copie orange – à détacher suivant le pointillé, entre les sections 2 et 3).
- L'ACD s'assurera que le sportif comprend ses droits et responsabilités, tels qu'ils sont définis au verso de la section Notification du sportif du Formulaire de contrôle du dopage.

**Remarque : le pointillé est difficile à voir à l'œil nu. La section supérieure de la « Copie 1 – Notification du sportif – Orange » devrait être remise au sportif. Les deux autres sections noircies devraient être détachées et jetées.**

### Section 3 - Information concernant l'analyse

3. INFORMATION FOR ANALYSIS • INFORMATIONS CONCERNANT L'ANALYSE																			
OUT OF COMPETITION EN COMPÉTITION	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DATE OF TEST DATE DU CONTRÔLE	DD / JJ	MM	YYYY	MM	AAAA	GENDER SEXE	M	F	TEST MISS ION CODE CODE DE MISSION DE CONTRÔLE							
SAMPLE 1 - ÉCHANTILLON 1	BLOOD/SANG	N/A	<input type="checkbox"/>	A/B															
PARTIAL SAMPLE/ ÉCHANTILLON PARTIEL	N/A	<input type="checkbox"/>																	
URINE	A/B																		
ADDITIONAL SAMPLE - ÉCHANTILLON ADDITIONNEL	N/A	<input type="checkbox"/>	A/B																
DECLARATION OF MEDICATION USE AND BLOOD TRANSFUSIONS: LIST ANY PRESCRIPTION / NON-PRESCRIPTION MEDICATIONS OR SUPPLEMENTS, FOR E.G. BETA-2 AGONISTS AND GLUCOCORTICOSTEROIDS, TAKEN OVER THE PAST 7 DAYS (INCLUDE DOSEAGE WHERE POSSIBLE) AND ANY TRANSFUSIONS RECEIVED OVER THE LAST SIX MONTHS. DECLARATION D'USAGE DE MÉDICAMENTS ET DE TRANSFUSIONS SANGUINES: INDIQUEZ LES MÉDICAMENTS PRÉSCRITS / NON PRÉSCRITS OU LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES, Y COMPRIS PAR EXEMPLE, LES BÉTA-2 AGONISTES ET LES GLUCOCORTICOIDES, PRIS AU COURS DES 7 JOURS PRÉCÉDENTS (INDIQUER LA DOSE SI POSSIBLE) JUSQU'À TOUTE TRANSFUSION REÇUE AU COURS DES 6 DERNIERS MOIS.										SIGNATURE _____									

- Au besoin, l'ACD inscrira le Code de mission de contrôle fourni par l'autorité de prélèvement d'échantillons.
- L'ACD inscrira le sexe du sportif, il indiquera si le contrôle a été réalisé en compétition ou hors compétition et notera la date et l'heure du contrôle.
- S'il ne prélève aucun échantillon sanguin, l'ACD devrait cocher les cases N/A et tracer un trait sur cette section.
- S'il ne prélève aucun échantillon partiel, l'ACD devrait cocher la case N/A et tracer un trait sur cette section.
- S'il prélève un échantillon partiel, l'ACD inscrira les détails pertinents. L'ACD et le sportif apposeront leurs initiales sur le Formulaire de contrôle du dopage une fois que chaque échantillon partiel sera scellé.
- L'ACD inscrira les numéros de code d'échantillon, le volume d'urine, l'heure à laquelle l'échantillon a été scellé et la densité.



- Le **témoin** présent lors du prélèvement de l'échantillon d'urine écrit son nom en lettres moulées et signe le formulaire (s'il y a plus d'un **témoin**, notamment dans les cas de prélèvements d'échantillons additionnels, tous les témoins doivent signer le formulaire. L'ACD fournira les explications pertinentes dans son rapport). S'il ne prélève aucun échantillon additionnel, l'ACD devrait cocher la case N/A et tracer un trait sur cette section. L'**agent de prélèvement sanguin** écrit son nom en lettres moulées et signe le formulaire. S'il ne prélève aucun échantillon additionnel, l'**ACD** devrait cocher la case N/A et tracer un trait sur cette section.
- Le **représentant du sportif** écrit son nom en lettres moulées et signe le formulaire. Si aucun représentant du sportif n'est présent durant la procédure de prélèvement d'échantillon, l'**ACD** cochera la case N/A et tracera un trait sur cette section.
- L'**ACD** fera remarquer au sportif le texte qui se trouve au verso de la page 1 du formulaire (Copie originale) et lui demandera de prendre connaissance des données relatives au contrôle du dopage et à l'utilisation de la base de données ADAMS.
- L'**ACD** devrait vérifier les informations sur le formulaire, puis écrire son nom en lettres moulées et signer le formulaire.
- L'**ACD** inscrit la date et l'heure à laquelle il a rempli le formulaire.
- Le **sportif** devrait vérifier les informations sur le formulaire, lire la déclaration et signer le formulaire.

## **Documentation**

- L'**ACD** remettra au **sportif** la copie 2 (rose) du formulaire.
- L'**ACD** joindra la copie 3 (bleu) du formulaire aux échantillons. Il n'est pas nécessaire de perforer la copie du laboratoire avant de l'envoyer au laboratoire. La copie 3 (bleu) devrait être jointe intégralement aux échantillons au laboratoire.
- Dans les cas où plus d'un laboratoire est concerné (par exemple, si des échantillons sanguins prélevés doivent être envoyés à un autre laboratoire), l'**ACD** joindra la copie 4 (vert) du formulaire aux échantillons à envoyer au deuxième laboratoire.
- L'**ACD** enverra la copie originale (blanc) à l'autorité de prélèvement d'échantillons et, s'il n'y a pas de deuxième laboratoire concerné, y joindra la copie 4 (vert).