



Liste de vérification aux fins d'une demande
d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT)
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)
Substances interdites : méthylphénidate et dérivés des amphétamines

Logo de
l'OAD

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.

Veuillez 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"/> | Le formulaire de demande d'AUT 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"/> | Le rapport médical doit comprendre les éléments suivants : |
| <input type="checkbox"/> | Données anamnestiques : âge à l'apparition des symptômes de TDAH, âge au moment du diagnostic initial, symptômes présents dans plus d'une sphère de la vie, essai d'interventions autorisées (le cas échéant) |
| <input type="checkbox"/> | Tests diagnostiques ou échelles d'évaluation utilisés (p. ex., Conners, DIVA) |
| <input type="checkbox"/> | Interprétation des symptômes, des signes cliniques et des résultats de tests par un médecin (pédiatre, psychiatre ou autre médecin spécialisé dans le traitement du TDAH) |
| <input type="checkbox"/> | Diagnostic selon les critères définis dans la CIM-10 ou le DSM-5 |
| <input type="checkbox"/> | Stimulant prescrit (le méthylphénidate et les amphétamines sont interdits en compétition), y compris la posologie (dose et fréquence) et la voie d'administration |
| <input type="checkbox"/> | Les résultats de tests diagnostiques doivent comprendre une copie des épreuves/échelles suivantes : |
| <input type="checkbox"/> | Il pourra s'agir notamment, mais pas exclusivement, des questionnaires suivants : a) Chez l'adulte : ACDS, CAADID, CAARS, Barkley, DIVA 2.0 (copie de l'épreuve/échelle originale) b) Chez l'enfant : Vanderbilt, K-SADs, DISC, Conners, SNAP (copie de l'épreuve/échelle originale) |
| <input type="checkbox"/> | Renseignements additionnels fournis |
| <input type="checkbox"/> | Autres rapports appuyant le diagnostic : p. ex., rapports de psychologues, d'enseignants, des parents/tuteurs (facultatifs) |