

Montréal, le 23 octobre 2018

Sommaire des résultats et des recommandations

Document technique pour les analyses spécifiques par sport (DTASS) Rencontre du groupe d'experts – 11 septembre 2018 Montréal (Canada)

Chers collègues,

Le groupe d'experts DTASS de l'Agence mondiale antidopage (AMA) s'est réuni à Montréal le 11 septembre 2018 et a principalement discuté des sujets suivants :

- l'évaluation du niveau de mise en œuvre du DTASS par les organisations antidopage (OAD), en tenant compte des données du système ADAMS pour la période allant de 2015 jusqu'à la fin de juin 2018;
- la mise en œuvre obligatoire du module hématologique du Passeport biologique de l'athlète (PBA) pour les sports et les disciplines dont le niveau minimal d'analyse (NMA) pour les agents stimulants de l'érythropoïèse (ESA) est de 30 % ou plus à compter du 1^{er} janvier 2019;
- l'application obligatoire des NMA de l'hormone de croissance dans tous les sports et disciplines pertinents à compter du 1^{er} janvier 2019; et
- l'évaluation du DTASS et des NMA dans le cadre d'un processus de consultation des partenaires prévu pour 2019.

Le groupe d'experts a reconnu que les OAD avaient collaboré à la mise en œuvre de l'ensemble des exigences du DTASS et les avaient intégrées à leurs évaluations des risques et à leurs plans de répartition des contrôles. La mise en œuvre du DTASS a fait l'objet d'un suivi dans le cadre du programme de supervision de la conformité au Code de l'AMA et, en particulier, à la lumière des résultats du questionnaire sur la conformité au Code et du programme d'audit de la conformité. Au moyen du programme de supervision de l'AMA, les OAD ont fourni de l'information sur leurs plans de contrôles et sur l'application du DTASS. Les données fournies ont été examinées par l'AMA et les éventuelles mesures correctives ont été communiquées aux OAD qui n'atteignent pas ou qui atteignent partiellement les NMA. La mise en œuvre du DTASS constitue une exigence critique aux termes du Standard international pour la conformité au Code des signataires (SICCS).

La vaste majorité des organisations nationales antidopage (ONAD) et des fédérations internationales (FI) des catégories 1 et 2¹, s'il y a lieu, mettent en œuvre les exigences du DTASS ou se sont dotées d'un plan en ce sens. Un très faible nombre d'OAD sont assujetties à la procédure de supervision de la conformité parce que, parmi d'autres non-conformités, elles ne mettent pas en œuvre les exigences du DTASS.

Un sommaire des principaux chiffres du DTASS figure ci-dessous pour la période allant de 2015 à 2017, et comprend les six premiers mois de 2018.

¹ Classement selon la politique de priorisation du SICCS

Agents stimulant l'érythropoïèse (ESA)

	N ^{bre} d'échantillons	N ^{bre} de sports	N ^{bre} d'AC	RAA	N ^{bre} d'échantillons sanguins aux fins du PBA
2018 (1 ^{er} janv. – 30 juin)	25 263	102	189	28	15 757
2017 (année complète)	48 853	116	220	85	29 130
2016 (année complète)	46 710	108	212	67	28 111
2015 (année complète)	36 218	94	183	46	25 012

* Autorité de contrôle = d'AC

Hormone de croissance (GH)

	N ^{bre} d'échantillons	N ^{bre} de sports	N ^{bre} d'AC	RAA
2018 (1 ^{er} janv. – 30 juin)	12 012	85	107	1
2017 (année complète)	20 482	90	124	0
2016 (année complète)	17 538	68	111	6
2015 (année complète)	13 264	74	103	4

Facteurs de libération de l'hormone de croissance (GHRF)

	N ^{bre} d'échantillons	N ^{bre} de sports	N ^{bre} d'AC	RAA
2018 (1 ^{er} janv. – 30 juin)	29 384	110	187	7
2017 (année complète)	57 869	119	218	19
2016 (année complète)	42 730	111	207	15
2015 (année complète)	21 654	88	145	14

Un sommaire des principaux résultats de la rencontre et des recommandations figure ci-dessous.

- 1. La mise en œuvre obligatoire du module hématologique du Passeport biologique de l'athlète (PBA) pour les sports ou disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2019.**

Le Comité exécutif de l'Agence avait approuvé, en novembre 2016, la mise en œuvre obligatoire du module hématologique du PBA par les OAD pour les sports ou disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA à compter du 1^{er} janvier 2018, puis cette entrée en vigueur avait été reportée au 1^{er} janvier 2019. Après l'examen de la mise en œuvre actuelle du module hématologique et compte tenu des commentaires formulés par l'équipe du PBA de

l'AMA², le groupe d'experts ne voyait aucune raison valable de reporter davantage la mise en œuvre obligatoire du module hématologique du PBA pour les sports ou disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA. Cette exigence entrera donc en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Le groupe d'experts a reconnu que certaines régions éprouvent encore des problèmes de transport et d'analyse des échantillons sanguins, et l'Agence collabore étroitement avec ces régions afin de trouver des solutions le plus rapidement possible.

De plus, le groupe d'experts recommande l'application des critères obligatoires suivants à la mise en œuvre du module hématologique du PBA et leur intégration au DTASS qui sera soumis à l'approbation du Comité exécutif de l'AMA lors de sa réunion de novembre 2018 :

- a) La mise en œuvre obligatoire du module hématologique du PBA s'appliquera à tous les sportifs pratiquant un sport ou une discipline dont le NMA pour les ESA est de 30 % ou plus (déterminé dans le DTASS) et figure dans le plan de répartition des contrôles d'une OAD, et qui font partie du groupe cible de sportifs soumis à des contrôles de l'OAD;
- b) Le programme doit être conforme à tous les documents techniques du PBA et Standards internationaux, notamment le Standard international pour les contrôles et les enquêtes (SICE) et le document technique pour les unités de gestion du Passeport biologique de l'athlète (DT-UGPBA);
- c) Il faut planifier en moyenne au moins trois contrôles sanguins aux fins du PBA par année pour tous les sportifs qui pratiquent un sport ou une discipline dont le NMA pour les ESA est de 30 % ou plus³ et qui font partie du groupe cible de sportifs soumis à des contrôles d'une OAD, ce qui comprend le programme relatif au module hématologique du PBA de l'OAD; et
- d) La répartition de ces contrôles doit être effectuée en tenant compte de l'état du PBA, des renseignements auxquels l'OAD a accès et des recommandations relatives aux unités de gestion du Passeport biologique de l'athlète (UGPBA). De cette manière, les sportifs dont les passeports sont atypiques ou suspects sont soumis à davantage de contrôles que ceux dont les passeports sont normaux.

Les OAD seront tenues de communiquer à l'AMA les détails de leur groupe cible de sportifs soumis à des contrôles par le biais du système ADAMS ou d'un autre système approuvé par l'AMA. La conformité d'une OAD à l'égard de son module hématologique du PBA sera évaluée par l'AMA, en fonction des critères énoncés ci-dessus, dans le cadre de l'ensemble de son programme de supervision de la conformité. À titre indicatif, pour l'évaluation par l'AMA du nombre requis de contrôles sanguins aux fins du PBA par OAD (voir le critère c) ci-dessus), le nombre annuel de contrôles sanguins aux fins du PBA effectués par l'OAD et consignés dans le système ADAMS sera divisé par le nombre de sportifs qui font partie du groupe cible de sportifs pratiquant des sports ou disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA.

À titre d'exemple, si le groupe cible de sportifs soumis à des contrôles d'une ONAD compte 100 sportifs, dont 25 pratiquent des sports ou disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA, l'OAD doit prévoir en moyenne 75 contrôles sanguins aux fins du PBA (trois contrôles x 25 sportifs) au cours de l'année. Les sportifs dont les passeports sont atypiques

² En 2018, les programmes de PBA de près de 70 % des ONAD et des FI des catégories 1 et 2 (s'il y a lieu) sont déjà conformes à tous les documents techniques du PBA et Standards internationaux, y compris le Standard international pour les contrôles et les enquêtes (SICE).

³ Selon les données actuelles du système ADAMS, 19 523 échantillons sanguins de 6 332 sportifs pratiquant des sports ou disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA ont été prélevés au cours des 12 derniers mois, soit en moyenne 3,1 échantillons par sportif.

ou suspects, comme l'indique l'UGPBA, doivent être soumis à plus de trois contrôles sanguins aux fins du PBA au cours de l'année. Les sportifs dont les passeports sont normaux doivent être soumis à au moins un contrôle sanguin aux fins du PBA au cours de l'année.

Dans le cas d'un sportif qui pratique un sport ou une discipline dont le NMA est de 30 % ou plus pour les ESA et qui n'a jamais été soumis à des contrôles sanguins aux fins du PBA, l'OAD doit prévoir au moins trois contrôles sanguins aux fins du PBA au cours de la première année afin d'établir une valeur de référence, puis doit adapter la fréquence des contrôles, en consultation avec l'UGPBA de l'OAD.

Ces exigences n'empêchent pas une OAD de mettre en œuvre le module hématologique du PBA pour des sportifs qui ne font pas partie de son groupe cible de sportifs soumis à des contrôles ou pour des sportifs faisant partie du groupe cible de sportifs soumis à des contrôles d'une autre OAD.

La mise en œuvre du module hématologique du PBA pour les sports ou disciplines pour lesquels le NMA pour les ESA est de 15 % est fortement recommandée. Pour les sports ou disciplines pour lesquels le NMA pour les ESA est de 10 %, les OAD sont encouragées à réfléchir aux avantages de la mise en œuvre du module hématologique du Passeport biologique de l'athlète. Au moment de mettre en œuvre le module hématologique du PBA pour les sports ou disciplines ayant un NMA de 15 % ou moins, les OAD sont encouragées à appliquer les mêmes critères obligatoires énoncés ci-dessus.

Le groupe d'experts propose que les recommandations ci-dessus concernant les critères obligatoires soient présentées pour approbation lors de la réunion du Comité exécutif de l'AMA en novembre 2018. L'AMA accueillera volontiers les commentaires et les suggestions des OAD à propos de ces critères. Veuillez faire parvenir vos commentaires à l'adresse tdssa@wada-ama.org au plus tard le 7 novembre 2018.

Les OAD qui ont des questions sur la mise en œuvre du PBA ou qui souhaitent obtenir de plus amples renseignements à ce sujet sont invitées à communiquer avec l'équipe du PBA de l'Agence à l'adresse athletpassport@wada-ama.org.

2. La mise en œuvre obligatoire des NMA de l'hormone de croissance pour tous les sports ou disciplines sera reportée jusqu'à la mise en œuvre du module endocrinien du PBA.

Concernant la mise en œuvre obligatoire des contrôles de l'hormone de croissance en 2019 par toutes les OAD, dont l'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2018 avait été initialement approuvée par le Comité exécutif de l'Agence (en novembre 2016) avant d'être reportée au 1^{er} janvier 2019, le groupe d'experts recommande qu'elle soit reportée (selon les NMA définis dans le DTASS) jusqu'à ce que la mise en œuvre du module endocrinien du PBA soit complétée.

Durant la période de report :

- Les OAD sont fortement encouragées à poursuivre leurs efforts afin d'effectuer des contrôles de l'hormone de croissance et d'atteindre les NMA correspondants actuels pour les sports ou disciplines énumérés dans le DTASS;
- Lorsque des échantillons sont déclarés atypiques pour l'hormone de croissance ou lorsque des enquêtes solides révèlent une utilisation abusive potentielle de l'hormone de croissance, les OAD doivent cibler les sportifs concernés pour des analyses de la GH. De plus, les OAD sont fortement encouragées à conserver les échantillons en vue d'effectuer de nouvelles analyses de l'hormone de croissance lorsque d'autres avancées scientifiques seront disponibles; et

- Les OAD ne seront pas tenues de respecter pleinement les NMA pour l'hormone de croissance en vertu du programme de supervision de la conformité de l'AMA.

L'AMA et le groupe d'experts continueront de surveiller la mise en œuvre des contrôles de l'hormone de croissance dans les programmes de contrôle des OAD à l'échelle mondiale et reverront leur position en temps voulu.

Le groupe d'experts propose que les recommandations ci-dessus soient présentées pour approbation lors de la réunion du Comité exécutif de l'AMA en novembre 2018. L'AMA accueillera volontiers les commentaires et les suggestions des OAD portant sur ce changement. Veuillez faire parvenir vos commentaires à l'adresse tdssa@wada-ama.org au plus tard le 7 novembre 2018.

Veuillez noter qu'il n'y a aucun changement à la mise en œuvre obligatoire des contrôles des facteurs de libération de l'hormone de croissance (entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2017 par l'intermédiaire du DTASS). L'analyse des facteurs de libération de l'hormone de croissance ne remplace pas l'analyse de l'hormone de croissance.

3. Suivi constant de la mise en œuvre des exigences du DTASS

Le groupe d'experts a entériné la proposition de l'AMA de contrôler deux fois par année la mise en œuvre des exigences du DTASS par les OAD au cours des deux prochaines années. Ce contrôle s'appuiera sur la politique de priorisation de l'AMA et le groupe d'experts en étudiera les résultats à l'occasion de sa rencontre annuelle. Les OAD peuvent utiliser le Guide de procédures pour le suivi des contrôles pour faire le suivi de leur conformité au DTASS à partir de données précises sur les contrôles dans ADAMS.

4. Guides de contrôle du DTASS dans ADeL

Le groupe d'experts et l'AMA se pencheront sur l'accessibilité des Guides de contrôle du DTASS d'ici la fin de 2018. L'AMA étudiera la possibilité de télécharger les versions mises à jour dans ADeL, la plateforme d'apprentissage en ligne de l'AMA pour les OAD, au début de 2019, afin que les responsables des contrôles des OAD y aient plus facilement accès. Les Guides de contrôle du DTASS pour les ESA, la GH et les GHRF fournissent des informations et des conseils utiles en vue de la mise en œuvre d'une évaluation des risques et d'un plan de répartition des contrôles efficace pour des analyses portant spécifiquement sur ces substances.

5. Substances interdites dans le DTASS en 2019

Aucun ajout de nouvelles catégories d'analyses spécifiques au DTASS n'est proposé en 2019.

6. Processus de consultation des partenaires en 2019

À la suite de la décision prise l'année dernière par le groupe d'experts que l'AMA effectue un examen des NMA existants en 2019, le groupe d'experts a convenu du calendrier suivant :

Mesure à prendre	Date
Début de la consultation des partenaires	15 mars 2019
Fin de la consultation des partenaires	30 avril 2019
Rencontre annuelle du groupe d'experts du DTASS	Mi-juin 2019
Rencontre du Comité exécutif de l'AMA	23 septembre 2019
Entrée en vigueur de la version révisée du DTASS	1 ^{er} janvier 2020

7. Disponibilité des analyses du DTASS aux laboratoires accrédités par l'AMA

Vous trouverez dans l'Annexe du présent sommaire la liste des laboratoires accrédités par l'AMA et des types d'analyses du DTASS qu'ils sont en mesure de fournir à l'heure actuelle.

Nous espérons que ce compte rendu sur le DTASS vous sera utile. Si vous avez des commentaires ou des questions sur ce qui précède ou sur la mise en œuvre du DTASS, veuillez communiquer avec l'AMA à l'adresse tdssa@wada-ama.org.

Merci de votre engagement continu envers le sport propre.

Cordiales salutations,



Tim Ricketts
Directeur, Standards et harmonisation



Matt Fedoruk
Président du Groupe d'experts DTASS

**Annexe 1 : Analyses DTASS par laboratoire accrédité par l'AMA
(en date du 26 septembre 2018)**

Laboratoire	ESA			GH		GHRF	
	Urine	Sérum	Plasma	Isoformes	Biomarqueurs	GHRP/GHS	GHRH
Ankara, Turquie	*	*		*	*	*	
Athènes, Grèce	*	*		*		*	
Bangkok, Thaïlande	*	*	*	*		*	
Barcelone, Espagne	*	*	*	*	*	*	*
Beijing, Chine	*	*	*	*		*	
Bloemfontein, Afrique du Sud	*	*	*	*		*	*2
Bogota, Colombie ¹	*	*	*	*		*	*
Bucarest, Roumanie ¹	*	*	*	*		*	
Cologne, Allemagne	*	*		*	*3	*	*
Doha, Qatar	*	*	*	*		*	
Dresde, Allemagne	*	*	*	*	*	*	
Gand, Belgique	*	*	*	*	*	*	
Helsinki, Finlande	*	*		*		*	
La Havane, Cuba	*	*		*		*	
Lausanne, Suisse	*	*	*	*	*	*	
Lisbonne, Portugal ¹	*	*	*	*		*	*
Londres, Royaume-Uni	*	*	*	*	**	*	
Los Angeles, États-Unis	*			*	*	*	
Madrid, Espagne	*	*	*	*		*	
Mexico, Mexique	*	*		*		*	*
Montréal, Canada	*	*	*	*	**	*	
New Delhi, Inde	*	*		*		*	
Oslo, Norvège	*	*	*	*	*	*	
Paris, France	*	*	*	*	*	*	
Rio de Janeiro, Brésil	*	*	*	*	**	*	*
Rome, Italie	*	*	*	*	*	*	*
Salt Lake City, États-Unis	*	*	*	*	**	*	*
Seibersdorf, Autriche	*	*	*	*	*	*	*
Séoul, Corée	*	*	*	*	**	*	*
Stockholm, Suède	*	*	*	*	*	*	
Sydney, Australie	*	*	*	*	*	*	
Tokyo, Japon	*	*		*	*4	*	
Varsovie, Pologne	*	*	*	*	*	*	

**Seuls ces laboratoires peuvent réaliser les procédures de confirmation de la méthode des biomarqueurs de l'hormone de croissance.

¹ Laboratoires suspendus en date du 26 septembre 2018

² Seulement CJC 1293 et CJC 1295

³ Seulement IGF-I par LC-MS

⁴ Accréditation attendue pour cette méthode d'ici décembre 2018