

QUESTIONS-RÉPONSES SUR LE DOCUMENT TECHNIQUE POUR LES ANALYSES SPÉCIFIQUES PAR SPORT (DTASS)¹

Généralités

1. Qu'est-ce que le DTASS?

Le DTASS est un outil destiné à aider les organisations antidopage (OAD) à contribuer à la mise en place de programmes de contrôles plus intelligents et plus efficaces pour les sports/disciplines relevant de leur champ d'application, en définissant un niveau minimal d'analyse pour des substances interdites et/ou méthodes interdites qui ne figurent pas actuellement dans le menu standard d'analyse d'urine de routine.

Le DTASS est créé à l'article 5.4.1 du Code mondial antidopage 2015 (CMAD2015), que tous les signataires ont approuvé, et a pour but de veiller à ce que les substances interdites et/ou méthodes interdites relevant du champ d'application du DTASS et d'autres outils qui facilitent la détection des substances interdites et/ou qui identifient les méthodes interdites, tels que le Passeport biologique de l'athlète (PBA), soient soumises à un niveau d'utilisation, d'analyse et d'adoption approprié et plus cohérent de la part de toutes les OAD qui réalisent des contrôles dans les sports/disciplines jugés à risque.

2. Quand le DTASS est-il entré en vigueur?

Le DTASS est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2015.

3. À qui le DTASS s'applique-t-il?

Le DTASS s'applique à toutes les OAD qui autorisent le prélèvement d'échantillons. Cela inclut les fédérations internationales (FI), les organisations nationales antidopage (ONAD), les organisations régionales antidopage (ORAD) et les organisations responsables de grandes manifestations (OGM).

4. Quelles sont les substances interdites qui relèvent du champ d'application du DTASS?

- Les agents stimulants de l'érythropoïèse (ESA)²;
- L'hormone de croissance (GH);
- Les facteurs de libération de l'hormone de croissance (GHRF), y compris l'hormone de libération de l'hormone de croissance (GHRH) et ses analogues, les secrétagogues de l'hormone de croissance (GHS) ainsi que les peptides de l'hormone de croissance (GHRP).

¹ Ces « questions-réponses » sur le DTASS constituent un document d'appui destiné à aider les OAD à mettre en œuvre le DTASS. En cas de contradiction entre l'interprétation de ce document et le DTASS, le DTASS fera foi.

² Maintenant appelés « érythropoïétines (EPO) et agents affectant l'érythropoïèse » dans la section S2.1 de la *Liste des interdictions* de l'AMA.

5. Comment les niveaux minimaux d'analyse (NMA) ont-ils été établis?

Un groupe de rédaction composé d'experts a été nommé par l'AMA pour créer le DTASS. Ses membres viennent des milieux de la science, des laboratoires, de la physiologie de l'exercice et de la lutte contre le dopage, et représentent un certain nombre de groupes de partenaires.

Le groupe d'experts a mené un vaste processus de consultation auprès des FI olympiques, reconnues ou non par le CIO, et a évalué les substances interdites et/ou méthodes interdites relevant du champ d'application du DTASS sous l'angle du risque physiologique et de l'avantage ergogénique. L'AMA a également consulté d'autres OAD, y compris des organisations nationales antidopage (ONAD) et des organisations responsables de grandes manifestations (OGM).

Les exigences de NMA figurant aux annexes 1 et 2 du DTASS sont indiquées sous forme de pourcentage (%) du total des contrôles admissibles dans chaque catégorie d'analyse spécifique. Ces NMA reposent sur une évaluation des risques physiologiques tenant compte des exigences physiologiques et de facteurs non physiologiques dans chaque sport/discipline, ainsi que de la capacité d'analyse des substances interdites et/ou méthodes interdites des laboratoires accrédités par l'AMA, des analyses effectuées historiquement par les OAD et d'une comparaison physiologique et non physiologique relative des sports/disciplines dans des catégories similaires.

L'apport des OAD, en particulier des FI, qui ont une expertise directe de leur sport, a été essentiel pour déterminer les NMA.

6. La mise en place des NMA a-t-elle tenu compte de facteurs autres que les éléments physiologiques et non physiologiques, tels que le gain financier, la culture du sport dans un pays donné, la performance du pays, les renseignements ou le sexe?

Non. Ces facteurs doivent être pris en compte par chaque OAD dans le cadre de l'évaluation générale des risques que les OAD doivent effectuer conformément à l'article 4.2 du Standard international pour les contrôles et les enquêtes (SICE), qui est une étape importante dans la mise au point de leur plan de répartition des contrôles.

7. Existe-t-il des lignes directrices pour aider les OAD à réaliser une évaluation des risques et à optimiser l'efficacité de leurs programmes de contrôles?

Oui. L'AMA a élaboré un document intitulé « Lignes directrices pour la mise en œuvre d'un programme de contrôles efficace » afin d'aider les OAD à réaliser l'évaluation générale des risques et à mettre en place les éléments de leur plan de répartition des contrôles. Ces lignes directrices se concentrent sur l'élaboration de programmes de contrôles « intelligents » basés sur une approche plus qualitative que strictement quantitative.

L'AMA a préparé un modèle d'évaluation des risques dont les OAD peuvent se servir depuis février 2017.

8. L'AMA surveille-t-elle le respect du DTASS par les OAD?

Oui, le suivi de la conformité avec les exigences du DTASS a commencé le 1^{er} janvier 2016.

9. Les OAD auront-elles la possibilité de justifier toute lacune?

Oui, dans le cadre du processus de supervision continue de l'AMA, les OAD pourront justifier leur position si elles n'atteignent pas les NMA ou les atteignent partiellement.

10. La mise en œuvre du DTASS fera-t-elle partie du processus global de conformité au Code? Si oui, comment le respect du DTASS sera-t-il surveillé?

Oui. Le DTASS sera supervisé et évalué grâce à ADAMS. Une évaluation plus étendue de la conformité des OAD au DTASS est abordée dans le cadre du programme de supervision de la conformité mené par l'AMA et comprend l'examen des méthodes appliquées par les OAD dans le cadre de leur mise en œuvre des contrôles visant à respecter les NMA indiqués à l'article 4 du SICE.

11. Comment les incidences du DTASS sur les coûts devraient-elles être gérées?

Pour les OAD dont les plans de répartition des contrôles dépassent déjà les NMA, ces derniers n'auront pas d'incidence sur leurs programmes, et les OAD devraient continuer d'appliquer leurs niveaux d'analyses actuels sans les réduire.

Les OAD qui n'atteignent pas actuellement les NMA requis devront s'assurer d'optimiser l'utilisation de leurs ressources existantes dans le cadre de leur programme antidopage ou rechercher un financement supplémentaire auprès de leurs organes de financement.

Si un financement supplémentaire s'avère impossible ou que la redistribution des ressources/programmes au sein d'une OAD n'est pas envisageable, il se peut que le nombre de contrôles effectués par l'OAD doive être réduit afin d'atteindre le NMA. Cela ne doit cependant pas ramener le nombre de contrôles à un niveau tel que le programme deviendrait inefficace.

12. Quels sont les objectifs du DTASS?

Le DTASS vise à rendre les contrôles efficaces. Voici comment :

12.1. S'assurer que les NMA sont raisonnables et proportionnés pour les substances interdites et/ou méthodes interdites entrant dans le champ d'application du DTASS dans des sports ou disciplines particuliers;

12.2. Établir les critères selon lesquels toutes les OAD doivent appliquer les NMA dans le cadre d'un plan de répartition des contrôles (PRC), tout en reconnaissant le besoin de souplesse afin d'inclure divers programmes antidopage conformes au Code;

12.3. Veiller à ce que le DTASS soutienne la mise en œuvre du module hématologique du PBA pour continuer de permettre l'exécution de contrôles intelligents et l'analyse ciblée des agents stimulants de l'érythropoïèse (ESA);

12.4. Renseigner les OAD sur les meilleures pratiques en matière de contrôle et d'analyse pour détecter les substances interdites et/ou les méthodes interdites entrant dans le champ d'application du DTASS pour des sports ou des disciplines en particulier.

13. Quels sont les messages que les OAD peuvent faire passer à leurs organes de financement si elles doivent demander des ressources supplémentaires pour mettre en œuvre le DTASS?

- Le DTASS est un outil qui assure une plus grande protection aux sportifs propres en veillant à ce que les substances interdites relevant de son champ d'application, qui ne figurent pas actuellement dans le menu standard d'analyse d'urine de routine, soient soumises à un niveau d'analyse et d'adoption approprié et cohérent.
- La mise en œuvre du DTASS renforcera la dissuasion.
- L'article 23.3 du CMAD2015 (mise en œuvre de programmes antidopage) stipule ceci :
« Les signataires consacreront des ressources suffisantes à la mise en œuvre des programmes antidopage conformes au Code et aux standards internationaux dans tous les domaines. »
- Le DTASS est un document obligatoire de niveau 2 du CMAD2015 que les signataires sont tenus de mettre en œuvre.
- Le DTASS fera partie des activités supervisées par l'AMA pour mesurer la conformité des OAD au Code.

Mise en œuvre du DTASS et planification des contrôles pour les ONAD et les FI

14. Quels sont les sportifs soumis au DTASS?

Le DTASS ne s'applique qu'aux sportifs de niveau national et de niveau international, selon la définition qui en est donnée par les ONAD et les FI dans leurs règles antidopage. Les OAD peuvent effectuer en tout temps des analyses supplémentaires sur d'autres sportifs, mais ces contrôles ne compteront pas pour l'obtention des NMA requis par le DTASS.

De plus amples informations sur la définition d'un sportif figurent dans les définitions du CMAD2015 et à l'article 4.3 du SICE.

15. Un sportif a-t-il besoin de savoir quel est son niveau au moment d'un contrôle?

Non. L'autorité de contrôle qui a autorisé ou demandé le contrôle est tenue de consigner le niveau du sportif contrôlé, conformément à la définition de la FI ou de l'ONAD.

Si le contrôle est autorisé par une ONAD et que le sportif répond à la définition de l'ONAD d'un sportif de niveau national, le niveau du sportif doit donc être « national ». Si la FI autorise le contrôle d'un sportif de niveau international selon la définition de la FI et demande à une ONAD ou à un autre fournisseur de services de prélèvement d'échantillons de réaliser un contrôle en son nom, le sportif doit alors être enregistré comme de niveau « international ». Les contrôles portant sur des sportifs hors du cadre de la définition de la FI ou de l'ONAD doivent être consignés pour un sportif « autre ».

Le niveau du sportif ne l'empêche pas d'être contrôlé à tout moment par une OAD compétente pour toutes les substances interdites et/ou méthodes interdites figurant sur la Liste des interdictions.

16. Si un sportif est contrôlé par plusieurs OAD, quelle est celle qui se voit créditer le contrôle aux fins des NMA?

Dans certaines circonstances, un sportif peut être soumis à des contrôles sous l'autorité de sa FI, d'une ONAD ou d'une OGM. Toutes les analyses NMA effectuées sur un sportif sont créditées à l'autorité de contrôle qui a demandé le contrôle.

17. De quelle manière les analyses liées au DTASS devraient-elles être réparties entre les sportifs?

Les OAD doivent prendre cette décision dans le cadre de leur évaluation des risques, de la gestion de leur plan de répartition des contrôles et en utilisant l'information disponible (p. ex. renseignements).

18. Les ONAD doivent-elles appliquer les NMA dans chaque sport indiqué séparément dans le DTASS ou seulement dans les sports et disciplines qui font partie du plan de répartition des contrôles de l'ONAD?

Le DTASS est un document propre à chaque sport/discipline qui s'adresse aux sportifs de niveau international et de niveau national. Les ONAD doivent se conformer à titre individuel au DTASS pour chaque sport ou discipline relevant d'elles où elles envisagent de procéder à des contrôles dans le cadre de leur plan de répartition des contrôles.

19. De quelle manière une OAD devrait-elle calculer les NMA et les appliquer à son plan de répartition des contrôles?

Un contrôle sert de base au calcul du NMA. Un contrôle inclut n'importe quel nombre et tout type d'échantillons prélevés sur un sportif durant une phase de prélèvement des échantillons. Par exemple, une phase de prélèvement des échantillons au cours de laquelle sont prélevés un échantillon d'urine et deux échantillons sanguins compte comme un seul contrôle.

Une fois qu'une OAD a appliqué le nombre de contrôles à un sport/une discipline à l'issue de son évaluation des risques, elle appliquera les NMA à ces contrôles. Plusieurs analyses peuvent être réalisées sur un seul échantillon, qu'il s'agisse de sang ou d'urine prélevés durant une seule phase de prélèvement des échantillons. Les sportifs et les échantillons auxquels ces analyses s'appliquent sont à la libre appréciation de l'OAD.

À titre d'exemple, si une OAD prévoit réaliser 100 contrôles dans un sport ou une discipline et que les NMA sont de 60 % pour les ESA, de 10 % pour la GH et de 10 % pour les GHRF, l'OAD devrait effectuer au minimum les analyses suivantes :

- 60 analyses d'ESA, à réaliser dans l'urine ou dans le sang;
- 10 analyses de la GH, à réaliser dans le sang (sérum);
- 10 analyses des GHRF, à réaliser dans l'urine.

Les OAD peuvent demander des analyses multiples sur les échantillons prélevés durant la même phase de prélèvement des échantillons. Dans cet exemple, le nombre minimal absolu de phases de prélèvement des échantillons ou de contrôles pourrait être de 60, à condition que les analyses de la GH et des GHRF soient effectuées sur les sportifs qui sont également contrôlés pour les ESA.

Les 40 contrôles restants sur les 100 seraient alors soumis soit à l'analyse d'urine standard de routine, soit à un niveau d'analyse plus poussé que celui du DTASS ou d'une autre analyse, ce que les OAD sont encouragées à faire.

L'application de ces analyses aux sportifs soumis au DTASS doit reposer sur des renseignements et sur des facteurs de risque identifiés propres aux circonstances liées à chaque sportif.

20. Réalisés seuls, les contrôles sanguins aux fins du PBA comptent-ils comme des contrôles?

Non. Réalisés seuls, les contrôles sanguins aux fins du PBA ne comptent pas comme des contrôles et ils ne sont donc pas inclus dans le nombre de contrôles servant de base au calcul des NMA. Si un échantillon d'urine ou de sang est prélevé, en plus d'un échantillon sanguin pour le PBA, sur le même sportif durant une seule phase de prélèvement des échantillons, cette phase comptera alors comme un contrôle.

21. Que doit faire une OAD si un sport ou une discipline qui s'est vu attribuer un petit nombre de contrôles a un NMA qui aboutit à ce que le nombre d'analyses requis au titre du DTASS est un (1)?

Si les renseignements de l'OAD indiquent qu'il serait plus efficace d'appliquer ladite analyse de « 1 » à un sport, une discipline ou un sportif à plus haut risque dans son plan de répartition des contrôles, l'OAD peut transférer cette analyse du sport ou de la discipline à plus faible risque au sport ou à la discipline à plus haut risque.

22. Que doit faire une OAD si le calcul du NMA pour un sport ou une discipline aboutit à une partie d'analyse, p. ex. 4,2 ou 0,6?

Dans cette situation, tout NMA dont le pourcentage du total des contrôles n'équivaut pas à un nombre entier devra être arrondi au nombre entier supérieur ou inférieur le plus proche. Par exemple, si le résultat du calcul du nombre d'analyses des ESA d'après les contrôles prévus dans un sport ou une discipline en particulier est 4,2, l'OAD est tenue d'effectuer au moins **quatre** analyses des ESA. Pareillement, si le résultat du calcul du nombre d'analyses des ESA d'après les contrôles prévus dans un sport ou une discipline en particulier est 0,6, l'OAD est tenue d'effectuer au moins **une** analyse des ESA.

23. La mise en œuvre des NMA de cinq pour cent (5 %) est-elle facultative?

Oui. Afin d'offrir une plus grande souplesse et de permettre aux OAD de consacrer leurs ressources aux sports ou aux disciplines à risque plus élevé, la conformité aux exigences du DTASS est facultative pour les sports ou les disciplines dont le NMA est de 5 %. Toutefois, les OAD sont fortement encouragées à poursuivre leurs efforts pour respecter les NMA de 5 % pour les sports ou disciplines énumérés dans le DTASS afin de maintenir un effet dissuasif.

- 24. Quel sport/quelle discipline faut-il inscrire sur le formulaire de contrôle du dopage pour les échantillons hors compétition prélevés sur un sportif qui concourt dans plusieurs disciplines?**

La discipline du sportif à enregistrer est celle qui présente le NMA le plus élevé.

- 25. Si, au cours d'une même manifestation, un sportif concourt dans plusieurs disciplines aux NMA différents (selon la liste figurant dans le DTASS), quel est le NMA applicable?**

Le NMA qui s'applique est celui de la discipline dans laquelle le sportif concourait quand il a été sélectionné pour un contrôle.

- 26. Est-il important qu'une OAD enregistre la discipline sportive sur le formulaire de contrôle du dopage?**

Oui. Le formulaire de contrôle du dopage d'une OAD doit comporter la discipline sportive sur la copie du formulaire destinée au laboratoire afin que celui-ci puisse affecter une discipline au sport lorsqu'il rapporte les résultats et le type d'analyses. Si la discipline n'est pas indiquée, les statistiques d'analyse par sport et par discipline ne seront pas précises pour cette OAD, ce qui entravera l'évaluation de la mise en œuvre du DTASS par l'OAD.

Les OAD qui sous-traitent leurs services de prélèvement d'échantillons doivent s'assurer de transmettre ces exigences à l'autorité de prélèvement des échantillons.

- 27. Est-il obligatoire que l'OAD enregistre le niveau du sportif sur le formulaire de contrôle du dopage?**

Non. Cependant, les OAD doivent utiliser ADAMS pour enregistrer le niveau du sportif dans le but de surveiller la progression de leur plan de répartition des contrôles et l'application des NMA aux sportifs définis uniquement.

- 28. Que se passe-t-il si aucune discipline n'est indiquée pour un sport dans le DTASS?**

Lorsque le sport et la discipline sont indiqués de la même manière dans le DTASS (p. ex. haltérophilie/haltérophilie), ils doivent être inscrits de cette manière dans ADAMS et sur le formulaire de contrôle du dopage.

- 29. Lorsque le DTASS indique « Toutes » comme discipline d'un sport, de quelle manière l'OAD doit-elle appliquer les NMA aux disciplines de ce sport et comment les disciplines doivent-elles être indiquées dans ADAMS et sur le formulaire de contrôle du dopage?**

Dans ce cas, l'OAD est libre de répartir les NMA sur l'ensemble des disciplines du sport ou entre les disciplines que l'OAD identifie comme présentant le plus de risques en matière d'utilisation de substances interdites et/ou méthodes interdites relevant du champ d'application du DTASS. La discipline sportive réelle faisant l'objet du contrôle doit être indiquée sur le formulaire de contrôle du dopage et dans ADAMS.

30. Comment les OAD doivent-elles notifier aux laboratoires le type d'analyse qu'elles demandent sur un échantillon?

Les OAD doivent veiller à ce que le ou les types d'analyses requis pour chaque échantillon soient consignés au minimum dans la documentation de chaîne de possession (ou équivalente) expédiée avec les échantillons au laboratoire ou par le biais d'un autre système convenu par l'OAD avec le laboratoire. Cela exige que des instructions claires soient données à l'agent de contrôle du dopage autorisé à prélever l'échantillon.

Dans certaines situations, une OAD peut demander une analyse additionnelle d'un échantillon à la suite de résultats d'un autre échantillon prélevé en même temps ou auparavant. À titre d'exemple, une OAD peut prélever un échantillon de sang dans le cadre de son programme de PBA en même temps qu'un échantillon d'urine et, à l'issue de l'examen des profils de l'échantillon du PBA, demander une analyse d'ESA sur l'échantillon d'urine. Dans ces circonstances, l'OAD devra notifier au laboratoire cette demande d'analyse additionnelle (ce qu'elle peut faire par courrier électronique). Il est rappelé aux OAD que les échantillons sont systématiquement conservés par les laboratoires pour une période maximale de trois mois conformément aux exigences du Standard international pour les laboratoires. Toute durée de conservation plus longue doit être négociée avec le laboratoire concerné, et une OAD devrait tenir compte, dans la stratégie de son plan de répartition des contrôles, des éléments déclencheurs d'une conservation à long terme des échantillons.

Conformément à l'article 7.2 du DTASS, le type d'analyse ne doit pas être inscrit sur le formulaire de contrôle du dopage.

31. De quelle manière ADAMS a-t-il été modifié pour aider les OAD à mettre en œuvre le DTASS et enregistrer des statistiques précises afin que les OAD et l'AMA puissent surveiller la mise en œuvre du DTASS?

L'AMA a apporté les changements suivants à ADAMS pour soutenir la mise en œuvre du DTASS :

- La liste des disciplines des sports figurant dans le DTASS est mise à jour chaque année en fonction de la plus récente version du DTASS;
- La capacité d'enregistrer le niveau du sportif est obligatoire.

De plus, l'AMA a rédigé et publié le [Guide de procédures pour le suivi des contrôles](#) afin d'aider les OAD à faire le suivi de leurs programmes DTASS. Toutes les OAD sont encouragées à utiliser ce nouveau Guide de procédures, qu'elles peuvent trouver sur le site Web de l'AMA.

Avant la fin de 2019, le système ADAMS « de prochaine génération » comprendra l'outil de supervision du DTASS qui assurera le suivi automatique de la mise en œuvre des NMA du DTASS.

32. Dans le cas où une OAD prélèverait des échantillons en qualité de prestataire de services pour une autre OAD, à quelle OAD incombe-t-il de se conformer aux NMA?

Dans une telle situation, l'organisation qui demande les contrôles, appelée autorité de contrôle, est chargée de veiller à satisfaire aux NMA requis par le DTASS.

Cela devrait être clairement indiqué par l'autorité de contrôle dans le cadre d'un accord de service pour les contrôles. Cette situation s'applique également lorsqu'une ONAD qui est le prestataire de services souhaite réaliser (à ses propres frais) des analyses supplémentaires sur des échantillons qu'elle prélève au nom d'une FI ou d'une OGM en vertu de l'article 5.2.6 du CMAD2015. Dans de tels cas, si le sport/la discipline contient des NMA dans le DTASS, la FI ou l'OGM (ainsi que l'autorité de contrôle) se verra créditée de ces analyses en vue de la satisfaction de ses exigences individuelles en matière de NMA.

33. Que se passe-t-il si une OAD dépasse les NMA?

Les NMA sont des valeurs minimales. Les OAD sont encouragées à les dépasser si leur évaluation des risques ou toute autre information pertinente indique qu'elles devraient le faire.

34. Où une OAD peut-elle trouver plus d'information sur les disciplines de para-athlétisme et de para-natation?

Le tableau ci-après fournit de plus amples renseignements sur les catégories par discipline de para-athlétisme du DTASS.

Sport	Discipline	Catégories incluses
Para-athlétisme	Course en fauteuil roulant Toutes les distances, toutes les catégories	T32-T34, T51-T54
Para-athlétisme	Sprint - 100m - 400m Toutes les catégories Sauts - toutes les catégories	T11-13, T20, T35-38, T42-44, T45-47, T61-64
Para-athlétisme	Course demi-fond - 800m - 1500m Toutes les catégories	T11-13, T20, T35-38, T42-44, T45-47, T61-64
Para-athlétisme	Course endurance - plus de 1500m Toutes les catégories	T11-13, T20, T35-38, T42-44, T45-47, T61-64
Para-athlétisme	Lancers (debout) - toutes les catégories Lancers (assis) - catégories : F54-F57	Lancers (debout): F11-13, F20, F35-38, F40-41, F42-44, F45-46, F61-64

Les OAD peuvent aussi suivre les liens ci-dessous vers le site Web du Comité international paralympique pour obtenir des éclaircissements sur la classification des disciplines de para-athlétisme et de para-natation :

<https://www.paralympic.org/athletics/classification>

<https://www.paralympic.org/swimming/classification>

[Explanatory guide to Paralympic classification](#)

Si une OAD/un ACD est confus au sujet de la catégorie d'un sportif, le Comité international paralympique (IPC) lui conseille de la demander au sportif.

35. Comment les OGM doivent-elles mettre en œuvre le DTASS à l'égard des manifestations multisports?

La priorité des OGM dans le cadre de la mise en œuvre du DTASS à l'égard des manifestations multisports devrait être l'intégration des exigences de NMA dans leur plan de répartition des contrôles le plus tôt possible. Ce faisant, l'OGM doit appliquer la majorité des NMA durant la période hors compétition menant à la manifestation (pouvant inclure les cas où l'OGM jouit d'une compétence étendue à l'égard de la manifestation) ou dès l'arrivée des sportifs dans le pays hôte de la manifestation et avant le début de la compétition. Les OGM doivent tenter d'obtenir auprès des ONAD et des FI, avant la manifestation, les antécédents en matière de contrôles pour les sports et disciplines à haut risque afin de mieux cibler les NMA relevant du champ d'application du DTASS. De plus, il importe que les analyses nécessaires au respect des NMA relevant du champ d'application du DTASS soient aussi planifiées et ciblées durant la période en compétition.

Mise en œuvre du module hématologique du Passeport biologique de l'athlète (PBA)

36. Le module hématologique du PBA est-il soumis au DTASS?

Oui. La mise en œuvre du module hématologique du PBA pour les sports et les disciplines dont le NMA pour les ESA est de 30 % ou plus est un élément obligatoire de la conformité au DTASS depuis le 1^{er} janvier 2019. Le DTASS a pour but de veiller à ce que les outils qui facilitent la

détection des substances interdites et/ou qui identifient les méthodes interdites, comme le PBA, soient soumis à un niveau d'analyse et d'adoption approprié et cohérent de la part de toutes les OAD qui réalisent des contrôles dans les sports ou disciplines jugés à risque.

Le module hématologique du Passeport biologique de l'athlète joue un rôle important dans le ciblage des sportifs à soumettre à des contrôles, la détection des ESA et les actions en justice par suite de violations des règles antidopage du fait de l'usage de méthodes de dopage sanguin.

Comme l'indique l'article 3.3 du DTASS, il est vivement recommandé que tout sport ou toute discipline ayant un NMA de 15 % pour les ESA mette en œuvre le module hématologique du PBA. Les sports ou disciplines ayant un NMA de 10 % pour les ESA sont encouragés à réfléchir aux avantages de la mise en œuvre du module hématologique du PBA. 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 critères indiqués à l'article 3.3 du DTASS.

La mise en œuvre du module hématologique du PBA permet également aux OAD de demander une application plus souple du pourcentage de NMA pour les ESA, pouvant représenter une réduction de 50 %, sous réserve du respect des critères énoncés à l'article 6 du DTASS.

L'AMA fournira le soutien nécessaire aux OAD pour établir des programmes de PBA.

37. Comment une OAD doit-elle mettre en œuvre le module hématologique du PBA?

Les aspects obligatoires de la mise en œuvre du module hématologique du PBA sont précisés dans les annexes K et L du SICE ainsi que dans le Document technique des exigences et procédures pour Unité de gestion du Passeport de l'athlète (TD2019APMU). Pour une OAD, ces éléments comprennent :

- le prélèvement et le transport des échantillons de sang associés au PBA conformément à l'annexe K du SICE;
- la désignation d'une UGPA pour gérer le processus d'examen du passeport au nom de l'OAD. Le 1^{er} janvier 2020, la gestion du PBA par une UGPA approuvée par l'AMA sera obligatoire;
- la consultation de l'UGPA afin d'établir une liste d'experts qualifiés pour constituer un groupe d'experts pour examiner les résultats de passeport conformément à la section 6.0 du document TD2019APMU.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la préparation à la mise en œuvre du module hématologique du PBA, communiquer avec athletepassport@wada-ama.org.

38. Quels sont les critères obligatoires à satisfaire pour la mise en œuvre du module hématologique du PBA conforme au DTASS?

La mise en œuvre du module hématologique du PBA comprendra l'application des critères obligatoires suivants :

- La mise en œuvre obligatoire du module hématologique du PBA s'appliquera à tous les sportifs qui pratiquent un sport ou une discipline dont le NMA pour les ESA est de 30 % ou plus (tel que 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 aux contrôles de l'OAD;
- Le programme doit être conforme à tous les documents techniques du PBA et Standards internationaux, notamment le SICE et le document TD2019APMU;
- Il faut planifier en moyenne au moins trois contrôles sanguins aux fins du PBA par année pour tous les sportifs dans un sport ou une discipline dont le NMA pour les ESA est de 30 % ou plus et qui font partie du groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d'une OAD, ce qui comprend le programme relatif au module hématologique du PBA de l'OAD; et
- 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 des UGPA. 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 aux contrôles par le biais du système ADAMS.

39. Quand ces critères sont-ils entrés en vigueur?

Ces critères sont entrés en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

40. Si mon groupe cible de sportifs soumis aux contrôles compte 100 sportifs, dont 25 dans des sports ou disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA, combien de contrôles sanguins aux fins du PBA dois-je effectuer pour satisfaire aux critères obligatoires?

L'OAD doit prévoir un minimum de 75 contrôles sanguins aux fins du PBA pour ces 25 sportifs.

41. Le groupe cible de sportifs soumis aux contrôles de notre OAD comprend des sportifs dans un sport ou une discipline dont le NMA pour les ESA est de 30 % ou plus, à des fins de dissuasion, mais nous ne pouvons pas nous permettre de les contrôler trois fois. Que faire?

La transmission des informations sur la localisation d'un sportif est jugée proportionnée lorsque ces informations servent à orienter des contrôles de niveaux appropriés. Il n'est donc pas recommandé d'inclure des sportifs dans un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles à des fins de dissuasion si l'OAD n'a pas l'intention de les contrôler adéquatement.

- 42. Si un sportif fait partie du groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d'une FI et d'une ONAD, comment faut-il planifier les contrôles sanguins aux fins du PBA en vue d'atteindre les moyennes minimales pour les sportifs pratiquant des sports ou disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA?**

Les OAD ayant une autorité conjointe sur des sportifs sont encouragées à collaborer aux programmes de contrôles afin d'en assurer le déroulement efficace. Puisque les OAD peuvent partager le nombre minimum de contrôles hors compétition prévus pour les sportifs faisant partie du groupe cible de sportifs soumis aux contrôles, le même principe s'applique aux contrôles sanguins aux fins du PBA.

Lorsque des OAD collaborent et partagent les contrôles sanguins aux fins du PBA du même sportif faisant partie du groupe cible de sportifs soumis aux contrôles, l'OAD devrait réaffecter les ressources pour les contrôles sanguins aux fins du PBA 1) en augmentant les contrôles des sportifs dont les passeports sont atypiques ou suspects, 2) en ajoutant des sportifs au groupe cible de sportifs soumis aux contrôles pour les sports ou disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA, ou 3) en soumettant d'autres sportifs à des contrôles sanguins aux fins du PBA.

Les OAD devraient être en mesure de justifier, à la demande de l'AMA, le non-respect du nombre minimum de contrôles sanguins aux fins du PBA.

- 43. Si des échantillons d'urine sont prélevés sur un sportif qui ne fait pas partie du groupe cible de sportifs soumis aux contrôles pour un sport ou une discipline ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA, faut-il prélever des échantillons sanguins pour le PBA sur le même sportif?**

Non. Toutefois, les OAD sont encouragées à prélever des échantillons de sang aux fins du PBA sur ce sportif et/ou, si possible, à augmenter le nombre de sportifs dans leur groupe cible de sportifs soumis aux contrôles dans les sports ou les disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA.

- 44. En mettant en œuvre un programme d'analyse des ESA soutenu par le module hématologique du PBA, les contrôles ciblés devraient-ils être basés uniquement sur l'examen des profils sanguins par une UGPA?**

L'UGPA joue un rôle clé dans l'examen des profils sanguins et les conseils à l'OAD lorsqu'il convient de réaliser des contrôles ciblés. C'est l'une des raisons pour lesquelles une réduction des NMA pour les ESA est possible pour les OAD qui mettent en œuvre un programme de PBA efficace. Cependant, il se peut qu'à certains moments, le PBA ne reflète pas clairement une manipulation sanguine, si bien que l'OAD doit également s'appuyer sur d'autres renseignements et facteurs de risque pour parvenir à un bon ciblage des ESA.

- 45. Lorsqu'un échantillon est prélevé dans le cadre du module hématologique du PBA, l'OAD doit-elle aussi prélever un échantillon d'urine au cours de la même phase de prélèvement des échantillons?**

Oui, l'OAD doit prélever un échantillon d'urine pendant la même phase de prélèvement des échantillons pour permettre l'analyse des ESA si le passeport du sportif est atypique. L'avantage de prélever un échantillon d'urine avec un échantillon du module hématologique du PBA est le

suivant : si l'échantillon du PBA est atypique, alors une analyse des ESA peut être demandée sur l'échantillon d'urine. C'est là un usage beaucoup plus efficace des ressources et des renseignements. S'il n'y a aucun échantillon d'urine à analyser, le créneau de détection des ESA risque d'être manqué en raison du temps nécessaire au prélèvement d'un échantillon d'urine de suivi.

46. Quelles sont les obligations des OGM en ce qui concerne la mise en œuvre d'un module hématologique du PBA pour les sports/disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA?

Idéalement, pour les sports/disciplines ayant un NMA de 30 % ou plus pour les ESA, les OGM devraient collaborer avec leurs FI respectives (à titre d'organisations de tutelle des passeports) avant une manifestation afin de déterminer si la FI exige le prélèvement d'échantillons de sang pour le PBA sur ses sportifs qui participent à la manifestation. Étant donné que les OGM ne peuvent pas disposer de la tutelle du passeport des sportifs, elles doivent déterminer avec leurs FI respectives, avant la manifestation, le nombre d'échantillons de sang pour le PBA, les sportifs ciblés, etc., aux fins du module hématologique du PBA.

Durant la manifestation, l'UGPA de la FI doit examiner les profils des échantillons et formuler des commentaires en temps réel sur les contrôles effectués par l'OGM, notamment en ce qui concerne les contrôles de suivi recommandés ou l'analyse des ESA sur les échantillons de sang ou d'urine prélevés. Cette information doit être transmise à l'OGM par la FI. L'OGM devrait tenir compte de ces recommandations au moment d'appliquer son plan de répartition des contrôles.

Demande de souplesse dans la mise en œuvre des NMA

47. Quelle est la marche à suivre pour obtenir une souplesse dans la mise en œuvre des NMA?

Conformément à l'article 6.4.2 du CMAD2015, une OAD peut s'adresser à l'AMA en vue d'obtenir une souplesse dans l'application des NMA figurant dans le DTASS. De plus amples informations sur les critères figurent à l'article 6 du DTASS. Le formulaire de demande en ligne se trouve dans le centre de conformité au Code de l'AMA (à compter du 1^{er} janvier 2020), et le formulaire papier, dans le Document A du DTASS sur le site Web de l'AMA.

48. Quels sont les critères à remplir par une OAD conformément à l'article 6.4.2 du CMAD2015 pour appuyer une demande de souplesse dans la mise en œuvre des NMA?

Après la réalisation d'une autoévaluation selon les critères établis à l'article 6 du DTASS et la soumission des documents pertinents à l'AMA, dont l'évaluation des risques, le plan de répartition des contrôles et le groupe cible de sportifs soumis aux contrôles, les OAD seront automatiquement préapprouvées pour l'application souple des NMA, soit une réduction pouvant aller jusqu'à 50 % des exigences liées aux NMA pour les sports ou les disciplines pour lesquels elles souhaitent de la souplesse.

49. Puisque ma demande de souplesse dans la mise en œuvre des NMA présentée à l'AMA est automatiquement préapprouvée, l'AMA l'examinera-t-elle?

Oui. L'AMA examinera la demande d'une OAD pour s'assurer qu'elle répond bien aux critères.

L'AMA se réserve le droit de demander de plus amples renseignements à l'OAD pour justifier la souplesse demandée. L'AMA pourra décider de ne plus accorder de souplesse ou de la réduire si l'autoévaluation n'est pas satisfaisante ou que les documents pertinents demandés ne sont pas fournis, en totalité ou en partie, dans les délais impartis ou conformes au SICE.

50. Que dois-je faire si mon niveau de souplesse est retiré ou réduit à la suite d'un examen par l'AMA?

L'AMA contactera les OAD, et celles-ci sont encouragées à contacter l'AMA à l'adresse tdssa@wada-ama.org, pour discuter des motifs du retrait ou de la réduction de leur niveau de souplesse et pour s'entendre sur les mesures requises afin de le rétablir ou de l'augmenter.

51. Le fait qu'une OAD ait mis en place le module hématologique du PBA de manière robuste et efficace entraîne-t-il automatiquement une réduction des NMA pour les ESA?

Non. L'AMA reconnaît que le module hématologique du PBA est un outil important pour mettre en œuvre des programmes de contrôles efficaces dans certains sports et certaines disciplines. Le groupe d'experts du DTASS a étudié la question de savoir si une réduction pouvant atteindre 50 % des NMA pour les ESA, que les OAD peuvent demander au motif qu'elles mettent en œuvre un programme hématologique du PBA efficace, devrait être automatique. Il a été convenu que les OAD devront toujours demander une souplesse dans l'application des NMA pour les ESA, conformément à l'article 6 du DTASS. Le processus de demande a été simplifié et le formulaire se trouve en ligne dans le centre de conformité au Code de l'AMA (à compter du 1^{er} janvier 2020) ou dans le Document A du DTASS.

Substances interdites relevant du champ d'application du DTASS et laboratoires accrédités par l'AMA

52. La mise en œuvre obligatoire des NMA pour la GH pour tous les sports/disciplines est-elle reportée?

Oui. La conformité aux NMA pour la GH est reportée jusqu'à ce que le module endocrinien du PBA soit prêt pour sa mise en œuvre.

53. Les OAD devraient-elles cesser les contrôles de la GH?

Non. Les OAD sont fortement encouragées à poursuivre leurs efforts afin d'effectuer des contrôles de la GH en priorisant les sports ou disciplines à plus haut risque qui sont énumérés dans le DTASS.

Lorsque des échantillons sont déclarés atypiques pour la GH ou lorsque des enquêtes solides révèlent une utilisation abusive potentielle de la GH, les OAD doivent cibler les sportifs concernés pour des analyses de la GH. De plus, les OAD sont fortement encouragées à conserver les échantillons de sérum sanguin en vue d'effectuer des analyses additionnelles de la GH lorsque d'autres avancées scientifiques seront disponibles.

54. Quelles sont les méthodes d'analyse de la GH?

Il existe deux méthodes complémentaires pour l'analyse de la GH : les immunoessais différentiels des isoformes (méthode des isoformes) et la méthode des biomarqueurs de la GH.

La méthode des isoformes est appliquée depuis les Jeux olympiques d'Athènes en 2004 et des kits d'analyse commerciaux sont disponibles pour les laboratoires accrédités par l'AMA depuis 2008. La méthode est désormais utilisée dans tous les laboratoires accrédités.

La seconde méthode (biomarqueurs de la GH) a été initialement mise en œuvre durant les Jeux olympiques et paralympiques de Londres en 2012. Toutefois, elle a dû subir un processus de validation d'essais de nouveaux composants, suite au retrait du marché de l'un de ses essais. Ces essais ont été validés de nouveau en 2015 et la méthode est maintenant disponible dans un nombre limité de laboratoires accrédités.

Ces deux méthodes d'analyse de la GH sont complémentaires par nature : alors que la méthode des isoformes détecte le dopage à la GH jusqu'à 24-48 h après son administration, la méthode des biomarqueurs, qui mesure les changements de concentration des deux principaux marqueurs de l'action biologique de la GH, à savoir IGF-1 et P-III-NP, peut ne pas détecter la GH dans la phase d'utilisation initiale, mais la détecte ultérieurement et pendant plus longtemps que la méthode des isoformes.

Il est recommandé que les OAD appliquent les deux méthodes d'analyse lors de leurs contrôles de la GH, car elles offrent une plus grande aptitude à détecter la GH lorsqu'elles sont appliquées ensemble.

On devrait compter une analyse en vue du niveau minimal d'exigences, peu importe que l'analyse d'un échantillon de sang prélevé sur un sportif durant une phase de prélèvement des échantillons ait été effectuée selon l'une ou l'autre méthode, ou les deux.

55. Quel est le délai d'expédition autorisé dont dispose un laboratoire accrédité par l'AMA pour un échantillon de sang qui sera analysé pour la GH?

Le Document technique TD2019GH de l'AMA précise qu'un échantillon de sang peut être analysé dans un laboratoire accrédité par l'AMA selon la méthode des isoformes de la GH dans les quatre jours qui suivent le prélèvement. La période équivalente pour un échantillon de sang à analyser selon la méthode des biomarqueurs est de cinq jours maximum.

56. Quel est le délai d'expédition autorisé dont dispose un laboratoire accrédité par l'AMA pour un échantillon de sang aux fins du PBA?

L'AMA a établi l'indice de stabilité sanguine (BSS), qui peut augmenter de 36 à 60 h le délai d'expédition au laboratoire d'un échantillon de sang aux fins du PBA, sur la base d'une expédition dans des conditions constantes de réfrigération de l'échantillon.

L'intégrité des marqueurs utilisés dans le module hématologique du PBA est garantie quand l'indice de stabilité sanguine (BSS) reste inférieur à 85. Cet indice se calcule comme suit :

$$\text{BSS} = 3 * T + \text{CAT}$$

« CAT » (pour Collection to Analysis Time) désigne le délai entre le prélèvement et l'analyse (exprimé en heures). « T » est la température moyenne (en degrés Celsius), mesurée par l'enregistreur entre l'instant du prélèvement de l'échantillon et celui de son analyse. Connaissant l'indice BSS, l'ACD/APS peut, grâce au tableau suivant, estimer la durée maximale du transport jusqu'à un laboratoire ou au laboratoire approuvé par l'AMA pour le PBA. Cette durée s'exprime par le paramètre CRT (pour Collection to Reception Time, ou délai entre le prélèvement et la réception), dont voici la valeur en fonction de la température moyenne T :

T [°C]	CRT [h]
15	35
12	41
10	46
9	48
8	50
7	53
6	55
5	58
4	60

L'ACD/APS doit se donner une bonne marge de sécurité, autrement dit transporter rapidement l'échantillon dans un laboratoire ou un laboratoire approuvé par l'AMA pour le PBA situé à proximité du lieu de prélèvement des échantillons.

57. Quelles sont les différentes catégories de GHRF?

Les GHRF sont divisés en trois catégories dans la Liste des interdictions de l'AMA :

- Hormone de libération de l'hormone de croissance naturelle (GHRH) et ses analogues peptidiques et non peptidiques;
- Secrétagogues de l'hormone de croissance (GHS);
- Peptides libérateurs de l'hormone de croissance synthétiques (GHRP).

58. Le DTASS aura-t-il un impact direct sur la capacité des laboratoires accrédités par l'AMA d'analyser la présence des substances interdites relevant du champ d'application du DTASS?

Tous les laboratoires accrédités par l'AMA peuvent analyser la présence d'ESA et de GHRF (GHS/GHRP – petits peptides) dans l'urine et de la GH (méthode des isoformes) dans le sérum sanguin. Un petit nombre de laboratoires peuvent aussi analyser la présence de la GH en utilisant la méthode des biomarqueurs pour les GHRF (GHRH – gros peptides) et les ESA (sérum et/ou plasma).

Le cas échéant, l'AMA déterminera et encouragera l'expansion des capacités nécessaires dans les laboratoires où des méthodes d'analyse particulières sont considérées comme prioritaires pour l'application du DTASS dans les régions environnantes, en tentant ainsi de réduire les délais et les frais d'expédition.

59. Quel laboratoire accrédité par l'AMA peut contrôler la présence de substances interdites par le DTASS?

La capacité d'analyse DTASS par laboratoire accrédité par l'AMA est indiquée dans le **tableau 1** ci-après. Les OAD sont encouragées à confirmer le menu d'analyse et les méthodes spécifiques disponibles auprès des laboratoires accrédités par l'AMA avec lesquels elles collaborent.

60. Le DTASS indique que les ESA peuvent être analysés dans l'urine ou dans le sang. Est-ce que cela signifie qu'une OAD doit prélever un échantillon de sang et un échantillon d'urine chaque fois pour réaliser des contrôles des ESA ou est-ce que l'OAD peut opter soit pour l'urine, soit pour le sang (et parfois pour les deux)?

L'OAD a le choix d'analyser les ESA dans l'urine ou dans le sang. Il faut cependant relever que la méthode de détection du CERA est plus efficace dans le sang que dans l'urine. Lorsque les laboratoires procèdent à une analyse du CERA dans le sérum ou le plasma sanguin, ils appliquent également des méthodes, telles que IEF-PAGE ou SAR-PAGE, capables de détecter d'autres ESA (EPO recombinantes, NESP, etc.) en plus du CERA.

Une seule analyse en vue du niveau minimal d'exigences sera comptée, qu'il y ait eu une seule ou plusieurs analyses d'ESA sur un échantillon d'urine et/ou de sang prélevé sur le même sportif durant une même phase de prélèvement des échantillons.

61. Que doit faire une OAD qui ne dispose pas de capacités (p. ex. APS) de prélèvement d'échantillons sanguins ou qui n'est pas en mesure d'expédier de tels échantillons dans le délai requis, le laboratoire le plus proche étant trop éloigné ou en raison des formalités d'exportation ou d'importation dans un pays qui accueille un laboratoire accrédité par l'AMA pour l'analyse d'échantillons sanguins?

Si l'OAD ne dispose pas d'agents de prélèvement sanguin (APS) formés pour effectuer des prélèvements sanguins, elle doit mettre en place les mesures nécessaires (recrutement d'APS, formation, etc.) pour respecter dès que possible l'exigence de prélèvement d'échantillons de sang aux fins du module hématologique du PBA et d'analyse de la GH et des ESA conformément aux NMA.

Une OAD qui n'est pas en mesure d'expédier des échantillons sanguins dans le délai requis, le laboratoire le plus proche étant trop éloigné ou en raison des formalités d'exportation ou d'importation dans un pays qui accueille un laboratoire accrédité par l'AMA pour l'analyse d'échantillons sanguins, doit communiquer sur-le-champ avec l'AMA pour lui expliquer les circonstances particulières de son incapacité. L'AMA tiendra compte de ces situations dans le cadre de la stratégie mondiale.

62. Le champ d'application initial du DTASS incluait les transporteurs d'oxygène dans l'hémoglobine (TOH), les transfusions homologues (TH) et les insulines. Pourquoi ne figurent-elles pas dans le DTASS?

Les TOH et les TH devraient être contrôlés à titre discrétionnaire, mais de manière ciblée en appliquant des connaissances analytiques provenant de la mise en œuvre d'un programme de PBA efficace, ainsi que de renseignements non analytiques. Compte tenu des avantages relatifs de ces substances et méthodes pour la performance, ainsi que de l'efficacité de leur détection et de leurs

risques pour la santé, elles ont été retirées du champ d'application du DTASS. Cette décision reste soumise à réexamen. Cependant, cela ne doit empêcher aucune OAD de réaliser de tels contrôles sur la base de l'expérience ou d'un ciblage fondé sur des renseignements.

Il est connu que les insulines sont parfois utilisées en conjonction avec d'autres substances interdites telles que les ESA et la GH, de sorte que les contrôles sont recommandés dans les sports et disciplines à risque pour toutes ces substances interdites.

Les TOH, les TH et les insulines restent tous sur la Liste des interdictions et sont interdits dans tous les sports et toutes les disciplines.

63. Quels échantillons devraient être analysés pour les TOH et les TH?

- TOH: tout échantillon de sang prélevé (soit pour le PBA, soit pour la détection de substances interdites ou de méthodes interdites lorsqu'un échantillon A et B est prélevé) qui montre une coloration rouge du plasma au-delà de l'hémolyse raisonnable après centrifugation ou sédimentation;
- TH: tout échantillon de sang prélevé (soit pour le PBA, soit pour la détection de substances interdites ou de méthodes interdites lorsqu'un échantillon A et B est prélevé) qui montre une augmentation soudaine de l'hémoglobine ou la réduction du pourcentage des réticulocytes, ou s'il existe un soupçon sur la base de mesures élevées de phtalates.

64. Y a-t-il des méthodes d'analyse particulières qui ne sont pas incluses dans une analyse d'urine standard, mais que les OAD peuvent demander?

Les OAD trouveront dans le tableau 2 ci-après la liste complète des méthodes spécifiques disponibles qui ne sont pas incluses dans une analyse d'urine standard. Les OAD sont encouragées à consulter un laboratoire accrédité par l'AMA pour obtenir des recommandations.

65. Des substances interdites ou des méthodes interdites figurant sur la Liste des interdictions de l'AMA seront-elles ajoutées au DTASS à l'avenir? Ou de nouvelles substances interdites ou méthodes interdites feront-elles partie de l'analyse d'urine standard de routine?

Toute substance interdite ou méthode interdite qui est ajoutée à la Liste des interdictions et qui fait l'objet d'une méthode d'analyse approuvée pourra être incluse dans le DTASS dans le cadre de l'examen et de l'évolution du DTASS (si l'analyse de cette substance ou méthode n'est pas incluse dans l'analyse d'urine standard de routine).

Note : Les OAD sont encouragées à soumettre à l'AMA toute autre question qu'elles pourraient avoir à propos du DTASS ou de sa mise en œuvre.

Tableau 1 : Analyses DTASS par laboratoire accrédité par l'AMA (au 30 septembre 2019)

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	*	*	*	*		*	
Bucarest, Roumanie	*	*	*	*		*	
Cologne, Allemagne	*	*		*	*1	*	*
Doha, Qatar	*	*	*	*		*	
Dresde, Allemagne	*	*	*	*	*	*	
Gand, Belgique	*	*	*	*	*	*	
Helsinki, Finlande ²	*	*		*		*	
La Havane, Cuba	*	*		*		*	
Lausanne, Suisse	*	*	*	*	*	*	
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	*	*		*	*	*	
Varsovie, Pologne	*	*	*	*	*	*	
**Seuls ces laboratoires peuvent réaliser les procédures de confirmation de la méthode des biomarqueurs de l'hormone de croissance.							
1 Seulement IGF-I par LC-MS							

² Laboratoire autosuspendu

Tableau 2 : Méthodes spécifiques

Méthode (classe dans la Liste)		Obligatoire pour tous les laboratoires	Application à tous les échantillons
hGH (S2.2.3)	Isoformes	Oui	Non – à la demande de l'AC
	Biomarqueurs	Non	Non – à la demande de l'AC
GHRF (S2.2.3)	GHRP/GHS	Oui	Non – à la demande de l'AC, à l'exception de certains laboratoires
	GHRH	Non	Non – à la demande de l'AC
ESA (S2.1.1)		Oui	Non – à la demande de l'AC
Agents activateurs du HIF (S2.1.2)	Roxadustat, Molidustat	Oui	Oui
	Daprodustat, Vadadustat	Non	Non – à la demande de l'AC
hCG intacte (S2.2.1)	Dépistage	Oui	Oui
	Confirmation (second essai)	Non	Sous-traiter à un autre laboratoire en l'absence de capacité
LH (S2.2.1)		Non	Non (les laboratoires en ayant la capacité analysent tous les échantillons d'urine)
GnRF (S2.2.1)		Oui ³	Non (analyse habituellement réalisée lorsque les GHRP sont requis – même méthode – ou s'il faut confirmer des résultats élevés pour la LH. Certains laboratoires l'appliquent à tous les échantillons.
Gros peptides	Analogues de l'IGF-I (S2.3)	Non	Non – à la demande de l'AC
	Insulines (S4.5.2)		
Inhibiteurs de la myostatine (S4.4)	Bimagrumab	Non	Non – à la demande de l'AC
CG-C-SMRI	Marqueurs du profil stéroïdien (S1.1)	Oui	Oui
	19-NA (S1.2), Boldénone (S1.2), Métabolites de la boldénone (S1.2), Formestane (S4.1), Prednisone (S9), Prednisolone (S9)	Oui (présence) Non (confirmation par SMRI)	Présence contrôlée pour tous les échantillons, mais si une confirmation par CG-C-SMRI est nécessaire, sous-traiter à un autre laboratoire en l'absence de capacité.
Esters de stéroïdes (sérum/plasma (S1.1))		Non	Non – à la demande de l'AC
Analyse d'ADN (M2.1)		Non	Non – à la demande de l'AC si elle soupçonne une substitution d'échantillons
Protéases (M2.1)		Non	Non – à la demande de l'AC si elle soupçonne une falsification
TH (M1.1)		Non	Non – à la demande de l'AC
TOH (M1.2)	Hémopure, Oxyglobine, Hémoglobine polymérisée	Non	Non – à la demande de l'AC

³ L'analyse pour les GHRP/GHS (petits peptides) comprend aussi les GnRF (S2.2.1), AOD-9604 (S2.2.3), TB-500 (S2.3) et la desmopressine (S5).