

Information von Antidoping Schweiz

Rückblick 2008

Das Jahr 2008 brachte eine grundlegende Änderung in den Strukturen und Verantwortlichkeiten in der Dopingbekämpfung Schweiz. Auf den 1. Juli 2008 wurde die unabhängige Stiftung Antidoping Schweiz gegründet. Stifter ist Swiss Olympic, die jährlichen finanziellen Mittel werden zu je rund der Hälfte von Swiss Olympic (1.9 Mio.) und dem Bund (1.7 Mio.) zur Verfügung gestellt. Auf diesen Zeitpunkt wurde auch die Fachkommission für Dopingbekämpfung (FDB) aufgelöst, alle ihre Aufgaben gingen an Antidoping Schweiz über.

Es war geplant, dass neben den Aufgaben der FDB von Swiss Olympic und denjenigen des Fachbereichs Dopingbekämpfung des Bundesamts für Sport auch die bisherigen Fachpersonen in Antidoping Schweiz übergehen. Leider war das Letztere nur bedingt der Fall. Deshalb musste Antidoping Schweiz neben der Aufbauarbeit auch die Mehrzahl der Mitarbeitenden suchen und ausbilden. Dieser Prozess ist noch im Gange.

Trotz dieser Schwierigkeiten konnte der Stand und die Qualität der Kontrollen gehalten werden. Das Verhältnis von Kontrollen ausserhalb von Wettkämpfen (OOC) zu Wettkampfkontrollen (IC) hat sich aber noch nicht entscheidend verbessert und liegt bei rund 1.3 zu 1 (ideal wäre ein Verhältnis von 2 zu 1). Die Verbesserung dieses Verhältnisses gegenüber 2007 war durch verstärkte Kontrollen OOC im Vorfeld der Olympischen Spiele in Peking.

Eine grosse Herausforderung für Antidoping Schweiz ist auch die Umsetzung des neuen Welt-Anti-Doping-Programms (WADP). Es besteht aus dem Code und vier Internationalen Standards (Liste, Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken, Kontrolle und Laboratorien). Das WADP wird auf den 1. Januar 2009 in Kraft treten. Wie bisher wird der Code im Dopingstatut von Swiss Olympic umgesetzt, dieses wurde am 15. November vom Sportparlament angenommen.

Die Internationalen Standards und insbesondere diejenigen zu den Ausnahmegewilligungen zu therapeutischen Zwecken und zu Kontrollen, werden von Antidoping Schweiz als Ausführungsbestimmungen zum Statut ausgearbeitet. Die Arbeiten dazu sind noch im Gange.

Neuer Code und seine Auswirkungen

Der neue Code ist im Strafmass flexibler (nach unten, aber auch nach oben) als die bisherige Regelung. Zudem wird die Definition der sogenannten «spezifischen Substanzen» erweitert. Dies sind Substanzen, die auch in gängigen Medikamenten zu finden sind. Für diese gilt ein flexibleres Strafmass, die Strafbehörde kann damit besser auf die individuellen Umstände eines Falles eingehen. Mit diesem Konzept hätte der bekannte Fall mit Diovan und Co-Diovan anders beurteilt werden können.

Alle verbotenen Substanzen gelten neu als «spezifische Substanzen», mit Ausnahme der Anabolika, der Hormone sowie gewisser starker Stimulanzien, Hormonantagonisten und Modulatoren.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass nationale Agenturen verschiedene Kontrollpools führen könne, deren Mitglieder unterschiedliche Meldepflichtung zu erfüllen haben.

Antidoping Schweiz hat sich in Zusammenarbeit mit internationalen Partnern entschieden, das folgende System einzuführen:

1. *Registrierter Kontrollpool (RTP)*: alle Athletinnen und Athleten, die vom ihrem internationalen Sportverband im internationalen Registrierten Kontrollpool eingeteilt werden. Zusätzlich können Athletinnen und Athleten von Antidoping Schweiz oder ihrem Sportverband direkt für den RTP bezeichnet werden.
2. *Nationaler Kontrollpool (NTP)*: alle Athletinnen und Athleten, die einem A-Kader oder einer A-Nationalmannschaft einer Sportart mit erhöhtem Doping-Risiko angehören, sowie Bezeichnete des erweiterten Kreises der Mannschaften für die Olympischen und Paralympischen Spiele. Zusätzlich können Athletinnen und Athleten von Antidoping Schweiz oder ihrem Sportverband direkt für den NTP bestimmt werden. In der Regel werden hier Athletinnen und Athleten bezeichnet, die im bisherigen nationalen registrierten Kontrollpool eingeteilt waren.
3. *Allgemeiner Kontrollpool (ATP)*: Athletinnen und Athleten in einem Nachwuchskader sowie solche, die von Antidoping Schweiz oder ihrem Sportverband direkt für den ATP bezeichnet werden.

Für Mannschaftsportarten gelten separate Regeln für die Kontrollpools.

Meldepflichten

Athletinnen und Athleten im obersten Pool, dem Registrierten Kontrollpool (RTP), werden zu den bisher bereits in der Schweiz bekannten Quartalsplanungen neu auch ein tägliches Zeitfenster von 60 Minuten zwischen 6 Uhr morgens bis 23 Uhr abends angeben müssen, in dem sie für Dopingkontrollen erreichbar sind. Dopingkontrollen können (und werden) aber auch ausserhalb dieses 60-Minuten-Zeitfensters durchgeführt. Drei Verletzungen der Meldepflicht (*filing failure*) innert 18 Monaten ergibt in der Regel eine Strafe von einem Jahr.

Athletinnen und Athleten im Nationalen Kontrollpool (NTP) haben die bisher in der Schweiz bekannte Quartalsplanung auszufüllen. Drei Verletzungen der Meldepflicht (*filing failure*) und/oder versäumte Kontrollen während eines 24-Stunden-Zeitfensters (*missed test*) innert 18 Monaten ergibt in der Regel eine Strafe von einem Jahr.

Athletinnen und Athleten im Allgemeinen Kontrollpool (ATP) haben eine vollständige Postanschrift, E-Mail-Adresse, Telefonnummer, regelmässiger Trainingsort und allfällige Kaderzusammenzüge zu melden.

Ausnahmegewilligungen zu therapeutischen Zwecken (ATZ)

Neu wird es keine vereinfachten Ausnahmegewilligungen zu therapeutischen Zwecken mehr geben. Alle Anträge für Ausnahmegewilligungen haben demzufolge mittels Standardantrag und komplettem medizinischen Dossier zu erfolgen. Damit dies nicht zu einem unverhältnismässigen administrativen Aufwand führt, haben lediglich Athletinnen und Athleten im Registrierten Kontrollpool RTP dies wie bisher vorgängig der Behandlung einzureichen (i.d.R. 30-Tage vor dem Beginn der Behandlung).

Athletinnen und Athleten im Nationalen Kontrollpool NTP können für Beta-2-Agonisten eine ATZ nachgängig beantragen. Das heisst z.B. nach einem entsprechenden Laborbefund oder nach Aufforderung durch Antidoping Schweiz. Die medizinischen Abklärungen und Belege müssen aber trotzdem vor einer Behandlung erfolgen, die Unterlagen müssen aber nicht vorgängig eingereicht

werden. Bei allen anderen Substanzen auf der Dopingliste muss wie bisher eine ATZ vorgängig eingereicht werden.

Alle übrigen Athletinnen und Athleten können eine ATZ nachträglich beantragen.

Tabellarische Zusammenfassung:

| | RTP | NTP | ATP |
|--|--|--|--|
| Meldepflicht | – Quartalsplanung – 60-Minuten-Zeitfenster (zwischen 6 und 23 Uhr) | – Quartalsplanung | – Adressen, regelmässiger Trainingsort, Kaderzusammenzüge |
| Ausnahmebewilligung zu therapeutischen Zwecken | In der Regel 30 Tage vorgängig des Behandlungsbeginns (ausser bei Notfällen) | Für Beta-2-Agonisten nachgängig auf Grund eines entsprechenden Laborbefunds oder nach Aufforderung durch Antidoping Schweiz. Für alle anderen Fälle ist eine vorgängige ATZ notwendig. | Nachgängig auf Grund eines entsprechenden Laborbefunds oder nach Aufforderung durch Antidoping Schweiz |

Für die Umsetzung des WADP ist es sehr wichtig, dass alle betroffenen Athletinnen und Athleten genau wissen, in welchem Kontrollpool sie eingeteilt sind und welches ihre diesbezüglichen Pflichten sind. Wir haben bereits Gespräche mit mehreren Verbänden geführt, bei denen wir die neuen Kontrollpools vorgestellt haben.

Erklärung zum Gebrauch von Glucokortikoiden

Bisher wurde für die Anwendung von Glucokortikoiden bei intraartikulärer, periartikulärer, peritendinöser, periduraler, intradermaler Anwendung sowie per Inhalation eine vereinfachte ATZ verlangt. Der neue Internationale Standard für Ausnahmebewilligungen verlangt nun für diese Anwendungen nur noch eine Erklärung zum Gebrauch. Ab dem 1.1.2009 werden wir folgendes Verfahren einführen:

1. Werden Athletinnen und Athleten im RTP und im NTP wie oben beschrieben mit Glucokortikoiden behandelt, so muss die behandelnde Fachperson dem Athleten eine entsprechende Erklärung aushändigen (ein entsprechendes Formular wird auf unserer Website www.antidoping.ch aufgeschaltet). Die Athletin oder der Athlet hat diese Erklärung bis einen Monat nach der Behandlung aufzubewahren. Im Falle einer Dopingkontrolle am Wettkampf innerhalb dieses Monats hat die Athletin oder der Athlet eine Kopie dieser Erklärung dem verantwortlichen Kontrolleur in einem verschlossenen Umschlag abzugeben.
2. Wird bei der Behandlung von Asthma ein Kombinationspräparat (Beta-2-Agonist plus Glucokortikoid) verwendet, so ist eine ATZ für beide Wirkstoffe einzureichen (bei Athletinnen und Athleten im RTP vorgängig, bei allen anderen nachgängig nach Aufforderung durch die Kontrollbehörde).

Neue Dopingliste ab 1. Januar 2009

Die neue Dopingliste wurde, wie in den letzten Jahren üblich, nach einer Konsultationsphase im Sommer anfangs Oktober publiziert und tritt auf den 1.1.2009 in Kraft. Gegenüber der Liste 2008 hat sich am Aufbau und Inhalt nicht viel geändert. Zwei wesentliche Änderungen betreffen die Erweiterung der so genannt «spezifischen Substanzen» und die Abschaffung der vereinfachten Ausnahmebewilligungen zu therapeutischen Zwecken.

Die wichtigsten Änderungen sind untenstehend beschrieben:

Anabolika (S1):

Epitestosteron wurde von der Klasse Diuretika in die Klasse der Anabolika verschoben.

Hormone und verwandte Wirkstoffe (S2):

Die Nennung von EPO wurde erweitert und lautet nun: «Wirkstoffe, welche die Erythropoese stimulieren.» Hier wurden lediglich einige kleinere Anpassungen vorgenommen. So wurde bei den Gonadotropinen der Ausdruck «z.B.» vor LH und HCG eingeführt und «Insulin» wird ab 2009 als «Insuline» bezeichnet.

Beta-2-Agonisten (S3):

Für Formoterol, Salbutamol, Salmeterol und Terbutalin zur Inhalation ist nun eine vollständige Ausnahmebewilligung zu therapeutischen Zwecken notwendig.

Diuretika und andere maskierende Wirkstoffe (S5):

Inhibitoren der alpha-Reduktase (z.B. Dutasterid und Finasterid) wurden wieder von der Liste entfernt, da ihre maskierende Wirkung nicht bestätigt wurde.

Stimulanzien (S6):

Neu werden die starken Stimulanzien wie Amphetamin als «nichtspezifische Substanzen» bezeichnet. Deren Aufzählung ist abschliessend. Alle anderen Stimulanzien gelten als «spezifische Substanzen».

Chemische und physikalische Manipulation (M2):

Infusionen sind ausser bei akuten medizinischen Situationen immer noch als verbotene Methode aufgeführt. Im Kommentar der WADA steht dazu: «Die gerechtfertigte medizinische Anwendung intravenöser Infusionen ist in folgenden Fällen nicht verboten:

1. Notfallmässige Eingriffe, eingeschlossen Reanimation;
2. Bluttransfusion nach Blutverlust;
3. Chirurgische Eingriffe;
4. In Übereinstimmung mit der guten ärztlichen Praxis die Verabreichung von Arzneimitteln und Flüssigkeiten, falls andere Wege der Verabreichung nicht möglich sind (z.B. starkes Erbrechen). Ausgeschlossen davon ist Dehydrierung in Folge körperlicher Anstrengung.

Injektionen mittels einfacher Injektionsnadel sind als Methode nicht verboten, wenn die verabreichte Substanz erlaubt ist und das Volumen 50 ml nicht übersteigt.»

Wir interpretieren den obenstehenden Punkt vier wie folgt: mit diesem Kommentar will die WADA verhindern, dass jederzeit zur Rehydratation Infusionen gesteckt werden, wenn andere Alternativen vorhanden sind (z.B. bei Mannschaftssportarten in den Pausen eines Matches). Falls aber z.B. bei Volksläufen bei Zusammenbrüchen infolge von Dehydrierung Infusionen verwendet werden, so liegt es im Ermessen der verantwortlichen medizinischen Fachperson, zu entscheiden, ob es sich um einen erlaubten notfallmässigen Eingriff handelt.

Es ist den Autoren bewusst, dass es nächstes Jahr eine gewisse Übergangszeit für die Einführung und Anwendung der neuen Regeln brauchen wird. Antidoping Schweiz wird dabei offen für Anregungen zu Verbesserungen der Verfahren sein.

Antidoping Schweiz:

Dr. phil. nat. Matthias Kamber, Dr. med. Matthias Strupler

Informations d'Antidoping Suisse

Rétrospective 2008

L'année 2008 a été marquée par des changements fondamentaux au niveau des structures et des responsabilités en matière de lutte contre le dopage en Suisse. La fondation indépendante Antidoping Suisse a vu le jour le 1^{er} juillet 2008. Fondée par Swiss Olympic, elle est financée conjointement et pratiquement à parts égales par Swiss Olympic (1,9 million de francs par année) et par la Confédération (1,7 million). La Commission technique de lutte contre le dopage (CLD) a été dissoute à cette même date et toutes ses tâches ont été transmises à Antidoping Suisse.

Il était prévu que la nouvelle entité Antidoping Suisse reprenne non seulement l'intégralité des tâches de la CLD de Swiss Olympic et du Service de prévention du dopage de l'Office fédéral du sport mais aussi tout le personnel spécialisé engagé dans la lutte antidopage en Suisse. Cette dernière condition n'a malheureusement pu être que très partiellement satisfaite. A côté de la mise en place de la nouvelle structure, Antidoping Suisse a donc dû également chercher et former elle-même même la plupart de ses collaborateurs, un processus qui est encore en cours aujourd'hui.

Malgré ces difficultés, le niveau des contrôles antidopage a pu être maintenu, du point de vue tant quantitatif que qualitatif. Par contre, il n'a pas encore été possible de rectifier véritablement le rapport entre contrôles hors compétition (OOC) et contrôles en compétition (IC), qui avoisine aujourd'hui 1,3:1 alors qu'il devrait idéalement se rapprocher de 2:1. L'amélioration de ce rapport par rapport à 2007 avait été rendue possible par un renforcement des contrôles durant la période précédant les Jeux Olympiques de Pékin.

L'application du nouveau Programme mondial antidopage (WADP) de l'AMA constitue un autre défi majeur à relever pour Antidoping Suisse. Ce programme comprend le Code mondial antidopage ainsi que les quatre Standards internationaux (liste, autorisation d'usage à des fins thérapeutiques, contrôles et laboratoires). Le WADP entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Comme par le passé, le contenu du Code a été repris dans le Statut concernant le dopage de Swiss Olympic, un document approuvé par le Parlement du sport le 15 novembre 2008.

Les Standards, principalement ceux concernant l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques et les contrôles, vont être repris par Antidoping Suisse dans le cadre des prescriptions d'exécution du Statut concernant le dopage. Les travaux sont encore en cours.

Le nouveau Code et ses incidences

Les peines prévues par le nouveau Code sont plus flexibles (vers le bas mais aussi vers le haut) que celles figurant dans l'ancienne réglementation. La définition des substances dites «spécifiques», c'est-à-dire présentes aussi dans des médicaments courants, a par ailleurs été élargie. Les peines prévues pour l'usage de ces substances sont plus flexibles qu'avant, ce qui permet à l'autorité disciplinaire de mieux tenir compte des spécificités des différents cas. Si ce concept avait été mis en place plus tôt, il est probable que le fameux cas d'utilisation du Diovan et du Co-Diovan aurait été tranché autrement.

Toutes les substances interdites sont désormais considérées comme des «substances spécifiques», à l'exception des anabolisants, des hormones et de certains stimulants, antagonistes et modulateurs hormonaux.

Autre point important, les agences nationales antidopage ont constitué différents groupes cibles de sportifs soumis à contrôle, dont les membres doivent répondre à différents critères en matière d'obligation de renseigner.

S'inspirant des solutions appliquées dans d'autres pays (par ex. l'Allemagne), la Suisse va créer trois groupes cibles différents:

1. *Groupe cible internationale des sportifs soumis à contrôle (RTP)*: ce groupe comprend tous les athlètes affectés par leur fédération internationale. Des athlètes peuvent aussi être affectés directement au RTP par Antidoping Suisse ou par leur fédération nationale.
2. *Groupe cible national des sportifs soumis à contrôle (NTP)*: ce groupe comprend tous les athlètes appartenant à un cadre A ou à une équipe nationale A d'un sport avec un risque de dopage accru ainsi que les athlètes désignés pour faire partie du cercle élargi des équipes participant aux Jeux Olympiques et aux Jeux Paralympiques. Le NTP peut aussi comprendre des athlètes directement affectés par Antidoping Suisse ou par leur fédération nationale. Ce groupe cible regroupera en règle générale les athlètes qui figuraient jusqu'ici dans l'ancien groupe cible national des sportifs soumis à contrôle.
3. *Groupe cible général des sportifs soumis à contrôle (ATP)*: ce groupe comprend des athlètes appartenant à un cadre jeunesse et des sportifs affectés directement à ce groupe par Antidoping Suisse ou par leur fédération nationale.

Pour les sports d'équipe, des règles particulières relative aux groupes cibles s'appliquent.

Obligation de renseigner

Les athlètes appartenant au groupe cible international des sportifs soumis à contrôle (RTP) devront, en plus du système actuel des plans trimestriels déjà connu en Suisse, indiquer tous les jours une fenêtre horaire de 60 minutes entre 06h et 23h, à l'intérieur de laquelle ils sont disponibles pour des contrôles antidopage. Mais des contrôles peuvent être effectués (et seront effectués) également en dehors de cette fenêtre. Trois violations de l'obligation de renseigner (filing failure) et/ou contrôles manqués pendant la fenêtre de 60 minutes (missed test) en l'espace de 18 mois entraînent en règle générale une suspension d'un an.

Les athlètes appartenant au groupe cible national des sportifs soumis à contrôle (NTP) doivent continuer à remplir les plans trimestriels déjà connus en Suisse. Trois violations de l'obligation de renseigner (filing failure) en l'espace de 18 mois entraînent en règle générale une suspension d'un an.

Les athlètes appartenant au groupe cible général des sportifs soumis à contrôle (ATP) sont tenus de fournir les informations suivantes: adresse postale complète, adresse e-mail, numéro de téléphone, lieu d'entraînement habituel et localisation d'éventuelles réunions du cadre.

Autorisations d'usage à des fins thérapeutiques (AUT)

La procédure abrégée d'obtention d'une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques disparaîtra. Cela signifie que toutes les demandes d'AUT devront désormais suivre la procédure standard et être accompagnées d'un dossier médical complet. Pour que ce changement n'entraîne pas une surcharge adminis-

trative démesurée, seuls les athlètes appartenant au groupe cible international des sportifs soumis à contrôle (RTP) devront comme jusqu'ici envoyer ces documents avant le traitement (en général 30 jours avant le début du traitement).

Les athlètes faisant partie du groupe cible national des sportifs soumis à contrôle (NTP) peuvent demander une AUT postérieurement pour les bêta-2 agonistes. Sur demande d'Antidoping Suisse par exemple ou en cas d'échantillon suspect détecté par un laboratoire. Mais si les documents ne doivent pas être envoyés avant le traitement, les attestations médicales et les preuves doivent bien sûr être réunies avant le traitement. Pour toutes les autres substances figurant sur la Liste des interdictions une demande d'AUT doit être soumise antérieurement.

Tous les autres athlètes peuvent demander une AUT postérieurement.

Tableau récapitulatif:

| | RTP | NTP | ATP |
|--|---|--|---|
| Obligation de renseigner | – Plan trimestriel – Fenêtre de 60 minutes par jour (entre 06h et 23h) | – Plan trimestriel | – Adresses, lieu d'entraînement habituel, localisation des réunions du cadre |
| Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques | En général 30 jours avant le début du traitement (sauf en cas d'urgence) | Pour les bêta-2 agonistes postérieurement suite à un résultat analytique correspondant ou suite à une demande par Antidoping Suisse. Pour tous les autres cas une demande d'AUT antérieur est exigée | Postérieurement suite à un résultat analytique correspondant ou suite à une demande par Antidoping Suisse |

Il est très important pour la mise en œuvre du WADP que tous les athlètes concernés sachent exactement à quel groupe cible de sportifs soumis à contrôle ils appartiennent et quelles sont leurs obligations. Nous avons déjà mené des discussions avec plusieurs fédérations auxquelles nous avons présenté le nouveau concept de groupes cibles.

Déclaration d'usage de glucocorticoïdes

Jusqu'à présent, l'usage de glucocorticoïdes administrés par voie intra-articulaire, péri-articulaire, péri-tendineuse, péri-durale et intradermique, ainsi que par inhalation nécessitait une demande d'AUT abrégée. Le nouveau Standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques ne soumet plus l'utilisation de ces produits qu'à une déclaration d'usage. A partir du 1^{er} janvier 2009, nous introduirons donc la procédure suivante:

1. Si un athlète appartenant au RTP ou au NTP est traité avec des glucocorticoïdes comme indiqué ci-dessus, le spécialiste en charge de son traitement doit lui remettre une déclaration ad hoc (le formulaire en question peut être téléchargé sur le site www.antidoping.ch). L'athlète doit conserver cette déclaration au minimum un mois après la fin du traitement. S'il subit un contrôle en compétition pendant cette période d'un mois, l'athlète doit remettre une copie de la déclaration au contrôleur responsable dans une enveloppe fermée.
2. Si un athlète est appelé à utiliser une combinaison de produits (par exemple bêta-2-agoniste plus glucocorticoïde) pour soigner son asthme, il doit envoyer une AUT pour chacun des produits (avant le traitement pour les athlètes appartenant au RTP, après le traitement et sur demande des autorités de contrôle pour tous les autres athlètes).

Nouvelle Liste des interdictions valable à partir du 1^{er} janvier 2009

Comme ces dernières années, la nouvelle Liste des interdictions a été publiée début octobre (après la phase de consultation qui s'est déroulée durant l'été) et entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Sa structure et son contenu ont peu changé par rapport à la Liste 2008. Les deux principaux changements concernent l'élargissement des substances dites «spécifiques» et la disparition de la procédure abrégée de demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.

Les principaux changements sont décrits ci-dessous:

Agents anabolisants (S1):

L'épitéstostérone, qui apparaissait jusqu'ici dans la catégorie des diurétiques, rejoint la classe des anabolisants.

Hormones et substances apparentées (S2):

La dénomination de l'EPO a été modifiée. Le nouvel intitulé est «Substances stimulant l'érythropoïèse». D'autres modifications mineures ont été apportées. Dans la phrase concernant les gonadotrophines, on a introduit «par ex.» devant LH, hCG et depuis 2009, on écrit «insulines» et non plus «insuline».

Bêta-2-agonistes (S3):

Une demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques complète (et non plus abrégée) est désormais nécessaire pour le formotérol, le salbutamol, le salmétérol et la terbutaline lorsque ces substances sont utilisées par inhalation.

Diurétiques et autres agents masquants (S5):

Les inhibiteurs de l'alpha-réductase (par ex. la dutastéride et la finastéride) disparaissent à nouveau de la liste car leur effet masquant n'est pas avéré.

Stimulants (S6):

Les stimulants puissants tels que les amphétamines, dont la liste exhaustive est communiquée, sont désormais considérés comme des «substances non spécifiques». Tous les autres stimulants sont considérés comme des «substances spécifiques».

Manipulation chimique et physique (M2):

Sauf en cas de situation médicale aiguë, la perfusion intraveineuse est toujours considérée comme une méthode interdite. Il est toutefois précisé dans le commentaire de l'AMA que l'utilisation médicale légitime des perfusions intraveineuses n'est pas interdite dans les cas suivants:

1. Interventions d'urgence, y compris réanimation;
2. Transfusion sanguine résultant d'une perte de sang;
3. Interventions chirurgicales;
4. Administration de médicaments et de fluides quand d'autres voies d'administration ne sont pas disponibles (par ex. vomissements réfractaires), réalisée en accord avec les bonnes pratiques médicales, ce qui exclut les cas de déshydratation provoqués par l'exercice.

Les injections effectuées avec une simple seringue ne sont pas interdites en tant que méthode si la substance injectée n'est pas interdite et que le volume n'excède pas 50 ml.

Nous interprétons le point 4 ci-dessus de la façon suivante: en ajoutant ce commentaire, l'AMA souhaite empêcher que l'on recoure en tout temps aux perfusions intraveineuses à des fins de réhydratation lorsqu'existent d'autres solutions (par ex. pendant les pauses de match dans les sports d'équipe). En revanche si un athlète victime de déshydratation s'écroule pendant une course populaire et doit subir une transfusion, il appartiendra au responsable médical de l'épreuve de déterminer s'il s'agit d'une intervention interdite ou non.

Les auteurs sont conscients que l'introduction et l'application des nouvelles règles en 2009 nécessitera un certain temps d'adaptation. Antidoping Suisse est ouverte à toute suggestion d'amélioration des procédures.

Antidoping Suisse:

dr phil. nat. Matthias Kamber, dr med. Matthias Strupler