

Dr. phil. nat. Matthias Kamber, Dr. med. Matthias Strupler, dipl. pharm. Christina Weber

Antidoping schweiz · suisse · svizzera · switzerland **antidoping.ch**

Information von Antidoping Schweiz

Rückblick 2012

Das 2012 war im Vergleich zu den vorhergehenden Jahren ein Jahr der Konsolidierung. Bis Ende Jahr werden wir insgesamt 1800 Urinkontrollen (1872 im 2011) und 730 Blutkontrollen (671 im 2011) im eigenen Kontrollkonzept durchgeführt haben. Damit haben wir die Grenze unserer Möglichkeiten mit den gegenwärtigen Finanzmitteln erreicht.

Im 2012 wurden bei Antidoping Schweiz rund 130 (2011: 200) Anträge für Ausnahmegewilligungen zu therapeutischen Zwecken (ATZ) eingereicht und davon – wie im Vorjahr – 25 bewilligt. Zwölf Anträge (Vorjahr: 14) wurden hauptsächlich wegen unvollständigen medizinischen Unterlagen abgelehnt. Zudem wurde eine Vielzahl von Anträgen nicht ordnungsgemäss gestellt (falsche Formulare, fehlende Angaben, fehlende medizinische Dokumente und Unterschriften). Zudem war ein grosser Teil der eingereichten Anträge (zirka 80) unnötig, da die Athleten nicht einem entsprechenden Kontrollpool angehörten: Dies betraf vor allem die Behandlung mit Beta-2-Agonisten oder mit Methylphenidat.

All diese Anträge konnten von der ATZ-Kommission nicht beurteilt werden und wurden an die Athleten zurückgesandt. Obschon im Vergleich zum Vorjahr nur halb so viele Anträge unnötigerweise oder unvollständig eingereicht wurden, war der administrative Aufwand dafür beträchtlich.

Auf unserer Website www.antidoping.ch wurde zu Beginn des Jahres das Register «Medizin» geschaffen, in dem alle relevanten Informationen für medizinische Fachpersonen zusammengefasst wurden. Hier befinden sich unter anderem Informationen zur Dopingliste, zur Medikamentendatenbank, zu Supplementen, zu spezifischen Dokumenten und zu den ATZ. Hier findet man auch das offizielle Antragsformular¹ oder die tabellarische Zusammenstellung² der Kontrollpools mit den Angaben, wann ein Antrag zu stellen ist.

Unsere Medikamentendatenbank³ erfreut sich weiterhin grosser Beliebtheit. Die Nutzung wird bis Ende 2012 rund 37000 Abfragen betragen. Interessanterweise wird sie regional unterschiedlich abgefragt: rund 85% der Abfragen erfolgen auf Deutsch, 13% auf Französisch und je rund 1% auf Italienisch und Englisch, was nicht der Sprachenverteilung in der Schweiz entspricht. Die Medikamentendatenbank erlaubt die Abfrage einerseits nach Medikamentenname (von allen in der Schweiz zugelassenen Medikamenten) oder andererseits nach Substanz. Eine grosse Hilfe für Athletinnen und Athleten ist, dass alle in der Schweiz verfügbaren Dosierungsstärken eines Arzneimittels in der Datenbank gespeichert sind. Als Hilfe für Fachpersonen sind in der Rubrik «Informationen für Fachpersonen» die Wirkstoffe eines Medikaments einzeln aufgelistet und gemäss der aktuellen Dopingliste klassifiziert. Ein Link führt zu Informationen über die jeweilige verbotene Substanzklasse. Ausserdem ist zu jedem Arzneimittel die Monographie des Schweizer Arzneimittel-Kompodiums[®] hinterlegt, welche weitergehende Informationen z.B. zur Pharmakokinetik beinhaltet. Diese nützliche Neuerung wur-

de im Verlaufe des Jahres 2011 eingeführt, ist aber noch zu wenig bekannt und wahrscheinlich bei der Medikamentenabfrage nicht sofort ersichtlich. Sie wird deshalb noch zu wenig benutzt.

Die im September 2011 eingeführte mobile Applikation⁴ der Medikamentendatenbank für Smartphones wird stark genutzt. Bis Ende 2012 wird das App seit der Einführung gegen 15000 Mal heruntergeladen werden. Zudem erfolgen rund 60% der Abfragen über die mobile Applikation. Um Wünschen und Anregungen von Nutzern entgegenzukommen, wird auf 2013 die Möglichkeit eingeführt, Arzneimittel mittels Barcode überprüfen zu können.

Im Gegensatz zur steigenden Nutzung der Medikamentendatenbank wurde die 24-Stunden-Hotline des Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrums immer weniger gebraucht. Der Service wurde deshalb im Berichtsjahr nicht mehr angeboten. Seit Beginn 2012 können Anfragen zu Medikamenten zu Büroarbeitszeiten über die Telefonnummer +41 31 359 74 44 gestellt werden. Ausserhalb dieser Zeiten können sie auf Band gesprochen werden, aber diese Dienstleistung wird äusserst selten benutzt.

Neue Dopingliste ab 1. Januar 2013

Anlässlich der Vernehmlassung der Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA) für die Dopingliste 2013 hat Antidoping Schweiz auch dieses Jahr wieder verschiedene Vorschläge zur Vereinfachung der Liste gemacht. So schlugen wir zum Beispiel vor, Formoterol und Terbutalin gleich wie Salbutamol und Salmeterol zu beurteilen und von der Liste zu streichen. Zudem plädierten wir erneut dafür, dass Cannabis entweder von der Dopingliste gestrichen wird, oder dass der Meldegrenzwert durch das Labor erhöht wird. Cannabis bleibt auch 2013 unverändert auf der Liste. Die Regelung bezüglich Formoterol wurde jedoch angepasst: ab 2013 wird die maximale Tagesdosis für Formoterol bei inhalativer Anwendung von heute 36 µg auf 54 µg erhöht.

Die neue Dopingliste wurde nach einer Vernehmlassungsphase im Sommer anfangs Oktober publiziert und tritt auf den 1.1.2013 in Kraft. Gegenüber der Liste 2012 hat sich am Aufbau und Inhalt nicht viel geändert. Die grössten Änderungen betreffen die Zulassung von Formoterol zur Inhalation bis 54 µg/Tag abgegebener Dosis.

¹ <http://www.antidoping.ch/download/698/de/>: Offizielles Formular für einen ATZ-Antrag

² <http://www.antidoping.ch/download/1468/de/>: Gesamtübersicht Meldepflichten und ATZ

³ <http://www.antidoping.ch/de/drugdb/>

⁴ <http://www.antidoping.ch/drugdb/app/>

Folgende Änderungen gelten für die Dopingliste 2013:

Nicht genehmigte Wirkstoffe (S0):

Die Formulierung wurde leicht geändert, sodass besser ersichtlich ist, dass sich diese verbotene Klasse nur auf Substanzen bezieht, die nicht für den Humanbereich zugelassen sind (z.B. Substanzen in der vorklinischen Abklärung, Substanzen deren Entwicklung abgebrochen wurde oder die nicht mehr zugelassen sind, Designer-Drogen oder Veterinärprodukte).

Anabolika (S1):

Etiocolanolon wurde als Metabolit von Testosteron zur Klasse 1b (endogene Anabolika bei exogener Verabreichung) zugefügt. Zudem erfolgten Anpassungen der Schreibweise einiger Substanzen gemäss IUPAC-Regeln.

Peptidhormone, Wachstumsfaktoren und verwandte Wirkstoffe (S2):

Insulin wurde aus der Gruppe S2 in die Gruppe S4.5 (Stoffwechsel Modulatoren) verschoben. Verschiedene Wachstumsfaktoren sind unter S2 verboten, wenn sie in gereinigter Form gegeben werden. Die Anwendung von mit Thrombozyten angereicherten Präparaten («Platelet rich plasma PRP», «blood spinning») fällt aber nicht darunter und bleibt erlaubt. Untersuchungen haben gezeigt, dass diese Anwendungen neben dem therapeutischen Effekt keine Leistungssteigerung bewirken. Die intravenöse Verabreichung von PRP ist aber gemäss M2 nicht erlaubt.

Beta-2-Agonisten (S3):

Formoterol ist wie Salbutamol bei inhalativer Anwendung bis zu einer Obergrenze erlaubt, für Salmeterol bestehen bei inhalativer Anwendung keine Beschränkungen. Terbutalin und Fenoterol benötigen hingegen weiterhin eine Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken (ATZ). In der Regel ist diese in der Schweiz nachgängig einzureichen (für Athletinnen und Athleten im Registrierten Kontrollpool RTP vorgängig).

Die erlaubten Tagesmaximaldosen liegen für Salbutamol bei 1600 µg/Tag und für Formoterol neu bei 54 µg/Tag. Zudem sind für diese zwei Substanzen Obergrenzen bei der Analytik im Urin festgehalten: bei Salbutamol gilt wie bisher, dass der Nachweis von mehr als 1000 ng/ml als nicht therapeutische Anwendung angesehen wird. Bei Formoterol ist diese Grenze neu auf 40 ng/ml festgelegt. Höhere nachgewiesene Werte gelten als abweichendes Resultat, ausser die Sportlerin oder der Sportler beweist mittels kontrollierter pharmakologischer Studie, dass der abweichende Wert auf eine therapeutische inhalative Anwendung bis zu den oben angegebenen Maximaldosierungen zurückzuführen ist.

Hormone und Stoffwechsel Modulatoren (S4):

Insulin wurde aus der Gruppe S2 in diese Gruppe der Hormone und Stoffwechsel Modulatoren verschoben.

Diuretika und andere maskierende Wirkstoffe (S5):

Es wurden nur kleinere Veränderungen vorgenommen.

Stimulanzen (S6):

Es erfolgten keine Änderungen in dieser Substanzklasse.

Narkotika (S7):

Es erfolgten keine Änderungen in dieser Substanzklasse.

Cannabinoide (S8):

Es wurden keine Änderungen in dieser Substanzklasse vorgenommen. Natürliche und synthetische Cannabinoide sind weiterhin in allen Sportarten im Wettkampf verboten. Bei natürlichem Cannabis gilt weiterhin eine Obergrenze für Carboxy-THC von 15 ng/ml

Urin, bei synthetischen Cannabinoiden ist keine Toleranzgrenze festgelegt.

Glukokortikoide (S9):

Es wurden keine Änderungen bei der Anwendung von Glukokortikoiden vorgenommen. Wie bisher sind Glukokortikoide bei oraler, intravenöser, intramuskulärer oder rektaler Anwendung verboten. Für diese Anwendungsformen wird eine ATZ verlangt. Alle anderen Anwendungsarten wie intraartikuläre, periartikuläre, peritendinöse, peridurale, intradermale, topische oder inhalative Anwendung sind ohne Einschränkung erlaubt.

Manipulation von Blut oder Blutbestandteilen (M1):

Der Titel dieser verbotenen Methode wurde von «Erhöhung der Transportkapazität für Sauerstoff» auf «Manipulation von Blut oder Blutbestandteilen» geändert, um diese Manipulationen umfassender zu umschreiben. Neu wird unter M1.3 jegliche Form von intravaskulärer Manipulation von Blut oder Blutbestandteilen durch physikalische oder chemische Methoden verboten.

Chemische und physikalische Manipulation (M2):

Wie bereits in der Liste 2012 sind Infusionen respektive Injektionen verboten, wenn mehr als 50 ml pro Periode von 6 Stunden verabreicht werden, ausser denjenigen, die berechtigterweise im Rahmen einer Hospitalisierung oder während klinischen Abklärungen verabreicht wurden.

Das bisher unter M2.3 aufgeführte sequenzielle Abnehmen, Manipulieren und Wiedereinführen von jeglicher Menge von Vollblut ins Kreislaufsystem bleibt verboten, wird aber wie erwähnt nun unter M1.3 aufgeführt.

Gendoping (M3):

Die Umschreibung von Gendoping wurde leicht geändert.

In gewissen Sportarten verbotene Wirkstoffe (P1 und P2):

Die in gewissen Sportarten verbotenen Substanzklassen Alkohol (P1) und Beta-Blocker (P2) wurden insofern modifiziert, als verschiedene Sportarten, bei denen bisher das Verbot galt, nicht mehr eingeschlossen sind.

Zusätzliche Information

Formoterol:

In der Dopingliste 2012 wurde erstmals Formoterol zur inhalativen Anwendung bis zu einer täglichen Maximaldosis von 36 µg erlaubt. Dies ist deutlich tiefer als die von verschiedenen nationalen Heilmittelinstituten erlaubte Tagesmaximaldosis, so auch in der Schweiz. Weiter war erstaunlich, dass die WADA in einem Anhang zu den Richtlinien zur Asthmabehandlung bei Formoterol eine Unterscheidung macht zwischen der vom Hersteller angegebenen und der effektiv durch einen Inhalator abgegebenen Substanzmenge. Gemäss WADA ist die abgegebene (oder inhalierte) Dosis nur rund 75% der auf dem Inhalator angegebenen Dosierung. Das heisst, dass sich die Grenze der effektiv erlaubten (und auf der Verpackung angegebenen) Dosierung entsprechend erhöht. Es ist unverständlich, wieso dieses Konzept der WADA nur bei Formoterol, nicht aber bei Salbutamol (das teilweise ja durch ähnliche Inhalatoren abgegeben wird) angewendet wird.

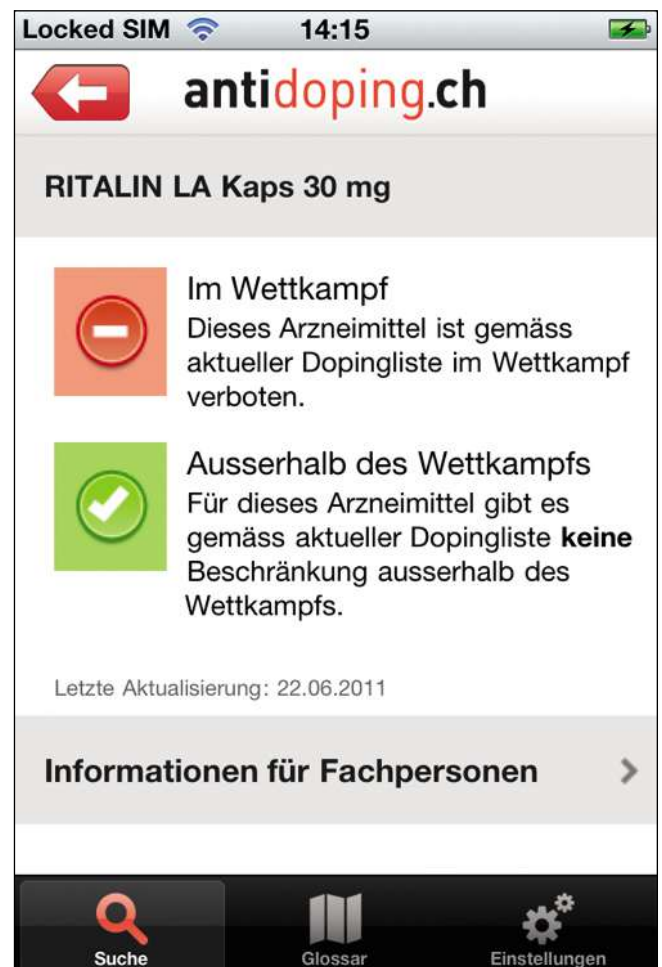
Verschiedene Länder (darunter auch wir) haben sich bei der Diskussion zur Liste 2013 dafür eingesetzt, dass eine einfache Regelung für die Maximaldosierung von inhalativen Beta-2-Agonisten verwendet wird, die auch für die Anwenderinnen und Anwender einfach nachvollzogen werden kann. Leider hat die WADA das Konzept nicht geändert, wohl aber die Maximaldosis für Formoterol von 36 µg auf 54 µg pro Tag erhöht. Gemäss dem Konzept der WADA dürfte Formoterol sogar bis 72 µg pro Tag (angegebene Dosis auf der Medikamentenverpackung) verwendet werden.

Die ATZ-Kommission schlägt aber vor, dass Fachpersonen, die Sporttreibenden Formoterol zur Inhalation von mehr als 54 µg/Tag verschreiben wollen, dies mittels ATZ-Antrag an die ATZ-Kommission melden, die das Gesuch dann bis zu einer Dosierung von 72 µg pro Tag vereinfacht beurteilen wird.

Antidoping Schweiz ist befriedigt, dass im Jahr 2013 keine grossen Änderungen auf die Betroffenen zukommen werden. In Bezug auf die ATZ-Anträge gilt das auch für die Ärztinnen und Ärzte. Um ihre Arbeit zu erleichtern, werden ab 2013 auf unserer Website www.antidoping.ch unter dem Register «Medizin» Faktenblätter

zu den Antragskriterien für Methylphenidat, Insulin, Wachstumshormone und Beta-2-Agonisten aufgeführt sein. Weitere werden folgen. Antidoping Schweiz bittet die behandelnden Ärztinnen und Ärzte, diese Dokumente und Informationen zu nutzen, um unnötige administrative Umtriebe und Rückfragen zu vermeiden. Antidoping Schweiz und ihre ATZ-Kommission bedanken sich für die konstruktive Zusammenarbeit für einen fairen Sport.

Fragen rund um Doping? Immer aktuell: www.antidoping.ch



Dr phil. nat. Matthias Kamber, Dr méd. Matthias Strupler, dipl. pharm. Christina Weber

Antidoping schweiz · suisse · svizzera · switzerland **antidoping.ch**

Information d'Antidoping Suisse

Regard sur 2012

Contrairement aux années précédentes, 2012 a été une année de consolidation. A la fin de cette année, nous aurons réalisé au total quelques 1800 contrôles urinaires (1872 en 2011) et 730 contrôles sanguins (671 en 2011) dans le cadre de notre concept de contrôle antidopage. Nous aurons ainsi atteint les limites de nos capacités, compte tenu des moyens financiers actuellement à disposition.

En 2012, Antidoping Suisse a reçu environ 130 (2011: 200) demandes d'autorisations d'usage à des fins thérapeutiques (AUT), dont 25 ont été acceptées, soit autant que l'an dernier. Douze demandes (2011: 14) ont été refusées essentiellement pour cause de dossier médical incomplet. Un nombre appréciable de demandes n'était d'autre part pas formulé correctement (erreurs de formulaires, données insuffisantes, absence de documents médicaux ou signatures manquantes). De plus, une bonne partie des demandes (environ 80) était inutile, dans la mesure où les athlètes en question ne faisaient pas partie d'un groupe cible les exigeant. Cela concernait principalement les bêta-2-agonistes et le méthylphénidate.

La commission des AUT n'a donc pas pu traiter ces demandes, qui ont été simplement retournées aux athlètes. Si le nombre de demandes inutiles ou incomplètes a diminué de moitié par rapport à l'année précédente, le travail administratif n'en est pas moins resté important.

Au début de cette année, notre homepage www.antidoping.ch a été enrichie. On y trouve la nouvelle rubrique «Médecine», qui contient toute une série d'informations précieuses pour les professionnels de la santé, notamment en rapport avec la Liste des substances interdites, la base de données des médicaments, les suppléments alimentaires. On peut aussi télécharger divers documents et formulaires spécifiques, par exemple le formulaire de demande d'AUT¹ ou encore le tableau² des groupes cible, qui rappellent quand une demande préalable est requise et quand elle ne l'est pas.

Notre base de données des médicaments³ est manifestement toujours aussi appréciée, puisqu'elle aura été visitée, d'ici fin 2012, plus de 37000 fois. Il est intéressant de noter que la provenance des visites varie fortement en fonction des régions linguistiques: environ 85% des recherches sont effectuées en langue allemande, 13% en français et 1% en italien et en anglais, ce qui n'est pas vraiment proportionnel aux régions linguistiques du pays. La base de données des médicaments autorise des recherches par les noms commerciaux (tous les médicaments enregistrés en Suisse) ou par les principes actifs. Le fait que la base de données contienne toutes les doses disponibles en Suisse pour chaque médicament constitue un grand plus pour les athlètes. Destinée aux professionnels, la rubrique «Informations pour les spécialistes» affiche tous les principes actifs contenus dans les médicaments, avec leur classification dans la Liste des interdictions actuelle. Un lien conduit à des informations sur la classe de substances interdites concernée. Le visiteur y trouvera aussi pour chaque produit le texte complet de la monographie qui figure dans le Compendium suisse des médicaments, autrement

dit toutes les informations officielles, par exemple relatives à la pharmacocinétique. Cette nouveauté particulièrement utile avait été introduite au milieu de l'année 2011, mais reste encore trop peu connue et n'est probablement pas assez visible lorsqu'on consulte la base de données. Pour l'instant elle n'est donc que peu utilisée.

L'application mobile⁴ donnant accès à notre base de données, introduite en septembre 2011 pour les smartphones, est en revanche beaucoup utilisée. Cette application aura en effet été téléchargée à fin 2012 plus de 15 000 fois. Environ 60% des demandes passent aujourd'hui par l'application mobile. Pour répondre aux souhaits et aux suggestions des utilisateurs, il sera possible, dès 2013, de vérifier le statut des médicaments à l'aide d'un lecteur de code-barres.

Contrairement à l'utilisation croissante de la base de données, la hotline disponible 24h/24h du Centre Suisse d'Information Toxicologique a été extrêmement peu utilisée, si bien que ce service a été retiré cette année. Depuis le début 2012, les demandes concernant les médicaments peuvent être formulées par téléphone au no. +41 31 359 74 44 durant les heures de travail. En-dehors de ces heures, le répondeur prend les messages, mais là aussi, le service n'est utilisé qu'exceptionnellement.

La nouvelle Liste des interdictions entrant en vigueur le 1^{er} janvier 2013

Dans le cadre de la mise en consultation de la Liste des interdictions 2013 par l'Agence Mondiale Antidopage (AMA - WADA), Antidoping Suisse a à nouveau formulé une série de propositions visant à la simplifier. Nous avons notamment suggéré que le formotérol et la terbutaline soient mis à la même enseigne que le salbutamol et le salmétérol, autrement dit qu'ils soient purement et simplement rayés de la liste. Nous avons en outre plaidé une fois encore en faveur du retrait du cannabis de la liste ou alors d'un relèvement du seuil de positivité lors des tests de laboratoire. Le cannabis figurera une de plus dans la liste 2013. Les dispositions concernant le formotérol ont en revanche été adaptées: la dose journalière maximale autorisée dès 2013 pour le formotérol inhalé passera de 36 µg à 54 µg.

La nouvelle Liste des interdictions a été publiée début octobre, à la suite d'une phase de consultation qui aura duré tout l'été. Elle entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2013. Sur le plan de la structure et du contenu, elle ne contient que très peu de modifications par

¹ <http://www.antidoping.ch/fr/download/698/fr/>: Formulaire officiel de demande d'AUT

² <http://www.antidoping.ch/fr/download/1468/fr/>: Aperçu des obligations d'annonce et des demandes d'AUT

³ <http://www.antidoping.ch/fr/drugdb/>

⁴ <http://www.antidoping.ch/fr/drugdb/app/>

rapport à la liste 2012. Les principales modifications concernent la dose journalière maximale de formotérol par voie inhalée, qui a été portée à 54 µg/jour.

Voici les modifications apportées à la Liste des interdictions 2013:

Substances non approuvées (S0):

La formulation change légèrement, pour qu'on comprenne mieux que cette classe de substances interdites ne se rapporte qu'à des substances pas (encore) enregistrées pour une application chez l'homme (par ex. les substances en phase d'expérimentation pré-clinique, les substances dont le développement a été arrêté ou qui ne sont plus enregistrées, les drogues de synthèse ou les produits vétérinaires).

Anabolisants (S1):

L'étiocanolone a été ajouté à la classe 1b (anabolisants endogènes par administration exogène) en tant que métabolite de la testostérone. Pour être conforme aux règles de l'IUPAC, un certain nombre d'adaptations sémantiques a en outre été apporté à la description de quelques-unes des substances.

Hormones peptidiques, facteurs de croissance et substances apparentées (S2):

L'insuline a été transférée du groupe S2 au groupe S4.5 (Modulateurs métaboliques). Différents facteurs de croissance figurent dans le chapitre S2 et sont interdits lorsqu'ils sont administrés sous forme purifiée. Les produits enrichis en thrombocytes («platelet rich plasma PRP», «blood spinning») ne tombent cependant pas sous le coup de cette interdiction et sont donc autorisés. Diverses études ont montré qu'en dehors de ses effets thérapeutiques cette forme d'utilisation n'améliore pas les performances. L'administration de PRP par voie intraveineuse est par contre interdite conformément au chapitre M2.

Bêta-2-agonistes (S3):

Comme le salbutamol, le formotérol est autorisé en inhalation jusqu'à une valeur seuil, alors qu'il n'y a aucune limite de dose pour le salmétérol par voie inhalée. La terbutaline et le fénotérol nécessitent par contre toujours une autorisation d'usage thérapeutique (AUT). En règle générale, celle-ci doit être déposée rétrospectivement en Suisse (préalablement pour les athlètes du groupe cible RTP, soumis à contrôle).

Les doses journalières maximales autorisées se situent à 1600 µg/jour pour le salbutamol et désormais à 54 µg/jour pour le formotérol. Des valeurs urinaires maximales ont par ailleurs été définies pour ces deux substances: pour le salbutamol, un taux supérieur à 1000 ng/ml est considéré comme un signe d'un usage non thérapeutique. Pour le formotérol, cette limite a maintenant été portée à 40 ng/ml. Des valeurs supérieures sont considérées comme anormales, à moins que l'athlète soit en mesure de prouver, à l'aide d'une étude pharmacologique contrôlée, que le résultat est consécutif à un usage thérapeutique par voie inhalée de doses inférieures ou égales aux doses maximales autorisées, mentionnées ci-dessus.

Modulateurs hormonaux et métaboliques (S4):

L'insuline a été transférée du groupe S2 au groupe des modulateurs hormonaux et métaboliques.

Diurétiques et autres agents masquants (S5):

Seules des modifications mineures ont été apportées.

Stimulants (S6):

Aucune modification n'a été apportée à cette classe de substances.

Narcotiques (S7):

Aucune modification n'a été apportée à cette classe de substances.

Cannabinoïdes (S8):

Aucune modification n'a été apportée à cette classe de substances. Les cannabinoïdes naturels et synthétiques continuent à être interdits en compétition dans toutes les disciplines sportives. Pour le cannabis naturel, il existe toujours une limite supérieure à 15 ng/ml d'urine pour la carboxy-THC, alors qu'il n'y pas de limite de tolérance pour les cannabinoïdes synthétiques.

Glucocorticoïdes (S9):

Aucune modification n'a été apportée à cette classe de substances. Les glucocorticoïdes par voie orale, intraveineuse, intramusculaire et rectale, restent interdits comme précédemment. Une AUT est requise pour ces formes d'administration. Toutes les autres formes d'administration, intra-articulaire, péri-articulaire, péri-tendineuse, péri-durale, intradermique, topique ou inhalée, sont autorisées sans restriction.

Manipulation du sang et produits sanguins (M1):

Le titre de cette méthode interdite «Augmentation du transfert d'oxygène» a été changé en «Manipulations du sang ou de composants sanguins», pour mieux décrire ce type de manipulations. Toute forme de manipulation intravasculaire du sang ou de composants sanguins par des méthodes physiques ou chimiques figure désormais dans le chapitre M1.3.

Manipulation chimique et physique (M2):

Comme dans la liste 2012, les perfusions intraveineuses et/ou injections de plus de 50 ml par période de 6 heures sont interdites, sauf celles reçues légitimement dans le cadre d'admissions hospitalières ou lors d'exams cliniques.

Le fait de successivement prélever, manipuler et réintroduire n'importe quel volume de sang total dans le système circulatoire mentionné auparavant dans le paragraphe M2.3 reste interdit, mais ce paragraphe figure maintenant sous le chiffre M1.3.

Dopage génétique (M3):

La description du dopage génétique a subi de très légères modifications.

Substances interdites dans certains sports (P1 et P2):

Les classes de substances interdites dans certains sports, soit l'alcool (P1) et les bêtabloquants (P2), ont été modifiées dans la mesure où certaines disciplines sportives où une telle interdiction était précédemment en vigueur n'y figurent plus.

Information complémentaire

Formotérol:

Le formotérol inhalé était mentionné dans la liste 2012 pour la première fois avec une dose journalière maximale autorisée de 36 µg. Or, cette dose était significativement inférieure à la dose journalière maximale autorisée par les autorités de contrôle de nombreux pays, en particulier par celle de la Suisse. Il était également étonnant que l'AMA fasse une distinction, dans une annexe aux directives sur le traitement de l'asthme avec le formotérol, entre la quantité de substance indiquée par le fabricant et celle effectivement délivrée par certains inhalateurs. Selon l'AMA, la dose délivrée (ou inhalée) ne correspondrait qu'à environ 75% de la dose indiquée sur l'appareil à inhaler. Cela signifie que la dose limite effectivement autorisée (et figurant sur l'emballage) est en réalité plus élevée. Le fait que ce concept ne soit appliqué par l'AMA qu'au formotérol, mais pas au salbutamol (qui est d'ailleurs parfois administré des inhalateurs comparables) est parfaitement incompréhensible.

Plusieurs pays (y compris le nôtre) ont milité, lors de la mise en consultation de la liste 2013, en faveur d'une simplification de la réglementation sur les doses maximales des bêta-2-stimulants inhalés, afin de la rendre plus compréhensible pour les utilisateurs. Malheureusement, l'AMA n'a pas changé sa vision des choses, mais a simplement procédé à une augmentation de la dose maxi-

male admise pour le formotérol, portée de 36 µg à 54 µg par jour. Selon le concept de l'AMA, le formotérol pourrait même être administré à des doses atteignant 72 µg par jour (dose maximale figurant sur l'emballage du médicament).

La commission des AUT propose toutefois que les spécialistes souhaitant prescrire à certains athlètes des doses de formotérol inhalé supérieures à 54 µg/jour, l'annoncent à la commission ad hoc en lui adressant un formulaire de demande d'AUT. La commission des AUT appliquera ensuite à ces demandes une procédure simplifiée pour les doses de 72 µg par jour.

Antidoping Suisse apprécie le fait que les principaux concernés n'aient pas à faire face à trop de changements dans la nouvelle liste 2013. En ce qui concerne les demandes d'AUT, la remarque s'ap-

plique également aux médecins. Pour leur faciliter le travail, nous allons mettre en ligne dès 2013, à la rubrique «Médecine» de notre site www.antidoping.ch, une série de factsheets consacrées aux critères d'acceptation des demandes d'AUT pour le méthylphénidate, l'insuline, les hormones de croissance et les bêta-2-agonistes. D'autres suivront. Antidoping Suisse prie les médecins-traitants de se référer à ces documents et à ces informations pour nous éviter un travail administratif et des discussions inutiles. Antidoping Suisse et la commission des AUT vous remercient tous de votre précieuse collaboration dans la lutte pour un sport propre.

Des questions en rapport avec le dopage? Toujours à la pointe de l'information: www.antidoping.ch

