

MODALITES PRATIQUES DE LA SURVEILLANCE MEDICALE REGLEMENTAIRE DES ORIENTEURS DE HAUT NIVEAU

La FFCO a désigné le docteur Catherine CHALOPIN, médecin coordonnateur chargé de la surveillance médicale réglementaire (SMR) des sportifs de haut niveau de la fédération.

L'article 24 de la loi n° 2015-1541 du 27 novembre 2015 visant à protéger les sportifs de haut niveau et à sécuriser leur situation juridique et sociale modifie l'article L.231-6 du code du sport en introduisant de nouvelles dispositions relatives à la surveillance médicale des sportifs de haut niveau et des sportifs reconnus dans le projet de performance fédéral.

L'arrêté du 13 juin 2016 ainsi que le règlement médical FFCO, définit la nature et la périodicité des examens médicaux qui sont assurés dans le cadre de cette surveillance réglementaire.

1. Planning des examens médicaux

La surveillance médicale réglementaire définie à l'article 4 du présent règlement est organisée sur la période **du 1^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024**.

Ci-dessous les dates limites des différents bilans médicaux à faire :

Examens à faire	1 ^{er} bilan pour : sportifs inscrits en liste SHN (Elite, Senior, Relève), liste Espoir, Collectifs nationaux, et Groupes France A et France-18 (avant le 29/02/2024)	Bilan pour : Sportifs en Groupe France B hors liste ministérielle (avant le 29/02/2024)	2 ^{ème} bilan pour : sportifs en liste SHN Relève et liste Espoir (avant le 30/09/2024)	2 ^{ème} bilan pour : sportifs en liste SHN (Elite, Senior) et liste Collectifs Nationaux (avant le 30/09/2024)
Dossier Medspo (lors de la 1 ^o inscription)	oui	Oui		
1 ^o Examen médical sur Fiche FFCO comprenant enquête diététique et bilan psychologique	oui			
Electrocardiogramme de repos (ECG) 1 par an	oui		Oui si non fait au 1 ^o bilan	Oui si non fait au 1 ^o bilan
1 ^o questionnaire de Forme SFMES	oui	oui		
2 ^o questionnaire de Forme SFMES			oui	oui
Questionnaire de santé FFCO		oui		oui
2 ^o examen médical sur fiche FFCO			oui	

2. Modalités pratiques

- **Pour la réalisation des bilans**, les éléments nécessaires à la réalisation de la surveillance médicale dont les documents types à présenter lors des consultations, sont envoyés par courriel aux sportifs majeurs et aux parents pour les mineurs.
- **Le sportif est responsable des coordonnées qu'il communique à la FFCO ou dans le PSQS** : tout retard dans la réception du courriel dû à un changement d'adresse non signalé à temps est de la responsabilité du sportif et ne pourra être retenu pour faire valoir un retard dans l'exécution des examens et la mise à jour de sa surveillance médicale réglementaire.
- **Une copie de tous les examens médicaux avec interprétation doit obligatoirement être envoyée, au Docteur Catherine CHALOPIN**, médecin coordonnateur. Un double du résultat de ces examens est à conserver par le sportif. Pour les sportifs inscrits dans le PSQS, leur SMR sera alors mise à jour et fait foi auprès des autorités compétentes.
- **Les factures** correspondantes aux examens des documents types sont à adresser au DTN, directement au siège de la FFCO. Aucun résultat ni commentaire médical ne devra figurer sur ces pièces financières, ni ne devra être joint.

Si le sportif a personnellement réglé une facture médicale, **il doit envoyer la fiche de demande de remboursement de frais Haut-niveau (complétée - dernière ligne) accompagnée de la facture originale, à contact@ffcoorientation.fr**

Remarques importantes :

- **Seuls les examens de la surveillance médicale réglementaire** correspondant aux documents types envoyés seront **pris en charge** financièrement par la FFCO (en accord avec le contrat de performance ANS - FFCO).
- **Cette surveillance médicale réglementaire est obligatoire pour rester sur les listes ministérielles ou en groupe France et prétendre aux différentes sélections.**

3. La surveillance médicale des orienteurs des Pôles France

- Pour les orienteurs des Pôles France de course d'orientation, les modalités de la surveillance médicale réglementaire sont celles décrites ci-dessus.
- Cette surveillance médicale est organisée et/ou réalisée par le Médecin du Pôle en relation avec le responsable du Pôle.
- Le médecin du Pôle regroupe les résultats de cette surveillance médicale et en assure le suivi si nécessaire. L'ensemble des résultats est conservé par le médecin du Pôle et un exemplaire de ces résultats est adressé à l'orienteur et au Docteur Catherine CHALOPIN, médecin coordonnateur de la surveillance médicale réglementaire ainsi qu'à tout autre médecin désigné par le sportif
- Pour l'entrée et le maintien en Pôle, **l'avis médical du médecin du Pôle est obligatoire** et la surveillance médicale réglementaire doit être faite dans les délais.

4. Pour tous les orienteurs des différents groupes France de la FFCO

En cas de blessures ou de maladies perturbant l'entraînement (arrêt de plus de 15 jours) ou une participation à une sélection, l'orienteur doit en informer le docteur Catherine Chalopin le plus rapidement possible ainsi que le médecin du pôle, pour les sportifs en structure.



5. La lutte antidopage

5.1 Tous les orienteurs des groupes France haut niveau de la FFCO s'engagent à accepter les règles antidopage françaises et internationales (FFCO, IOF, AMA, AFLD) et à respecter le code mondial antidopage.

5.2 Définition du dopage

Le code mondial antidopage stipule clairement que les sportifs sont responsables de savoir ce qui constitue une violation des règles antidopage et de connaître les substances et les méthodes incluses dans la liste des interdictions. Le dopage se définit comme **une ou plusieurs violations des règles antidopage (VRAD)** suivantes :

1. Présence d'une substance interdite dans l'échantillon prélevé sur un sportif
2. Usage ou tentative d'usage d'une substance ou méthode interdite
3. Se soustraire, refuser de se soumettre ou ne pas se soumettre au prélèvement d'un échantillon après notification
4. Manquements aux obligations de localisation (pour les sportifs concernés)
5. Falsification ou tentative de falsification de tout élément du contrôle du dopage
6. Possession d'une substance ou méthode interdite
7. Trafic d'une substance ou méthode interdite
8. Administration ou tentative d'administration d'une substance ou d'une méthode interdite à un sportif
9. Complicité impliquant une violation des règles antidopage
10. Association interdite avec une personne suspendue
11. Actes commis pour décourager les signalements aux autorités ou actes de représailles à l'encontre de tels signalements.

Une violation des règles antidopage peut être établie par tout moyen fiable. Cela comprend des résultats d'analyses de laboratoire, mais aussi d'autres informations désignées par le terme technique « preuves non analytiques ». Ces données peuvent comprendre des informations provenant du Passeport biologique de l'Athlète (un examen longitudinal des variables biologiques du sportif), des aveux, des témoignages de tierces personnes et diverses preuves documentaires.

5.3 Les contrôles antidopage

1. Tout orienteur licencié qui est sélectionné à un stage ou une compétition organisée par la Fédération Française de Course d'Orientation peut être contrôlé hors compétition même s'il n'appartient pas à un groupe haut niveau. S'il est obligé de décliner cette sélection, il doit immédiatement en avvertir le DTN, Marie-Violaine Palcau.

Tout orienteur s'engage à respecter cette règle.

2. Pour pouvoir réaliser des contrôles antidopage inopinés à l'entraînement, des « groupes cibles de sportifs » sont désignés.
 - **Au niveau international**, l'IOF désigne le « groupe cible des orienteurs SHN » en fonction des dernières performances aux WOC et de leur situation géographique.
 - **Au niveau national**, l'Agence Française de Lutte Antidopage désigne les sportifs faisant partie du groupe cible national appelé « groupe cible de l'AFLD ».
3. Selon le **principe de responsabilité objective** défini dans le Code mondial antidopage, chaque sportif est tenu **responsable** de toute substance interdite qu'il absorbe ou qui lui est administrée et de toute méthode interdite qu'il utilise ou qui lui est appliquée. Une violation des règles peut être constatée **même si le sportif n'a pas agi intentionnellement**.

Pour tous, des contrôles sur prélèvements sanguins peuvent être effectués, les mineur(e)s veilleront à avoir avec eux en stage et en compétition leur autorisation parentale signée.

4. Les modalités de contrôle antidopage

L'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) exerce son activité de contrôle antidopage conformément au code mondial antidopage et au standard international pour les contrôles et les enquêtes de l'Agence mondiale antidopage (AMA). Elle peut aussi organiser des contrôles lors de compétitions internationales en coordination avec les fédérations internationales compétentes ou l'AMA.

5.4 La liste des interdictions

La liste des substances et procédés interdits est annuelle.

Les 2 listes, nationale publiée par décret, et internationale (Agence mondiale antidopage et IOF) sont identiques et entrent en vigueur au 1er janvier de l'année civile.

Consulter les liens des sites en fin de document.

Rappel : *Le sportif fait état de sa qualité de sportif de haut niveau (concourant en compétitions nationales et internationales)*

Avant de suivre un traitement et/ou de prendre un médicament, le sportif veille à vérifier en consultant les listes des médicaments, substances et méthodes interdites sur les sites de l'AFLD et de l'ITA. Le sportif est tenu de respecter les interdictions.

On notera sur les listes 2024 (non exhaustif) :

➤ **S3-BÊTA-2 AGONISTES Substances et méthodes interdites en permanence (en et hors compétition)**

Toutes les substances interdites de cette classe sont des *substances spécifiées*.

Tous les bêta-2 agonistes sélectifs et non-sélectifs, y compris tous leurs isomères optiques, sont interdits.

Incluant sans s'y limiter :

- arformotérol
- indacatérol
- reprotérol
- trétoquinol (trimétoquinol)
- fenoterol
- levosalbutamol
- salbutamol
- tulobutérol
- formotérol
- olodatérol
- salmétérol
- vilantérol
- higenamine
- procatérol
- terbutaline

Sauf : 4 beta-2-agonistes par voie inhalée aux conditions d'utilisation ci-dessous :

- **Le salbutamol inhalé (ventoline®) :** maximum 1600 microgrammes par 24 heures répartis en doses individuelles, sans excéder 600 microgrammes par 8 heures à partir de n'importe quelle prise
- **Le formotérol inhalé :** dose maximale délivrée de 54 microgrammes par 24 heures
- **Le salmétérol inhalé :** dose maximale 200 microgrammes par 24 heures
- **Le vilantérol inhalé :** dose maximale 25 microgrammes par 24h.

Note :

Il est précisé : « la présence dans l'urine de salbutamol à une concentration supérieure à 1000 ng/mL ou de formotérol à une concentration supérieure à 40 ng/mL n'est pas cohérente avec une utilisation thérapeutique et sera considérée comme un résultat d'analyse anormal (RAA), à moins que le sportif ne prouve par une étude de pharmacocinétique contrôlée que ce résultat anormal est bien la conséquence d'une dose thérapeutique (par inhalation) jusqu'à la dose maximale indiquée ci-dessus. »

Commentaire : *ce sont essentiellement des médicaments utilisés dans le traitement de l'asthme. Le statut d'interdiction de ces médicaments dépend des substances qu'ils contiennent, du dosage et de la voie d'administration : c'est ainsi qu'il existe des médicaments contre l'asthme interdits, permis ou permis jusqu'à certaines limites de dosage. Pour les thérapies permises aucune demande d'AUT n'est nécessaire.*



➤ **S7-NARCOTIQUES (substances et méthodes interdites en compétition)**

- **Le Tramadol** est interdit en compétition depuis le 1er janvier 2024 tel qu'approuvé par le Comité exécutif le 23 septembre 2022. Le Tramadol a fait partie du Programme de surveillance de l'AMA pendant plusieurs années. Les données du programme de surveillance ont indiqué un usage important dans certains sports tels que le cyclisme, le rugby et le football.

L'abus de Tramadol, avec ses risques dose-dépendants de dépendance physique, de troubles liés à l'usage d'opiacés et de surdosages, dans la population générale, est préoccupant et a conduit à son statut de drogue contrôlée dans de nombreux pays. Des études de recherche financées par l'AMA ont confirmé le potentiel du Tramadol d'améliorer les performances physiques dans le sport.

La période de sevrage, en se basant sur une utilisation thérapeutique, a été établie à 24h.

La période de sevrage se réfère au temps de la dernière dose administrée jusqu'au début de la période "en compétition" (c'est-à-dire à partir de 23 h 59 la veille d'une compétition à laquelle le sportif doit participer, à moins qu'une période différente n'ait été approuvée par l'AMA pour un sport donné).

➤ **S8-CANNABINOÏDES (substances et méthodes interdites en compétition)**

Toutes les substances interdites de cette classe sont des substances spécifiées.
Les substances d'abus de cette section sont : Tetrahydrocannabinol (THC).

Tous les cannabinoïdes naturels et synthétiques sont **interdits**, par exemple :

- Dans le cannabis (haschisch, marijuana) et produits de cannabis
- Tetrahydrocannabinols (THCs) naturels ou synthétiques
- Cannabinoïdes synthétiques qui miment les effets du THC

Sauf

- Cannabidiol

➤ **S9- GLUCOCORTICOÏDES (Substances et méthodes interdites en compétition)**

Toutes les substances interdites de cette classe sont des substances spécifiées.

Tous les glucocorticoïdes sont interdits lorsqu'ils sont administrés **par toute voie injectable, orale (incluant oromuqueuse (par exemple buccale, gingivale, sublinguale) ou rectale.**

Incluant sans s'y limiter:

- | | | | |
|------------------|-----------------|----------------------|---------------------------|
| • béclométhasone | • cortisone | • flunisolide | • mométasone |
| • bétaméthasone | • deflazacort | • fluticasone | • prednisolone |
| • budésonide | • dexaméthasone | • hydrocortisone | • prednisone |
| • ciclésonide | • flucortolone | • méthylprednisolone | • triamcinolone acétonide |

Note :

D'autres voies d'administration (y compris l'administration par inhalation, et topique : cutanée, dentaire-intracanal, intranasale, ophtalmologique, otique et périanale) ne sont pas interdites lorsqu'elles sont utilisées aux doses et pour les indications thérapeutiques enregistrées par le fabricant.

Les périodes de sevrage minimales après une administration rectale de glucocorticoïdes sont maintenant incluses dans le tableau des périodes de sevrage des glucocorticoïdes ; les glucocorticoïdes restent interdits en compétition lorsque administrés par voie rectale.

Ces périodes de sevrage sont basées sur l'utilisation de ces médicaments selon les doses maximum indiquées par le fabricant :

Règlement Haut-Niveau 2024 - Annexe 7

Voie	Glucocorticoïde	Période de sevrage*
Orale**	Tous les glucocorticoïdes;	3 jours
	Sauf: triamcinolone; triamcinolone acétonide	10 jours
Intramusculaire	Bétaméthasone; dexaméthasone; méthylprednisolone	5 jours
	Prednisolone; prednisone	10 jours
	Triamcinolone acétonide	60 jours
Injections locales (y compris périarticulaires, intraarticulaires, péri-tendineuses et intratendineuses)	Tous les glucocorticoïdes;	3 jours
	Sauf: prednisolone; prednisone; triamcinolone acétonide; triamcinolone hexacétonide	10 jours
Rectale	Tous les glucocorticoïdes;	3 jours
	Sauf: triamcinolone diacétate; triamcinolone acétonide	10 jours

*La période de sevrage se réfère au temps de la dernière dose administrée jusqu'au début de la période "en compétition" (c'est-à-dire à partir de 23 h 59 la veille d'une compétition à laquelle le sportif doit participer, à moins qu'une période différente n'ait été approuvée par l'AMA pour un sport donné). Ceci afin de permettre l'élimination du glucocorticoïde en dessous du niveau de déclaration.

** Les voies orales comprennent également les voies oromuqueuses, buccales, gingivales et sublinguales.

Ce tableau des périodes de sevrage est aussi disponible dans la foire aux questions relatives à la Liste des interdictions sur le site Web de l'AMA : <https://www.wada-ama.org/fr/liste-des-interdictions>

Commentaire : si les périodes de sevrage applicables à l'utilisation thérapeutique des glucocorticoïdes sont respectées avant une compétition, un échantillon positif est hautement improbable.

SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)

Toutes les méthodes interdites de cette classe sont des méthodes non-spécifiées exceptées les méthodes en M2.2. qui sont des méthodes spécifiées.

➤ M1. MANIPULATION DE SANG OU DE COMPOSANTS SANGUINS

Ce qui suit est interdit :

M1.1. L'administration ou réintroduction de n'importe quelle quantité de sang autologue, allogénique (homologue) ou hétérologue ou de produits de globules rouges de toute origine dans le système circulatoire **excepté le don par un sportif de plasma ou composés plasmatiques par plasmaphérèse réalisé dans un centre de collecte agréé.**

M1.2. L'amélioration artificielle de la consommation, du transport ou de la libération de l'oxygène.

Incluant sans s'y limiter : les produits chimiques perfluorés ; l'Efaproxiral (RSR13) ; Voxelotor et les produits d'hémoglobine modifiée, par ex. les substituts de sang à base d'hémoglobine et les produits à base d'hémoglobines réticulées, mais excluant la supplémentation en oxygène par inhalation.

M1.3. Toute manipulation intravasculaire de sang ou composant(s) sanguin(s) par des méthodes physiques ou chimiques.

➤ **M2. MANIPULATION CHIMIQUE ET PHYSIQUE**

Ce qui suit est interdit :

M2.1. La falsification, ou la tentative de falsification, dans le but d'altérer l'intégrité et la validité des échantillons recueillis lors du contrôle du dopage.

Incluant sans s'y limiter : La substitution et/ou l'altération d'échantillon, par ex. ajout de protéases dans l'échantillon.

M2.2. Les perfusions et/ou les injections intraveineuses d'un total de plus de 100 mL par période de 12 heures, sauf celles reçues légitimement dans le cadre de traitements hospitaliers, de procédures chirurgicales ou lors d'exams diagnostiques cliniques.

➤ **M3. DOPAGE GÉNÉTIQUE ET CELLULAIRE**

Ce qui suit, ayant la capacité potentielle d'améliorer la performance sportive, est interdit :

M3.1. L'utilisation d'acides nucléiques ou d'analogues d'acides nucléiques qui pourrait modifier les séquences génomiques et/ou altérer l'expression génétique par tout mécanisme. Ceci inclut sans s'y limiter, l'édition génique, le silençage génique et le transfert de gènes.

M3.2. L'utilisation de cellules normales ou génétiquement modifiées.

Rappel : Pour les compléments alimentaires : Prudence, prudence !

Les compléments alimentaires ne sont pas interdits dans le sport, et ne se trouvent pas sur la Liste des substances interdites de l'Agence mondiale antidopage. Toutefois, il faut faire preuve d'une extrême vigilance lorsqu'il s'agit de prise de compléments alimentaires, car ils présentent des **risques pour la santé et des risques de dopage**.

➤ **Les risques de dopage :**

Certains compléments alimentaires contiennent des substances interdites mentionnées dans la liste des ingrédients figurant sur l'étiquette ou l'emballage, qu'il appartient au sportif de consulter.

En outre, l'industrie des compléments alimentaires n'étant pas régulée, les produits pourraient contenir des **substances interdites** qui ne sont pas indiquées sur l'étiquette ou l'emballage.

La prise de compléments peut donc **conduire à un résultat positif** à la suite d'un contrôle antidopage, entraînant ainsi une **violation des règles antidopage** et éventuellement une **sanction**.

La contamination de compléments alimentaires peut être **volontaire** ou **accidentelle** (produits contaminés pendant le processus de remplissage).

Des conseils pour les compléments alimentaires sont données sur les sites de l'AFLD et de l'ITA.

Le principe de responsabilité objective sera toujours appliqué : le sportif est responsable de toutes substances retrouvées dans son organisme.

5.5 Le standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) 2024

1. Rappel

Une AUT n'est pas nécessaire pour **les traitements beta-2-agonistes par voie inhalée mais uniquement pour le salbutamol (ventoline®), salmeterol, formoterol et vilanterol dans le traitement de l'asthme ainsi que pour les traitements par glucocorticoïdes par voie inhalée ou topique** et à condition de **respecter scrupuleusement les conditions d'utilisation** rappelées en 5.4.

2. Les Autorisations d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) permettent aux sportifs de suivre un traitement à base de médicaments contenant une substance interdite



- **L'AUT est obligatoire préalablement à l'usage** de substances ou méthodes interdites dans le cadre d'un traitement médical pour un sportif considéré comme étant de **niveau national par l'AFLD**.

Pour la course d'orientation, en 2024 et jusqu'à nouvel ordre, aucun sportif n'est considéré de **niveau national par l'AFLD**.

- **Pour tout sportif de niveau infranational**, (c'est-à-dire ne répondant ni à la définition de sportif de niveau international ni à celle de sportif de niveau national de l'AFLD), une demande d'AUT préalable reste possible mais n'est pas obligatoire et la **procédure d'AUT à effet rétroactif** reste accessible sans condition.

Mais, il faudra avoir un dossier médical étayé pour pouvoir faire rapidement cette demande d'AUT rétroactive en cas de contrôle antidopage positif et attention : **une ordonnance ne suffit pas**.

- **Au niveau international**

Uniquement les sportifs du groupe cible IOF et les sportifs qui participent aux compétitions IOF majeures : **Coupe du Monde, Championnats du Monde, Championnats du Monde Junior, Championnats d'Europe dans toutes les disciplines reconnues par l'IOF et ce jusqu'à la prochaine sélection** relèvent de la réglementation internationale de l'IOF en ce qui concerne les demandes d'AUT (TUE). L'IOF a délégué son programme de contrôle antidopage à l'ITA (International Testing Agency).

Si un de ces sportifs doit prendre des médicaments et/ou suivre un traitement à base de médicaments contenant une ou des substances ou produits interdits figurant sur la liste de l'Agence Mondiale Antidopage, il doit faire une demande d'autorisation à usage thérapeutique sur le formulaire de l'AMA : **TUE (Therapeutic Use Exemption)**, à télécharger sur le site de l'AMA ou de l'ITA.

Attention :

Si un sportif a déjà une AUT délivrée par l'AFLD, celle-ci n'est **valable qu'au plan national**. L'AUT ne sera valable pour une compétition internationale que si elle est reconnue par la fédération internationale ou l'organisateur responsable de la manifestation. Le sportif doit préalablement prendre contact avec l'ITA afin de fournir une copie de cette AUT pour validation, avec les documents médicaux qui ont permis cette AUT.

Note : quand un formulaire de TUE (AUT) est soumis à l'ITA, tous les documents doivent être en anglais ou traduits en anglais.

Sauf urgence, la demande d'AUT ou de TUE doit être réceptionnée par l'AFLD ou l'ITA, 1 mois avant la compétition envisagée.

Dans tous les cas, il faut **écrire de manière très lisible**. Il est utile de contacter directement le site de l'ITA pour être guidé dans ces démarches.

5.6. Formation pour la lutte contre le dopage

En tant que sportif de haut niveau, **il est fortement conseillé de** vous inscrire à la **plateforme de formation gratuite, ADEL by WADA (Antidoping e.learning)** proposé par l'Agence Mondiale Antidopage (AMA), relayé par l'AFLD.

<https://ressources.afl.fr/la-plateforme-adel/>

Cette plateforme permet d'explorer tous les sujets liés au sport propre et à la lutte contre le dopage.

Elle offre des cours pour les sportifs mais aussi les entraîneurs, les médecins, les administrateurs et tous ceux qui veulent en savoir plus sur le mouvement antidopage et la protection des valeurs du sport propre.

Nous vous demandons d'effectuer au plus vite la formation destinée aux sportifs de niveau national ou international (obligatoire en 2025). Cette formation se fait à son rythme. Une fois terminée, **vous devez renvoyer l'attestation de formation** que vous recevez une fois celle-ci validée, au référent fédéral de la lutte contre le dopage, catherine.chalopin@ffcoorientation.fr.



5.7 Signalement d'un fait de dopage

Un fait de dopage correspond à tout élément qui permet d'avoir un doute, une suspicion envers une personne concernant toutes les VRAD.

C'est de la responsabilité de tous pour un sport propre, de transmettre toute information pouvant aider à trouver des preuves, à étayer un cas de dopage.

Ce n'est pas à vous de juger si l'information est utile, pertinente. Les enquêteurs de l'Agence nationale antidopage feront leur travail ensuite.

Avant de transmettre une information relative à un fait de dopage, il s'agit de bien évaluer la situation et de réfléchir à l'impact du signalement ou du non-signalement.

Les informations à transmettre doivent décrire les faits et les éléments de contexte caractérisant la suspicion de manière claire et précise, indiquer le sport ainsi que la ou les personnes impliquées.

Les informations données seront traitées de manière strictement confidentielles et adaptées et le signalement peut être fait de manière anonyme

Le signalement est à faire en ligne :

Sur le site de l'AFLD : <https://www.afld.fr>

Signaler un fait de dopage

FAIR-PLAY

TÉMOIGNEZ POUR UN SPORT PROPRE

Ou le site de l'ITA : [ita - Accueil \(reveal.sport\)](http://ita-Accueil (reveal.sport))

Ou sur le site de l'AMA : <https://speakup.wada-ama.org/frontpage>

Ne pas hésiter à contacter le Dr Catherine Chalopin pour toutes les questions concernant la lutte contre le dopage.

Sites à consulter :

www.afld.fr

www.wada-ama.org

<https://ita.sport/athlete.hub/>

<https://orienteering.sport/iof/anti-doping/>

<https://www.ffcorientation.fr/ethique-et-integrite/prevention-dopage/>