

MODALITES PRATIQUES DE LA SURVEILLANCE MEDICALE REGLEMENTAIRE, PREVENTION et LUTTE CONTRE LE DOPAGE

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.

I. SURVEILLANCE MEDICALE REGLEMENTAIRE

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 2026 au 31 décembre 2026**.

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 28/02/2026)	Bilan pour : Sportifs en Groupe France B hors liste ministérielle (avant le 28/02/2026)	2 ^{ème} bilan pour : sportifs en liste SHN Relève et liste Espoir (avant le 30/09/2026)	2 ^{ème} bilan pour : sportifs en liste SHN (Elite, Senior) et liste Collectifs Nationaux (avant le 30/09/2026)
Dossier Medspo (lors de la 1 ^{ère} inscription)	Oui	Oui		
1 ^{er} 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 ^{er} bilan	Oui si non fait au 1 ^{er} bilan
1 ^{er} questionnaire de Forme SFMES	Oui	Oui		
2 ^{ème} questionnaire de Forme SFMES			Oui	Oui
Questionnaire de santé FFCO		Oui		Oui
2 ^{ème} 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 effectuer une demande de remboursement de frais Haut-niveau en ligne sous Jotform, en joignant la facture, <https://form.jotform.com/233282123008041>** .

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 au sportif 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.

II. PREVENTION

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, le sportif doit en informer le docteur Catherine Chalopin par mail le plus rapidement possible ainsi que le médecin du pôle pour les sportifs en structure, avant de confirmer sa participation.

En cas de blessure ou maladie, le sportif doit consulter sans attendre et avant tout stage ou toute compétition. C'est dans cet objectif que chaque sportif doit s'entourer d'un médecin du sport référent et d'un kinésithérapeute.

Chacun des sportifs devant participer à un regroupement de haut niveau doit être en pleine capacité de ses moyens (ni blessé, ni malade) sauf accord préalable de l'équipe médicale et du staff technique. Si cet accord n'a pas été obtenu, le sportif ne sera pas accepté à participer au stage ou compétition et le retour du sportif à son domicile sera à la charge de celui-ci.



- Mesures sanitaires toujours en vigueur à respecter lors de tout regroupement, dès le moindre signe de maladie :
 - Respect des mesures barrières
 - Lavage fréquent des mains
 - Port du masque en promiscuité (FFP2). Toujours en avoir avec soi et en déplacement (véhicule, transport en commun, avion)
 - Aération régulière de la chambre et des pièces communes

III. LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE

1. Tous les sportifs 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.

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 11 règles antidopage (VRAD)** suivantes conformément à l'article 2 du Code Mondiale Antidopage :

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.

Les 4 premières violations des règles antidopage ne s'appliquent **qu'aux athlètes** puisqu'elles font référence à l'obligation de ne pas prendre de substances interdites et à l'obligation de se soumettre à des contrôles.

Les 7 autres règles antidopage s'appliquent à la fois **aux athlètes et au personnel d'encadrement des athlètes** y compris les entraîneurs, les professionnels de santé ou toute autre personne travaillant avec l'athlète ou participant à des activités antidopage. Les administrateurs, les officiels et le personnel de prélèvement peuvent également être tenus responsables de leur conduite en vertu du Code mondial antidopage.

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.

3. Les contrôles antidopage

- 3.1 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 avertir le DTN, Marie-Violaine Palcau. **Tout sportif s'engage à respecter cette règle.**



3.2 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 ».

3.3 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**.

3.4 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.

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

4. La liste des interdictions

La liste des interdictions est un standard international obligatoire dans le cadre du Programme mondial antidopage. **Cette liste est mise à jour chaque année**, la nouvelle liste est publiée **en octobre sur le site de l'AMA (Agence Mondiale Antidopage)** et entre en vigueur au **1er janvier de l'année suivante**.

La liste nationale publiée par décret et la liste internationale (Agence Mondiale Antidopage et IOF) sont identiques. *Consulter les liens des sites en fin de document.*

Rappel : toujours informer les professionnels de santé de son statut de sportif soumis à la réglementation antidopage.

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

La liste des interdictions est aussi consultable sur le site de l'AMA : <https://www.wada-ama.org/fr/liste-des-interdictions>

On notera en 2026 (non exhaustif) :

- **SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (en et hors compétition) :**

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.

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 respectant les conditions d'utilisation fixées, aucune demande d'AUT n'est nécessaire.



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 répartis en doses individuelles, sans excéder 36 microgrammes par 12 heures à partir de n'importe quelle prise.
- **Le salmétérol inhalé** : dose maximale 200 microgrammes par 24 heures répartis en doses individuelles, sans excéder 100 microgrammes par 8 heures à partir de n'importe quelle prise.
- **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. »

S4. MODULATEURS HORMONAUX ET METABOLIQUES :

En 2026 ont été ajoutés à titre d'exemple :

- La 2-phénylbenzo[h]chromèn-4-one, aussi connue sous le nom d' α -naphthoflavone ou de 7,8-benzoflavone, a été ajoutée comme exemple d'un inhibiteur d'aromatase. Cette substance synthétique a été **trouvée dans des compléments alimentaires**.
- La 5-N,6-N-bis(2-fluorophényl)-[1,2,5]oxadiazolo[3,4-b]pyrazine-5,6-diamine, aussi connue sous le nom de BAM15, a été ajoutée comme exemple d'un activateur de la protéine kinase activée par l'AMP (AMPK). Cette substance synthétique a été **trouvée dans des compléments alimentaires**.

METHODES 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.



Le prélèvement de sang ou de composés sanguins (y compris par aphérèse), sauf si réalisé :

1) A des fins d'analyse y compris des tests médicaux ou des contrôles du dopage ou

2) A des fins de dons dans un centre de collecte accrédité par l'autorité de régulation compétente du pays dans lequel il opère. A noter que le plasma riche en plaquettes (PRP) et les procédures associées restent non-interdits.

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.

M1.4. L'utilisation de systèmes ou d'équipements de réinhalation pour administrer du monoxyde de carbone, sauf si effectué dans le cadre d'une procédure de diagnostic sous supervision d'un professionnel médical ou scientifique.

Note : le texte dans la liste des interdictions 2026 a été choisi pour insister sur la différence entre l'usage interdit et l'inhalation résultant d'un processus de combustion naturelle (par ex., le tabagisme), de l'environnement (par ex., les pots d'échappement) ou de procédures de diagnostic (comme par ex., la mesure de la masse de l'hémoglobine totale ou la détermination de la capacité de diffusion pulmonaire).

➤ 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, d'interventions 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 altérer les séquences génomiques et/ou 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 ou de composants cellulaires (par ex. les noyaux et les organites tels que les mitochondries et les ribosomes).

• SUBSTANCES ET METHODES INTERDITES EN COMPETITION :

La période « en compétition » débute à 23h59 la veille d'une compétition à laquelle le sportif doit participer et se termine à la fin de cette compétition et du processus de prélèvement de l'échantillon lié à cette compétition.

SUBSTANCES INTERDITES

S6. Stimulants

Tous les stimulants, y compris tous leurs isomères optiques, par ex. d- et l- s'il y a lieu, sont interdits. Toutes les substances interdites de cette classe sont des substances spécifiées exceptées les substances en S6.A qui sont des substances non-spécifiées. Les substances d'abus de cette section sont : cocaïne et méthylènedioxyméthamphétamine (MDMA/«ecstasy»)



Le 2-[bis(4-fluorophényl)méthylsulfinyl]acétamide (flmodafinil) et le 2-[bis(4-fluorophényl)méthylsulfinyl]-N-hydroxyacétamide (fladrafenil) ont été ajoutés à la liste S6. A de stimulants synthétiques non-spécifiés : **ces substances non-approuvées sont des analogues plus puissants du modafinil et de l'adrafenil, et ont été trouvées dans la composition de compléments alimentaires en vente libre.**

Note :

* Bupropion, caféine, nicotine, phényléphrine, phénylpropanolamine, pipradrol et synéphrine: ces substances figurent dans le Programme de surveillance 2026 et ne sont pas considérées comme des substances interdites.

** Cathine (d-norpseudoéphédrine) et son l-isomère : interdite quand sa concentration dans l'urine dépasse 5 microgrammes par millilitre.

*** Ephédrine et méthyléphédrine : interdites quand leurs concentrations respectives dans l'urine dépassent 10 microgrammes par millilitre.

**** Epinéphrine (adrénaline) : n'est pas interdite à l'usage local, par ex. par voie nasale ou ophtalmologique ou co-administrée avec les anesthésiques locaux.

***** Pseudoéphédrine : interdite quand sa concentration dans l'urine dépasse 150 microgrammes par millilitre.

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

Le Tramadol est interdit en compétition depuis le 1er janvier 2024.

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 23h59 la veille d'une compétition à laquelle le sportif doit participer.

➤ **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 | • mométhasone |
| • 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.



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

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
Injectons locales (y compris périarticulaires, intra-articulaires, 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 di-acétate; 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 23h59 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.

Précision : l'utilisation de formulations à libération prolongée de glucocorticoïdes peut conduire à des niveaux de glucocorticoïdes détectables après la période de sevrage en raison d'une absorption systémique prolongée.

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

Le 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> puis consulter la FAQ.

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).

Le sportif devra **établir l'origine exacte de la substance interdite** s'il a un résultat d'analyse anormale (RAA) qu'il pense être lié à l'utilisation de compléments alimentaires.

Des conseils pour les compléments alimentaires sont donnés 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. Le standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) 2026

➤ Rappel :

1. Les Autorisations d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) permettent aux sportifs de suivre un traitement à base de médicaments contenant une substance interdite.
2. Une AUT n'est pas nécessaire pour les traitements par les 4 beta-2-agonistes par voie inhalée suivants : 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 4.

➤ 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, à ce jour, 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 n'est pas obligatoire et la **procédure d'AUT à effet rétroactif leur 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 révélant un résultat d'analyse anormal et attention : **une ordonnance ne suffit pas**, si la demande d'AUT et les documents à l'appui de la demande **ne répondent pas aux critères d'approbation du Code mondial antidopage ou des règles antidopage de l'AFLD**, la demande d'AUT sera refusée et le sportif aura alors commis **une violation des règles antidopage**.

➤ Au niveau international

Uniquement les sportifs du groupe cible IOF et les sportifs sélectionnés par leur équipe nationale dans le but de participer aux événements majeurs de l'IOF : **Championnats du Monde seniors, Championnats du Monde Juniors, Coupe du Monde et Championnats régionaux seniors dans toutes les disciplines de course d'orientation 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).

L'AUT est obligatoire pour tout sportif de niveau international préalablement à l'usage de substances ou méthodes interdites dans le cadre d'un traitement médical. **Aucune AUT à effet rétroactif ne lui sera accordée**, sauf en cas d'urgence médicale, d'état pathologique aigu ou de circonstances exceptionnelles, dont il devra être justifié auprès de l'ITA. Il doit **obligatoirement** 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'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.

Un sportif ayant besoin d'une AUT devrait en faire la demande dès que possible. Pour des substances interdites en compétition seulement, le sportif devrait déposer une demande d'AUT au moins trente jours avant sa prochaine compétition, sauf en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle.

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.



6. Formation pour la lutte contre le dopage

En tant que sportif de haut niveau, **il est obligatoire de vous inscrire à la plateforme de formation gratuite, ADEL - Académie-Education pour les sportifs**

<https://adel.wada-ama.org/learn/learning-plans/5/programme-deducation-pour-les-sportifs-de-niveau-national-nlafrench>

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.

Une formation pour les jeunes sportifs de 11 à 15 ans est à venir.

Lien transmis ultérieurement.

Cette formation se fait à son rythme. Une fois terminée, **vous recevrez une attestation de formation avec succès qui est à envoyer** au référent fédéral de la lutte contre le dopage, catherine.chalopin@ffcorientation.fr.

Ne pas renvoyer cette attestation de formation si elle a déjà été envoyée en 2025.

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 effectueront 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/>
- ou le site de l'ITA [ita - Accueil \(reveal.sport\)](https://ita.sport/athlete.hub/) ;
- ou sur le site de l'AMA <https://speakup.wada-ama.org/frontpage>

Signaler un fait de dopage

FAIR-PLAY

TÉMOIGNEZ POUR UN SPORT PROPRE

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/>
[Resources - International Testing Agency](https://resources-testing-agency.org/)
<https://orienteering.sport/iof/anti-doping/>
<https://www.ffcorientation.fr/ethique-et-integrite/prevention-du-dopage-et-des-conduites-dopantes/>

