

DOC  
CA1  
EA10  
2009T02  
EXF



CANADA

TREATY SERIES 2009/2 RECUEIL DES TRAITÉS

---

## NARCOTICS

**Amendments to Annex I and Annex II of the International  
Convention against Doping in Sport**

Paris, 16 November 2008

In Force 1 January 2009

---

## STUPÉFIANTS

**Amendements à l'annexe I et à l'annexe II de la Convention  
internationale contre le dopage dans le sport**

Paris, 16 novembre 2008

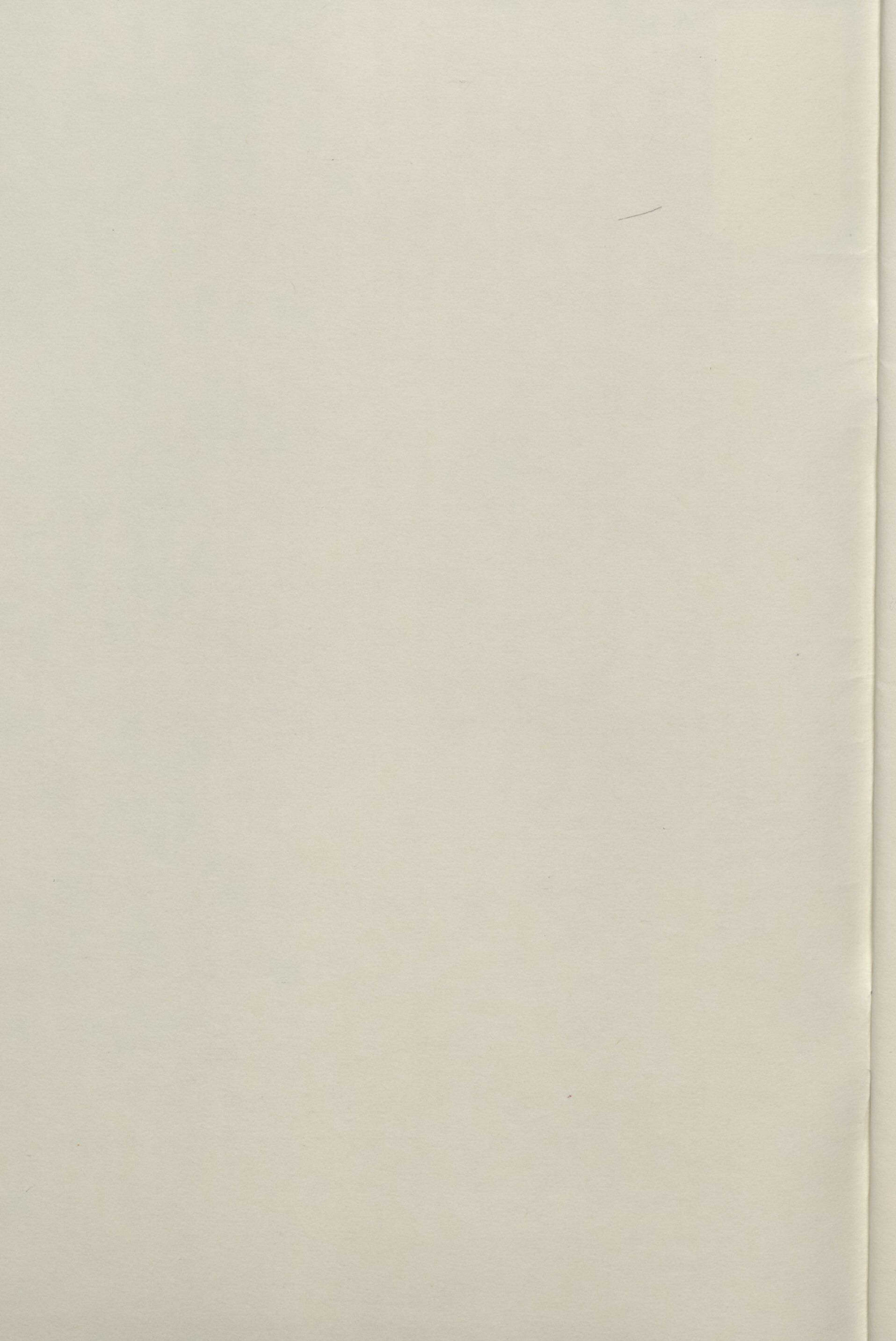
En vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009

---

Dept. of Foreign Affairs  
Min. de Affaires étrangères

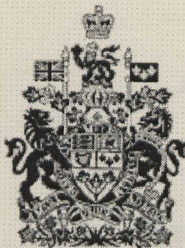
MAR 25 2010

Return to Departmental Library  
Retourner à la bibliothèque du Ministère





.6424042X (E)  
.64240807(F)  
DOC c.1



CANADA

TREATY SERIES 2009/2 RECUEIL DES TRAITÉS

---

## NARCOTICS

### Amendments to Annex I and Annex II of the International Convention against Doping in Sport

Paris, 16 November 2008

In Force 1 January 2009

---

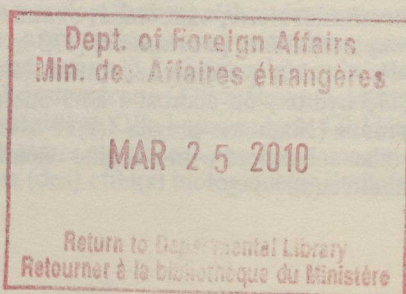
## STUPÉFIANTS

### Amendements à l'annexe I et à l'annexe II de la Convention internationale contre le dopage dans le sport

Paris, 16 novembre 2008

En vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009

---



19-146-280(F)

19-146-237(E)



**ANNEX I**  
**THE 2009 PROHIBITED**  
**WORLD ANTI-DOPING CODE**

Valid 1 January 2009

The use of any drug should be limited  
to medically justified indications.

All *Prohibited Substances* shall be considered as "*Specified Substances*" except Substances in classes S1, S2, S4.4 and S6(a) and *Prohibited Methods* M1, M2 and M3.

**SUBSTANCES AND METHODS PROHIBITED AT ALL  
TIMES (IN- AND OUT-OF-COMPETITION)**

**PROHIBITED SUBSTANCES**

**S1. ANABOLIC AGENTS**

Anabolic agents are prohibited.

**S1.1 Anabolic Androgenic Steroids (AAS)**

(a) Exogenous\* AAS, including:

**1-androstendiol** (5 $\alpha$ -androst-1-ene-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **1-androstendione** (5 $\alpha$ -androst-1-ene-3,17-dione); **bolandiol** (19-norandrostenediol); **bolasterone**; **boldenone**; **boldione** (androsta-1,4-diene-3,17-dione); **calusterone**; **clostebol**; **danazol** (17 $\alpha$ -ethynyl-17 $\beta$ -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); **dehydrochlormethyltestosterone** (4-chloro-17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylandrosta-1,4-dien-3-one); **desoxymethyltestosterone** (17 $\alpha$ -methyl-5 $\alpha$ -androst-2-en-17 $\beta$ -ol); **drostanolone**; **ethylestrenol** (19-nor-17 $\alpha$ -pregn-4-en-17-ol); **fluoxymesterone**; **formebolone**; **furazabol** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-5 $\alpha$ -androstano[2,3-c]-furazan); **gestrinone**; **4-hydroxytestosterone** (4,17 $\beta$ -dihydroxyandrost-4-en-3-one); **mestanolone**; **mesterolone**; **metenolone**; **methandienone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylandrosta-1,4-dien-3-one); **methandriol**; **methasterone** (2 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -dimethyl-5 $\alpha$ -androstane-3-one-17 $\beta$ -ol); **methyldienolone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylestra-4,9-dien-3-one); **methyl-1-testosterone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-5 $\alpha$ -androst-1-en-3-one); **methylnortestosterone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylestr-4-en-3-one); **methyltrienolone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylestra-4,9,11-trien-3-one); **methyltestosterone**; **mibolerone**; **nandrolone**; **19-norandrostenedione** (estr-4-ene-3,17-dione); **norboletone**; **norclostebol**; **norethandrolone**; **oxabolone**; **oxandrolone**; **oxymesterone**; **oxymetholone**; **prostanazol** (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstano [3,2-c]pyrazole); **quinbolone**; **stanozolol**; **stenbolone**; **1-testosterone** (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androst-1-en-3-one); **tetrahydrogestrinone** (18 $\alpha$ -homo-pregna-4,9,11-trien-17 $\beta$ -ol-3-one); **trenbolone** and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).



## ANNEXE I

## LISTE DES INTERDICTIONS 2009

## CODE MONDIAL ANTIDOPAGE

Entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009

L'utilisation de tout médicament devrait être limitée  
à des indications médicalement justifiées.

Toutes les *substances interdites* doivent être considérées comme des 'substances spécifiées' sauf les substances dans les classes S1, S2, S4.4 et S6(a), et les *méthodes interdites* M1, M2 et M3.

<p align="center"><b>SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)</b></p>
---

## SUBSTANCES INTERDITES

## S1. AGENTS ANABOLISANTS

Les agents anabolisants sont interdits.

## S1.1 Stéroïdes anabolisants androgènes (SAA)

(a) SAA exogènes\*, incluant :

**1-androstènediol** (5 $\alpha$ -androst-1-ène-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **1-androstènedione** (5 $\alpha$ -androst-1-ène-3,17-dione); **bolandiol** (19-norandrostènediol); **bolastérone**; **boldénone**; **boldione** (androsta-1,4-diène-3,17-dione); **calustérone**; **clostébol**; **danazol** (17 $\alpha$ -éthynyl-17 $\beta$ -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); **déhydrochlorméthyltestostérone** (4-chloro-17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylandrosta-1,4-diène-3-one); **désoxyméthyltestostérone** (17 $\alpha$ -methyl-5 $\alpha$ -androst-2-en-17 $\beta$ -ol); **drostanolone**; **éthylestrénol** (19-nor-17 $\alpha$ -pregn-4-en-17-ol); **fluoxymestérone**; **formébolone**; **furazabol** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-5 $\alpha$ -androstano[2,3-c]-furazan); **gestrinone**; **4-hydroxytestostérone** (4,17 $\beta$ -dihydroxyandrost-4-en-3-one); **mestanolone**; **mestérolone**; **métérolone**; **méthandriol**; **méthastérone** (2 $\alpha$ , 17 $\alpha$ -dimethyl-5 $\alpha$ -androstane-3-one-17 $\beta$ -ol); **méthyl-diénonolone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-estra-4,9-diène-3-one); **méthyl-1-testostérone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-5 $\alpha$ -androst-1-en-3-one); **méthyl-nortestostérone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-estra-4-en-3-one); **méthyl-triénonolone** (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-estra-4,9,11-triène-3-one); **méthyltestostérone**; **mibolérone**; **nandrolone**; **19-norandrostènedione** (estr-4-ène-3,17-dione); **norbolétone**; **norclostébol**; **noréthandrolone**; **oxabolone**; **oxandrolone**; **oxymestérone**; **oxymétholone**; **prostanazol** (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstano [3,2-c]pyrazole); **quinbolone**; **stanazolol**; **stenbolone**; **1-testostérone** (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androst-1-ène-3-one); **tétrahydrogestrinone** (18 $\alpha$ -homo-pregna-4,9,11-triène-17 $\beta$ -ol-3-one); **trenbolone** et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).



(b) Endogenous\*\* AAS when administered exogenously:

**Androstenediol** (androst-5-ene-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **androstenedione** (androst-4-ene-3,17-dione); **dihydrotestosterone** (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstan-3-one); **prasterone** (dehydroepiandrosterone, DHEA); **testosterone**

and the following metabolites and isomers:

**5 $\alpha$ -androstane-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol; 5 $\alpha$ -androstane-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol; 5 $\alpha$ -androstane-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol; 5 $\alpha$ -androstane-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol; androst-4-ene-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol; androst-4-ene-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol; androst-4-ene-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol; androst-5-ene-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol; androst-5-ene-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol; androst-5-ene-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol; 4-androstenediol (androst-4-ene-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); 5-androstenedione (androst-5-ene-3,17-dione); epi-dihydrotestosterone; epitestosterone; 3 $\alpha$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstan-17-one; 3 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstan-17-one; 19-norandrosterone; 19-noretiocholanolone.**

**[Comment to class S1.1(b):** Where an anabolic androgenic steroid is capable of being produced endogenously, a *Sample* will be deemed to contain such *Prohibited Substance* and an *Adverse Analytical Finding* will be reported where the concentration of such *Prohibited Substance* or its metabolites or markers and/or any other relevant ratio(s) in the *Athlete's Sample* so deviates from the range of values normally found in humans that it is unlikely to be consistent with normal endogenous production. A *Sample* shall not be deemed to contain a *Prohibited Substance* in any such case where an *Athlete* proves that the concentration of the *Prohibited Substance* or its metabolites or markers and/or the relevant ratio(s) in the *Athlete's Sample* is attributable to a physiological or pathological condition.

In all cases, and at any concentration, the *Athlete's Sample* will be deemed to contain a *Prohibited Substance* and the laboratory will report an *Adverse Analytical Finding* if, based on any reliable analytical method (e.g. IRMS), the laboratory can show that the *Prohibited Substance* is of exogenous origin. In such case, no further investigation is necessary.

When a value does not so deviate from the range of values normally found in humans and any reliable analytical method (e.g. IRMS) has not determined the exogenous origin of the substance, but if there are indications, such as a comparison to endogenous reference steroid profiles, of a possible *Use of a Prohibited Substance*, or when a laboratory has reported a T/E ratio greater than four (4) to one (1) and any reliable analytical method (e.g. IRMS) has not determined the exogenous origin of the substance, further investigation shall be conducted by the relevant *Anti-Doping Organization* by reviewing the results of any previous test(s) or by conducting subsequent test(s).



(b) SAA endogènes\*\* par administration exogène :

**Androstènediol** (androst-5-ène-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **androstènedione** (androst-4-ène-3,17-dione); **dihydrotestostérone** (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstane-3one); **prastérone** (déhydroépiandrostérone, DHEA); **testostérone**

et les métabolites ou isomères suivants :

**5 $\alpha$ -androstane-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol; 5 $\alpha$ -androstane-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol; 5 $\alpha$ -androstane-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol; androst-4-ène-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol; androst-4-ène-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol; androst-4-ène-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol; androst-5-ène-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol; androst-5-ène-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol; androst-5-ène-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol; 4-androstènediol (androst-4-ène-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); 5-androstènedione (androst-5-ène-3,17-dione); épi-dihydrotestostérone; épitestostérone; 3 $\alpha$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstane-17-one; 3 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstane-17-one; 19-norandrostérone; 19-norétiocholanolone.**

**[Commentaire sur la classe S1.1(b)] :** Dans le cas d'un stéroïde anabolisant androgène pouvant être produit de façon endogène, un *échantillon* sera considéré comme contenant cette *substance interdite* et un *résultat d'analyse anormal* sera rapporté si la concentration de ladite *substance interdite* ou de ses métabolites ou de ses marqueurs et/ou tout autre rapport pertinent dans l'*échantillon* du *sportif* diffère à un point tel des valeurs normales trouvées chez l'homme qu'une production endogène normale est improbable. Dans de tels cas, un *échantillon* ne sera pas considéré comme contenant une *substance interdite* si le *sportif* prouve que la concentration de *substance interdite* ou de ses métabolites ou de ses marqueurs et/ou tout autre rapport pertinent dans l'*échantillon* du *sportif* est attribuable à un état physiologique ou pathologique.

Dans tous les cas, et quelle que soit la concentration, l'*échantillon* du *sportif* sera considéré comme contenant une *substance interdite* et le laboratoire rapportera un *résultat d'analyse anormal* si, en se basant sur une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI), le laboratoire peut démontrer que la *substance interdite* est d'origine exogène. Dans ce cas, aucune investigation complémentaire ne sera nécessaire.

Quand la valeur ne dévie pas des valeurs normalement trouvées chez l'homme et que l'origine exogène de la substance n'a pas été démontrée par une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI), mais qu'il existe de fortes indications, telles que la comparaison avec des profils stéroïdiens endogènes de référence, d'un possible usage d'une *substance interdite*, ou quand un laboratoire a rendu un rapport T/E supérieur à quatre (4) pour un (1) et que l'application d'une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI) n'a pas démontré que la substance interdite était d'origine exogène, l'*organisation antidopage* responsable effectuera une investigation complémentaire, qui comprendra un examen de tous les *contrôles* antérieurs et/ou subséquents.



When such further investigation is required the result shall be reported by the laboratory as atypical and not as adverse. If a laboratory reports, using an additional reliable analytical method (e.g. IRMS), that the *Prohibited Substance* is of exogenous origin, no further investigation is necessary, and the *Sample* will be deemed to contain such *Prohibited Substance*.

When an additional reliable analytical method (e.g. IRMS) has not been applied, and the minimum of three previous test results are not available, a longitudinal profile of the *Athlete* shall be established by performing three no advance notice tests in a period of three months by the relevant *Anti-Doping Organization*. The result that triggered this longitudinal study shall be reported as atypical. If the longitudinal profile of the *Athlete* established by the subsequent tests is not physiologically normal, the result shall then be reported as an *Adverse Analytical Finding*.

In extremely rare individual cases, boldenone of endogenous origin can be consistently found at very low nanograms per milliliter (ng/mL) levels in urine. When such a very low concentration of boldenone is reported by a laboratory and the application of any reliable analytical method (e.g. IRMS) has not determined the exogenous origin of the substance, further investigation may be conducted by subsequent test(s).

For 19-norandrosterone, an *Adverse Analytical Finding* reported by a laboratory is considered to be scientific and valid proof of exogenous origin of the *Prohibited Substance*. In such case, no further investigation is necessary.

Should an *Athlete* fail to cooperate in the investigations, the *Athlete's Sample* shall be deemed to contain a *Prohibited Substance*.]

*For purposes of this section:*

- \* "exogenous" refers to a substance which is not ordinarily capable of being produced by the body naturally.
- \*\* "endogenous" refers to a substance which is capable of being produced by the body naturally.

#### **S1.2. Other Anabolic Agents, including but not limited to:**

**Clenbuterol, selective androgen receptor modulators (SARMs), tibolone, zeranol, zilpaterol.**



Quand des analyses complémentaires sont requises, le résultat sera rendu par le laboratoire comme atypique au lieu d'abnormal. Si un laboratoire démontre, par l'application d'une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI), que la *substance interdite* est d'origine exogène, aucune investigation complémentaire ne sera nécessaire, et l'*échantillon* du *sportif* sera considéré comme contenant une *substance interdite*.

Quand une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI) n'a pas été appliquée et qu'un minimum de trois résultats de *contrôles* antérieurs ne sont pas disponibles, l'*organisation antidopage* responsable mettra en place un suivi longitudinal du *sportif* en procédant à au moins trois contrôles inopinés sur une période de trois mois. Le résultat ayant déclenché cette étude longitudinale sera rendu comme atypique. Si le profil longitudinal du *sportif* soumis à ces contrôles complémentaires n'est pas physiologiquement normal, le laboratoire rendra alors un *résultat d'analyse anormal*.

Dans des cas individuels extrêmement rares, la boldénone peut être retrouvée de façon endogène et à des niveaux constants très bas de quelques nanogrammes par millilitre (ng/mL) dans les urines. Quand un tel niveau très bas de boldénone est rapporté par le laboratoire et que l'application d'une méthode d'analyse fiable (par ex. SMRI) ne démontre pas que la substance est d'origine exogène, une investigation complémentaire peut être menée, comprenant un examen de tous les contrôles antérieurs et/ou subséquents.

Pour la 19-norandrostérone, un *résultat d'analyse anormal* rendu par le laboratoire est considéré comme une preuve scientifique et valide démontrant l'origine exogène de la *substance interdite*. Dans ce cas, aucune investigation complémentaire n'est nécessaire.

Si le *sportif* refuse de collaborer aux examens complémentaires, son *échantillon* sera considéré comme contenant une *substance interdite*.]

Pour les besoins du présent document :

- \* « exogène » désigne une substance qui ne peut pas être habituellement produite naturellement par l'organisme humain.
- \*\* « endogène » désigne une substance qui peut être produite naturellement par l'organisme humain.

## S1.2 Autres agents anabolisants, incluant sans s'y limiter :

Clenbutérol, modulateurs sélectifs des récepteurs aux androgènes (SARMs), tibolone, zéranol, zilpatérol.



## S2. HORMONES AND RELATED SUBSTANCES

The following substances and their releasing factors, are prohibited:

1. **Erythropoiesis-Stimulating Agents (e.g. erythropoietin (EPO), darbepoietin (dEPO), hematide);**
2. **Growth Hormone (GH), Insulin-like Growth Factors (e.g. IGF-1), Mechano Growth Factors (MGFs);**
3. **Chorionic Gonadotrophin (CG) and Luteinizing Hormone (LH) in males;**
4. **Insulins;**
5. **Corticotrophins**

and other substances with similar chemical structure or similar biological effect(s).

**[Comment to class S2:** Unless the *Athlete* can demonstrate that the concentration was due to a physiological or pathological condition, a *Sample* will be deemed to contain a *Prohibited Substance* (as listed above) where the concentration of the *Prohibited Substance* or its metabolites and/or relevant ratios or markers in the *Athlete's Sample* satisfies positivity criteria established by WADA or otherwise so exceeds the range of values normally found in humans that it is unlikely to be consistent with normal endogenous production.

If a laboratory reports, using a reliable analytical method, that the *Prohibited Substance* is of exogenous origin, the *Sample* will be deemed to contain a *Prohibited Substance* and shall be reported as an *Adverse Analytical Finding*.]

## S3. BETA-2 AGONISTS

All beta-2 agonists including their D- and L-isomers are prohibited.

Therefore, formoterol, salbutamol, salmeterol and terbutaline when administered by inhalation also require a Therapeutic Use Exemption in accordance with the relevant section of the International Standard for Therapeutic Use Exemptions.

Despite the granting of a Therapeutic Use Exemption, the presence of salbutamol in urine in excess of 1000 ng/mL will be considered as an *Adverse Analytical Finding* unless the *Athlete* proves, through a controlled pharmacokinetic study, that the abnormal result was the consequence of the use of a therapeutic dose of inhaled salbutamol.



## S2. HORMONES ET SUBSTANCES APPARENTÉES

Les substances qui suivent et leurs facteurs de libération sont interdits :

1. **Agents stimulants de l'érythropoïèse** (par ex. érythropoïétine (EPO), darbépoïétine (dEPO), hématide);
2. **Hormone de croissance (GH), facteurs de croissance analogues à l'insuline** (par ex. IGF-1), **facteurs de croissance mécaniques (MGFs)**;
3. **Gonadotrophine chorionique (CG) et hormone lutéinisante (LH)**, interdites chez le *sportif* de sexe masculin seulement;
4. **Insulines**;
5. **Corticotrophines**

et d'autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s)

**[Commentaire sur la classe S2 :** À moins que le *sportif* puisse démontrer que la concentration était due à un état physiologique ou pathologique, un *échantillon* sera considéré comme contenant une *substance interdite* (selon la liste ci-dessus) lorsque la concentration de *substance interdite* ou de ses métabolites ou de ses marqueurs et/ou tout autre rapport pertinent dans l'*échantillon* du *sportif* satisfait les critères de positivité établis pas l'AMA ou si elle excède les valeurs normales chez l'humain à un point tel et qu'une production endogène normale est improbable.

Si le laboratoire peut démontrer, en se basant sur une méthode d'analyse fiable, que la *substance interdite* est d'origine exogène, l'*échantillon* du *sportif* sera considéré comme contenant une *substance interdite* et sera rapporté comme un *résultat d'analyse anormal*.]

## S3. BÉTA-2 AGONISTES

Tous les béta-2 agonistes, y compris leurs isomères D- et L-, sont interdits.

Ainsi, le formotérol, le salbutamol, le salmétérol et la terbutaline, lorsqu'ils sont utilisés par inhalation, nécessitent également une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques en conformité avec la section correspondante du Standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.

Même si une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques a été délivrée, la présence dans l'urine de salbutamol à une concentration supérieure à 1000 ng/mL sera considérée comme un *résultat d'analyse anormal*, à moins que le *sportif* ne prouve par une étude de pharmacocinétique contrôlée que ce résultat anormal est bien la conséquence de l'usage d'une dose thérapeutique de salbutamol par voie inhalée.



#### S4. HORMONE ANTAGONISTS AND MODULATORS

The following classes are prohibited:

1. **Aromatase inhibitors including, but not limited to: anastrozole, letrozole, aminoglutethimide, exemestane, formestane, testolactone.**
2. **Selective estrogen receptor modulators (SERMs) including, but not limited to: raloxifene, tamoxifen, toremifene.**
3. **Other anti-estrogenic substances including, but not limited to: clomiphene, cyclofenil, fulvestrant.**
4. **Agents modifying myostatin function(s) including but not limited to: myostatin inhibitors.**

#### S5. DIURETICS AND OTHER MASKING AGENTS

Masking agents are prohibited. They include:

**Diuretics, probenecid, plasma expanders (e.g. intravenous administration of albumin, dextran, hydroxyethyl starch and mannitol) and other substances with similar biological effect(s).**

Diuretics include:

**Acetazolamide, amiloride, bumetanide, canrenone, chlorthalidone, etacrynic acid, furosemide, indapamide, metolazone, spironolactone, thiazides (e.g. bendroflumethiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide), triamterene, and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s) (except drospirinone and topical dorzolamide and brinzolamide which are not prohibited).**

**[Comment to class S5: A Therapeutic Use Exemption is not valid if an Athlete's urine contains a diuretic in association with threshold or sub-threshold levels of an exogenous *Prohibited Substance(s)*.]**



#### S4. ANTAGONISTES ET MODULATEURS HORMONAUX

Les classes suivantes de substances sont interdites :

1. **Inhibiteurs d'aromatase**, incluant sans s'y limiter: **anastrozole, létrozole, aminoglutéthimide, exémestane, formestane, testolactone;**
2. **Modulateurs sélectifs des récepteurs aux oestrogènes (SERMs)**, incluant sans s'y limiter: **raloxifène, tamoxifène, torémifène;**
3. **Autres substances anti-oestrogéniques**, incluant sans s'y limiter : **clomifène, cyclofénil, fulvestrant.**
4. **Agents modificateurs de(s) la fonction(s) de la myostatine**, incluant sans s'y limiter : **les inhibiteurs de la myostatine.**

#### S5. DIURÉTIQUES ET AUTRES AGENTS MASQUANTS

Les agents masquants sont interdits. Ils incluent :

**Diurétiques, probénécide, succédanés de plasma (par ex. administration intraveineuse d'albumine, dextran, hydroxyéthylamidon et mannitol), et autres substances possédant un des effet(s) biologique(s) similaire(s).**

Les diurétiques incluent :

**Acétazolamide, amiloride, bumétanide, canrénone, chlortalidone, acide étacrynique, furosémide, indapamide, métolazone, spironolactone, thiazides (par ex. bendrofluméthiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide), triamtérène, et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s) (sauf la drospérinone et l'administration topique de dorzolamide et brinzolamide, qui ne sont pas interdites).**

**[Commentaire sur la classe S5: Une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques n'est pas valable si l'échantillon d'urine du sportif contient un diurétique détecté en association avec des substances exogènes interdites à leurs niveaux seuils ou en dessous de leurs niveaux seuils.]**



## PROHIBITED METHODS

### M1. ENHANCEMENT OF OXYGEN TRANSFER

The following are prohibited:

1. Blood doping, including the use of autologous, homologous or heterologous blood or red blood cell products of any origin;
2. Artificially enhancing the uptake, transport or delivery of oxygen, including but not limited to perfluorochemicals, efaproxiral (RSR13) and modified haemoglobin products (e.g. haemoglobin-based blood substitutes, micro-encapsulated haemoglobin products).

### M2. CHEMICAL AND PHYSICAL MANIPULATION

1. *Tampering*, or attempting to tamper, in order to alter the integrity and validity of *Samples* collected during *Doping Controls* is prohibited. These include but are not limited to catheterization, urine substitution and/or alteration.
2. Intravenous infusions are prohibited except in the management of surgical procedures, medical emergencies or clinical investigations.

### M3. GENE DOPING

The transfer of cells or genetic elements or the use of cells, genetic elements or pharmacological agents to modulating expression of endogenous genes having the capacity to enhance athletic performance, is prohibited.

Peroxisome Proliferator Activated Receptor  $\delta$  (PPAR $\delta$ ) agonists (e.g. GW 1516) and PPAR $\delta$ -AMP-activated protein kinase (AMPK) axis agonists (e.g. AICAR) are prohibited.



## MÉTHODES INTERDITES

### M1. AMÉLIORATION DU TRANSFERT D'OXYGÈNE

Ce qui suit est interdit :

1. Le dopage sanguin, y compris l'utilisation de produits sanguins autologues, homologues ou hétérologues, ou de globules rouges de toute origine.
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'éfaproxiral (RSR13) et les produits d'hémoglobine modifiée (par ex. les substituts de sang à base d'hémoglobine, les produits à base d'hémoglobines réticulées).

### M2. MANIPULATION CHIMIQUE ET PHYSIQUE

1. La *falsification*, ou la tentative de *falsification*, dans le but d'altérer l'intégrité et la validité des *échantillons* recueillis lors de *contrôles du dopage*, est interdite. Cette catégorie comprend, sans s'y limiter, la cathétérisation, la substitution et/ou l'altération de l'urine.
2. Les perfusions intraveineuses sont interdites sauf dans le contexte d'interventions chirurgicales, en situation d'urgence médicale ou lors d'examens cliniques.

### M3. DOPAGE GÉNÉTIQUE

Le transfert de cellules ou d'éléments génétiques ou l'utilisation de cellules, d'éléments génétiques, ou d'agents pharmacologiques modulant l'expression génique endogène, et ayant la capacité d'augmenter la performance sportive, est interdite.

Les agonistes du récepteur activé par les proliférateurs des peroxyosomes  $\delta$  (PPAR $\delta$ ) (par ex. GW 1516) et les agonistes de l'axe PPAR $\delta$ -protéine kinase activée par l'AMP (AMPK) (par ex. AICAR) sont interdits.



<b>SUBSTANCES AND METHODS PROHIBITED IN-COMPETITION</b>
---

In addition to the categories S1 to S5 and M1 to M3 defined above, the following categories are prohibited in competition:

**PROHIBITED SUBSTANCES**

**S6. STIMULANTS**

All stimulants (including both their D- & L- optical isomers where relevant) are prohibited, except imidazole derivatives for topical use and those stimulants included in the 2009 Monitoring Program.\*

Stimulants include:

(a) Non Specified Stimulants:

**Adrafinil, amfepramone, amiphenazole, amphetamine, amphetaminil, benzphetamine, benzylpiperazine, bromantan, clobenzorex, cocaine, cropropamide, crotetamide, dimethylamphetamine, etilamphetamine, famprofazone, fencamine, fenetylline, fenfluramine, fenproporex, furfenorex, mefenorex, mephentermine, mesocarb, methamphetamine (D-), methylenedioxyamphetamine, methylenedioxymethamphetamine, p- methylamphetamine, modafinil, norfenfluramine, phendimetrazine, phenmetrazine, phentermine, 4-phenylpiracetam (carphedon), prolintane.**

**A stimulant not expressly listed in this section is a Specified Substance.**

(b) Specified Stimulants (examples):

**Adrenaline\*\*, cathine\*\*\*, ephedrine\*\*\*\*, etamivan, etilefrine, fenbutrazate, fencamfamin, heptaminol, isometheptene, levmethamfetamine, meclofenoxate, methylephedrine\*\*\*\*, methylphenidate, nikethamide, norfenefrine, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphetamine, pemoline, pentetrazol, phenpromethamine, propylhexedrine, selegiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).**



<b>SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN COMPÉTITION</b>
---

Outre les catégories S1 à S5 et M1 à M3 définies ci-dessus, les catégories suivantes sont interdites *en compétition*:

### SUBSTANCES INTERDITES

#### S6. STIMULANTS

Tous les stimulants (y compris leurs isomères optiques D- et L- lorsqu'ils s'appliquent) sont interdits, à l'exception des dérivés de l'imidazole pour application topique et des stimulants figurant dans le Programme de surveillance 2009.\*

Les stimulants incluent :

(a) Stimulants non-spécifiques :

Adrafinil, amfépramone, amphénazole, amphétamine, amphétaminil, benzphétamine, benzyloxyéthylamine, bromantan, clobenzorex, cocaïne, cropropamide, crotétamide, diméthylamphétamine, étilamphétamine, famprofazone, fencamine, fenétylline, fenfluramine, fenproporex, furfénorex, méfénorex, méphentermine, mésocarbe, méthamphétamine (D-), méthylènedioxyamphétamine, méthylènedioxyméthamphétamine, p-méthylamphétamine, modafinil, norfenfluramine, phendimétrazine, phénmétrazine, phentermine, 4-phenylpiracétam (carphédon); prolintane

Un stimulant qui n'est pas expressément nommé dans cette section est une substance spécifiée.

(b) Stimulants spécifiques (exemples) :

Adrénaline\*\*, cathine\*\*\*, éphédrine\*\*\*\*, étamivan, étiléfrine, fenbutrazate, fencamfamine, heptaminol, isométhéptène, levméthamfétamine, méclofenoxate, méthyléphedrine\*\*\*\*, méthylphenidate, nicéthamide, norfénefrine, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphétamine, pémoline, pentétrazole, phenprométhamine, propylhexédrine, sélégiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).



- \* The following substances included in the 2009 Monitoring Program (bupropion, caffeine, phenylephrine, phenylpropanolamine, piperadol, pseudoephedrine, synephrine) are not considered as *Prohibited Substances*
- \*\* **Adrenaline** associated with local anaesthetic agents or by local administration (e.g. nasal, ophthalmologic) is not prohibited .
- \*\*\* **Cathine** is prohibited when its concentration in urine is greater than 5 micrograms per milliliter.
- \*\*\*\* Each of **ephedrine** and **methylephedrine** is prohibited when its concentration in urine is greater than 10 micrograms per milliliter.

## S7. NARCOTICS

The following narcotics are prohibited:

**Buprenorphine, dextromoramide, diamorphine (heroin), fentanyl and its derivatives, hydromorphone, methadone, morphine, oxycodone, oxymorphone, pentazocine, pethidine.**

## S8. CANNABINOIDS

Cannabinoids (e.g. hashish, marijuana) are prohibited.

## S9. GLUCOCORTICOSTEROIDS

All glucocorticosteroids are prohibited when administered by oral, intravenous, intramuscular or rectal routes.

In accordance with the International Standard for Therapeutic Use Exemptions, a declaration of use must be completed by the *Athlete* for glucocorticosteroids administered by intraarticular, periarticular, peritendinous, epidural, intradermal and inhalation routes, except as noted below.

Topical preparations when used for auricular, buccal, dermatological (including iontophoresis/phonophoresis), gingival, nasal, ophthalmic and perianal disorders are not prohibited and neither require a Therapeutic Use Exemption nor a declaration of use.



- \* Les substances suivantes figurant dans le Programme de surveillance 2009 (bupropion, caféine, phényléphrine, phénylpropanolamine, pipradrol, pseudoéphédrine, synéphrine) ne sont pas considérées comme des substances interdites.
- \*\* L'**adrénaline**, associée à des agents anesthésiques locaux, ou en préparation à usage local (par ex. par voie nasale ou ophtalmologique), n'est pas interdite.
- \*\*\* La **cathine** est interdite quand sa concentration dans l'urine dépasse 5 microgrammes par millilitre.
- \*\*\*\* L'**éphédrine** et la **méthyléphédrine** sont interdites quand leurs concentrations respectives dans l'urine dépassent 10 microgrammes par millilitre.

## S7. NARCOTIQUES

Les narcotiques suivants sont interdits :

**Buprénorphine, dextromoramide, diamorphine (héroïne), fentanyl et ses dérivés, hydromorphone, méthadone, morphine, oxycodone, oxymorphone, pentazocine, péthidine.**

## S8. CANNABINOÏDES

Les cannabinoïdes (par ex. le haschisch, la marijuana) sont interdits.

## S9. GLUCOCORTICOÏDES

Tous les glucocorticoïdes sont interdits lorsqu'ils sont administrés par voie orale, intraveineuse, intramusculaire ou rectale.

Conformément au Standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques, une déclaration d'usage doit être remplie par *le sportif* pour les glucocorticoïdes administrés par voie intra-articulaire, péri-articulaire, péri-tendineuse, péri-durale, intradermique et par inhalation à l'exception des voies d'administration indiquées ci-dessous.

Les préparations topiques utilisées pour traiter des affections auriculaires, buccales, dermatologiques (incluant iontophorèse/phonophorèse), gingivales, nasales, ophtalmologiques et péri-anales ne sont pas interdites et ne requièrent en conséquence ni d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques ni de déclaration d'usage.



<b>SUBSTANCES PROHIBITED IN PARTICULAR SPORTS</b>
---

**P1. ALCOHOL**

Alcohol (ethanol) is prohibited *In-Competition* only, in the following sports. Detection will be conducted by analysis of breath and/or blood. The doping violation threshold (haematological values) is 0.10 g/L.

- Aeronautic (FAI)
- Archery (FITA, IPC)
- Automobile (FIA)
- Boules (IPC bowls)
- Karate (WKF)
- Modern Pentathlon for disciplines involving shooting (UIPM)
- Motorcycling (FIM)
- Ninepin and Tenpin Bowling (FIQ)
- Powerboating (UIM)

**P2. BETA-BLOCKERS**

Unless otherwise specified, beta-blockers are prohibited *In-Competition* only, in the following sports.

- Aeronautic (FAI)
- Archery (FITA, IPC) (also prohibited *Out-of Competition*)
- Automobile (FIA)
- Billiards and Snooker (WCBS)
- Bobsleigh (FIBT)
- Boules (CMSB, IPC bowls)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Golf (IGF)
- Gymnastics (FIG)
- Motorcycling (FIM)
- Modern Pentathlon (UIPM) for disciplines involving shooting
- Ninepin and Tenpin bowling (FIQ)
- Powerboating (UIM)
- Sailing (ISAF) for match race helms only
- Shooting (ISSF, IPC) (also prohibited *Out-of Competition*)
- Skiing/Snowboarding (FIS) in ski jumping, freestyle aerials/halfpipe and snowboard halfpipe/big air
- Wrestling (FILA)



<b>SUBSTANCES INTERDITES DANS CERTAINS SPORTS</b>
---

**P1. ALCOOL**

L'alcool (éthanol) est interdit *en compétition* seulement, dans les sports suivants. La détection sera effectuée par éthylométrie et/ou analyse sanguine. Le seuil de violation (valeurs hématologiques) est 0.10 g/L.

- Aéronautique (FAI)
- Automobile (FIA)
- Boules (IPC boules),
- Karaté (WKF)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Pentathlon moderne pour les épreuves comprenant du tir (UIPM)
- Quilles (Neuf- et Dix-) (FIQ)
- Tir à l'arc (FITA, IPC)

**P2. BÉTA-BLOQUANTS**

À moins d'indication contraire, les bêta-bloquants sont interdits *en compétition* seulement, dans les sports suivants.

- Aéronautique (FAI)
- Automobile (FIA)
- Billard et Snooker (WCBS)
- Bobsleigh (FIBT)
- Boules (CMSB, IPC boules)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Golf (IGF)
- Gymnastique (FIG)
- Lutte (FILA)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Pentathlon moderne (UIPM) pour les épreuves comprenant du tir
- Quilles (Neuf- et Dix-) (FIQ)
- Ski (FIS) pour le saut à skis, freestyle saut/halfpipe et le snowboard halfpipe/big air
- Tir (ISSF, IPC) (aussi interdits *hors compétition*)
- Tir à l'arc (FITA, IPC) (aussi interdits *hors compétition*)
- Voile (ISAF) pour les barreaux en match racing seulement



Beta-blockers include, but are not limited to, the following:

**Acebutolol, alprenolol, atenolol, betaxolol, bisoprolol, bunolol, carteolol, carvedilol, celiprolol, esmolol, labetalol, levobunolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, oxprenolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.**



Les bêta-bloquants incluent sans s'y limiter :

**Acébutolol, alprénolol, aténolol, bétaxolol, bisoprolol, bunolol, cartéolol, carvédilol, céliprolol, esmolol, labétalol, lévobunolol, métipranolol, métoprolol, nadolol, oxprénolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.**



## ANNEX II

Extract from the "INTERNATIONAL STANDARD FOR  
THERAPEUTIC USE EXEMPTIONS", 1 January 2009  
of the World Anti-Doping Agency (WADA)

PART TWO: STANDARDS FOR GRANTING THERAPEUTIC  
USE EXEMPTIONS

4.0 Criteria for Granting a Therapeutic Use Exemption

A therapeutic use exemption (TUE) may be granted to an *Athlete* permitting the *Use* of a *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* contained in the *Prohibited List*. An application for a TUE will be reviewed by a Therapeutic Use Exemption Committee (TUEC). The TUEC will be appointed by an *Anti-Doping Organization*. An exemption will be granted only in strict accordance with the following criteria:

*[Comment: This Standard can apply to all Athletes as defined by and subject to the Code, i.e. able-bodied Athletes and Athletes with disabilities. This Standard will be applied according to an individual's circumstances. For example, an exemption that is appropriate for an Athlete with a disability may be inappropriate for other Athletes.]*

- 4.1 The *Athlete* should submit an application for a TUE no less than twenty-one (21) days before he/she needs the approval (for instance an *Event*).
- 4.2 The *Athlete* would experience a significant impairment to health if the *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* were to be withheld in the course of treating an acute or chronic medical condition.
- 4.3 The therapeutic *Use* of the *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* would produce no additional enhancement of performance other than that which might be anticipated by a return to a state of normal health following the treatment of a legitimate medical condition. The *Use* of any *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* to increase "low-normal" levels of any endogenous hormone is not considered an acceptable therapeutic intervention.



## ANNEXE II

Extrait du « STANDARD POUR L'AUTORISATION D'USAGE  
À DES FINS THÉRAPEUTIQUES » 1 janvier 2009  
de l'Agence mondial antidopage (AMA)

DEUXIÈME PARTIE : STANDARD POUR L'AUTORISATION  
D'USAGE À DES FINS THÉRAPEUTIQUES

4.0 Critères d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Une autorisation d'*usage* à des fins thérapeutiques (AUT) peut être accordée à un *sportif* pour qu'il puisse utiliser une *substance ou méthode interdite* telle que définie dans la *Liste des interdictions*. Une demande d'AUT sera étudiée par un Comité pour l'autorisation d'*usage* à des fins thérapeutiques (CAUT). Le CAUT sera nommé par une *organisation antidopage*. Une autorisation sera accordée uniquement en accord rigoureux avec les critères suivants :

*[Commentaire : Ce Standard s'applique à tous les sportifs tels que définis par le Code et assujettis à celui-ci, y compris les sportifs handicapés. Le présent Standard sera appliqué selon les conditions individuelles. Par exemple, une autorisation justifiée pour un sportif handicapé peut ne pas l'être pour d'autres sportifs.]*

- 4.1 Le *sportif* devrait soumettre une demande d'AUT au moins vingt-et-un (21) jours avant d'avoir besoin de l'approbation (par ex. pour une *manifestation*).
- 4.2 Le *sportif* subirait un préjudice de santé significatif si la *substance ou la méthode interdite* n'était pas administrée dans le cadre de la prise en charge d'un état pathologique aigu ou chronique.
- 4.3 L'*usage* thérapeutique de la *substance* ou de la *méthode* interdite ne devra produire aucune amélioration de la performance autre que celle attribuable au retour à un état de santé normal après le traitement d'un état pathologique avéré. L'*usage* de toute *substance ou méthode interdite* pour augmenter les niveaux naturellement bas d'hormones endogènes n'est pas considéré comme une intervention thérapeutique acceptable.



- 4.4 There is no reasonable therapeutic alternative to the *Use* of the otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method*.
- 4.5 The necessity for the *Use* of the otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* cannot be a consequence, wholly or in part, of prior non-therapeutic *Use* of any substance from the *Prohibited List*.
- 4.6 The TUE will be cancelled by the granting body, if:
- (a) The *Athlete* does not promptly comply with any requirements or conditions imposed by the *Anti-Doping Organization* granting the exemption.
  - (b) The term for which the TUE was granted has expired.
  - (c) The *Athlete* is advised that the TUE has been withdrawn by the *Anti-Doping Organization*.

*[Comment: Each TUE will have a specified duration as decided upon by the TUEC. There may be cases when a TUE has expired or has been withdrawn and the Prohibited Substance subject to the TUE is still present in the Athlete's body. In such cases, the Anti-Doping Organization conducting the initial review of an adverse analytical finding will consider whether the finding is consistent with expiry or withdrawal of the TUE.]*

- 4.7 An application for a TUE will not be considered for retroactive approval except in cases where:
- (a) Emergency treatment or treatment of an acute medical condition was necessary, or
  - (b) due to exceptional circumstances, there was insufficient time or opportunity for an applicant to submit, or a TUEC to consider, an application prior to *Doping Control*, or
  - (c) the conditions set forth under 7.13 apply.

*[Comment: Medical emergencies or acute medical situations requiring administration of an otherwise Prohibited Substance or Prohibited Method before an application for a TUE can be made, are uncommon. Similarly, circumstances requiring expedited consideration of an application for a TUE due to imminent competition are infrequent. Anti-Doping Organizations granting TUEs should have internal procedures which permit such situations to be addressed.]*



- 4.4 Il ne doit pas exister d'alternative thérapeutique autorisée pouvant se substituer à la *substance* ou à la *méthode* normalement *interdite*.
- 4.5 La nécessité d'utiliser la *substance* ou *méthode* normalement *interdite* ne doit pas être une conséquence partielle ou totale de l'utilisation antérieure non thérapeutique de *substances* de la *Liste des interdictions*.
- 4.6 L'AUT sera annulée par l'organisation l'ayant accordée si :
- (a) Le *sportif* ne se conforme pas promptement à toute demande ou condition imposée par l'*organisation antidopage* ayant accordé l'autorisation.
  - (b) La période pour laquelle l'AUT a été délivrée a expiré;
  - (c) Le *sportif* est informé que l'AUT a été annulée par l'*organisation antidopage*.

*[Commentaire : Chaque AUT aura une durée précise définie par le CAUT. Il est possible qu'une AUT ait expiré ou ait été annulée et que la substance interdite couverte par l'AUT soit toujours présente dans l'organisme du sportif. Dans de tels cas, l'organisation antidopage qui procède à une enquête sur le résultat anormal déterminera si le résultat est compatible avec la date d'expiration ou d'annulation de l'AUT.]*

- 4.7 Une demande d'AUT ne saurait être approuvée rétrospectivement, à l'exception des cas suivants :
- (a) Urgence médicale ou traitement d'une condition pathologique aiguë, ou
  - (b) si en raison de circonstances exceptionnelles, il n'y a pas eu suffisamment de temps ou de possibilités pour le demandeur de soumettre, ou pour le CAUT d'étudier, une demande avant le *contrôle du dopage*, ou
  - (c) les conditions fixées par l'article 7.13 s'appliquent.

*[Commentaire : Les urgences médicales ou les conditions pathologiques aiguës exigeant l'administration d'une substance normalement interdite avant qu'une demande d'AUT puisse être faite sont rares. De même, les circonstances exigeant une étude rapide d'une demande d'AUT en raison de compétitions imminentes sont peu fréquentes. Les organisations antidopage qui délivrent les AUT devraient disposer de procédures internes qui permettent de faire face à de telles situations].*



## 5.0. Confidentiality of Information

- 5.1 The applicant must provide written consent for the transmission of all information pertaining to the application to members of the TUEC and, as required, other independent medical or scientific experts, or to all necessary staff involved in the management, review or appeal of TUEs.

Should the assistance of external, independent experts be required, all details of the application will be circulated without identifying the *Athlete* concerned. The applicant must also provide written consent for the decisions of the TUEC to be distributed to other relevant *Anti-Doping Organizations* under the provisions of the *Code*.

- 5.2 The members of the TUECs and the administration of the *Anti-Doping Organization* involved will conduct all of their activities in strict confidence. All members of a TUEC and all staff involved will sign confidentiality agreements. In particular they will keep the following information confidential:

- (a) All medical information and data provided by the *Athlete* and physician(s) involved in the *Athlete's* care.
- (b) All details of the application including the name of the physician(s) involved in the process.

Should the *Athlete* wish to revoke the right of the TUEC or the *WADA* TUEC to obtain any health information on his/her behalf, the *Athlete* must notify his/her medical practitioner in writing of the fact. As a consequence of such a decision, the *Athlete* will not receive approval for a TUE or renewal of an existing TUE.



## 5.0 Confidentialité de l'information

- 5.1 Le demandeur doit donner sa permission écrite de transmettre tous les renseignements se rapportant à la demande aux membres du CAUT et, s'il y a lieu, à d'autres experts médicaux et scientifiques indépendants, ou au personnel impliqué dans la gestion, la révision ou les procédures d'appel des AUT.

S'il est nécessaire de faire appel à des experts indépendants, tous les détails de la demande leur seront transmis, sans identifier le *sportif* concerné. Le *sportif* demandeur doit aussi donner son consentement par écrit pour permettre aux membres du CAUT de communiquer leurs conclusions aux autres *organisations antidopage* concernées, en vertu du *Code*.

- 5.2 Les membres des CAUT et l'administration de l'*organisation antidopage* concernée mèneront toutes leurs activités en toute confidentialité. Tous les membres d'un CAUT, ainsi que le personnel impliqué, signeront une clause de confidentialité. En particulier, les renseignements suivants seront strictement confidentiels :

- (a) Tous les renseignements ou données médicales fournis par le *sportif* et par le(s) médecin(s) traitant le *sportif*.
- (b) Tous les détails de la demande, y compris le nom du/des médecin(s) impliqué(s) dans le processus.

Si un *sportif* s'oppose au droit du CAUT ou du CAUT de l'*AMA* d'obtenir tout renseignement de santé le concernant, le *sportif* doit en aviser son médecin traitant par écrit. En conséquence d'une telle décision, le *sportif* n'obtiendra pas d'approbation ou de renouvellement d'une AUT.



## **6.0 Therapeutic Use Exemption Committees (TUECs)**

TUECs shall be constituted and act in accordance with the following guidelines:

- 6.1 TUECs should include at least three (3) physicians with experience in the care and treatment of *Athletes* and a sound knowledge of clinical, sports and exercise medicine. In order to ensure a level of independence of decisions, the majority of the members of any TUEC should be free of conflicts of interest or political responsibility in the *Anti-Doping Organization*. All members of a TUEC will sign a conflict of interest agreement. In applications involving *Athletes* with disabilities, at least one TUEC member must possess specific experience with the care and treatment of *Athletes* with disabilities.
- 6.2 TUECs may seek whatever medical or scientific expertise they deem appropriate in reviewing the circumstances of any application for a TUE.
- 6.3 The *WADA* TUEC shall be composed following the criteria set out in Article 6.1. The *WADA* TUEC is established to review on its own initiative TUE decisions granted by *Anti-Doping Organizations*. As specified in Article 4.4 of the *Code*, the *WADA* TUEC, upon request by *Athletes* who have been denied TUEs by an *Anti-Doping Organization*, will review such decisions with the power to reverse them.

## **7.0 Therapeutic Use Exemption (TUE) Application Process**

- 7.1 A TUE will only be considered following the receipt of a completed application form that must include all relevant documents (see Annex 2 - TUE form). The application process must be dealt with in accordance with the principles of strict medical confidentiality.
- 7.2 The TUE application form(s), as set out in Annex 2, can be modified by *Anti-Doping Organizations* to include additional requests for information, but no sections or items shall be removed.
- 7.3 The TUE application form(s) may be translated into other language(s) by *Anti-Doping Organizations*, but English or French must remain on the application form(s).



## 6.0 Comités pour l'autorisation d'*usage* à des fins thérapeutiques (CAUT)

Les CAUT seront constitués et agiront en conformité avec les directives suivantes :

- 6.1 Les CAUT devraient comprendre au moins trois (3) médecins possédant une expérience dans les soins et le traitement des *sportifs*, ainsi qu'une solide connaissance et une pratique de la médecine clinique et sportive. Afin d'assurer l'indépendance des décisions, la majorité des membres ne devrait pas être en conflit d'intérêts ni détenir de responsabilités politiques dans l'*organisation antidopage* du CAUT. Tous les membres d'un CAUT devront signer une déclaration de non-conflit d'intérêts. Dans les demandes d'AUT concernant des *sportifs* handicapés, au moins un des membres du CAUT devra avoir une expérience spécifique dans les soins aux *sportifs* handicapés.
- 6.2 Les CAUT peuvent demander l'avis d'experts médicaux ou scientifiques qu'ils jugent appropriés dans l'analyse de l'argumentaire de toute demande d'AUT.
- 6.3 Le CAUT de l'*AMA* sera formé selon les critères prévus à l'article 6.1. Le CAUT de l'*AMA* est établi afin de réexaminer, de sa propre initiative, les décisions des *organisations antidopage*. Sur demande de tout *sportif* à qui une AUT a été refusée, par une *organisation antidopage* le CAUT de l'*AMA* réexaminera cette décision, avec l'autorité de la renverser en vertu de l'article 4.4 du *Code*.

## 7.0 Procédure de demande d'autorisation d'*usage* à des fins thérapeutiques (AUT)

- 7.1 Une AUT ne sera considérée qu'après réception d'un formulaire de demande dûment complété qui doit inclure tous les documents pertinents (voir l'Annexe 2 –formulaire d'AUT). La procédure de demande doit être traitée en respectant strictement les principes de la confidentialité médicale.
- 7.2 Le ou les formulaires de demande d'AUT de l'Annexe 2 peuvent être modifiés par les *organisations antidopage* de façon à inclure des exigences additionnelles à des fins de renseignement, mais aucune section ou article ne doit en être retiré.
- 7.3 Le ou les formulaires de demande d'AUT peuvent être traduits dans d'autres langues par les *organisations antidopage*, mais l'anglais ou le français doit demeurer sur le ou les formulaires.



- 7.4 An *Athlete* may not apply to more than one *Anti-Doping Organization* for a TUE. The application must identify the *Athlete's* sport and, where appropriate, discipline and specific position or role.
- 7.5 The application must list any previous and/or current requests for permission to use an otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method*, the body to whom that request was made, and the decision of that body.
- 7.6 The application must include a comprehensive medical history and the results of all examinations, laboratory investigations and imaging studies relevant to the application. The arguments related to the diagnosis and treatment, as well as duration of validity, should follow the *WADA* "Medical Information to Support the Decisions of TUECs". For asthma, the specific requirement(s) set out in Annex 1 must be fulfilled.
- 7.7 Any additional relevant investigations, examinations or imaging studies requested by the TUEC of the *Anti-Doping Organization* before approval will be undertaken at the expense of the applicant or his/her national sport governing body.
- 7.8 The application must include a statement by an appropriately qualified physician attesting to the necessity of the otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* in the treatment of the *Athlete* and describing why an alternative, permitted medication cannot, or could not, be used in the treatment of this condition.
- 7.9 The dose, frequency, route and duration of administration of the otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* in question must be specified. In case of change, a new application should be submitted.
- 7.10 In normal circumstances, decisions of the TUEC should be completed within thirty (30) days of receipt of all relevant documentation and will be conveyed in writing to the *Athlete* by the relevant *Anti-Doping Organization*. In case of a TUE application made in a reasonable time limit prior to an *Event* the TUEC should use its best endeavors to complete the TUE process before the start of the *Event*. Where a TUE has been granted to an *Athlete* in the *Anti-Doping Organization Registered Testing Pool*, the *Athlete* and *WADA* will be provided promptly with an approval which includes information pertaining to the duration of the exemption and any conditions associated with the TUE.



- 7.4 Un *sportif* ne peut soumettre une demande d'AUT à plus d'une *organisation antidopage*. La demande doit identifier le sport du *sportif* et, le cas échéant, sa discipline et sa position ou son rôle particulier.
- 7.5 La demande doit inclure toute demande en cours et/ou antérieure d'autorisation d'utiliser une *substance* ou une *méthode* autrement *interdite*, l'organisme auprès duquel ladite demande a été faite, et la décision de cet organisme.
- 7.6 La demande doit inclure un historique médical clair et détaillé comprenant les résultats de tout examen, analyse de laboratoire ou étude par imagerie, liés à la demande. Les arguments relatifs au diagnostic et au traitement, ainsi que la durée de la validité, devraient suivre les « Informations médicales pour appuyer les décisions des CAUT » de l'*AMA*. Pour l'asthme, les exigences spécifiques fixées dans l'Annexe 1 doivent être respectées.
- 7.7 Toute investigation supplémentaire pertinente, tout examen ou étude par imagerie, demandés par le CAUT de l'*organisation antidopage* avant approbation, seront effectués aux frais du demandeur ou de l'organisme sportif national dont il relève.
- 7.8 La demande doit inclure une attestation d'un médecin traitant qualifié confirmant la nécessité de la *substance* ou *méthode* autrement *interdite* dans le cadre du traitement du *sportif* et décrivant pourquoi une alternative thérapeutique autorisée ne peut pas ou ne pourrait pas être utilisée dans le traitement de son état.
- 7.9 La posologie, la fréquence, la voie et la durée d'administration de la *substance* autrement *interdite* devront être spécifiées. En cas de changement, une nouvelle demande devra être soumise.
- 7.10 Dans des circonstances normales, les décisions du CAUT devraient être rendues dans les trente (30) jours suivant la réception de la demande accompagnée de toute la documentation nécessaire. Elles devront être transmises par écrit au *sportif* par l'*organisation antidopage* concernée. Dans le cas d'une demande d'AUT déposée dans un délai raisonnable avant une *manifestation*, le CAUT devrait faire de son mieux pour terminer la procédure d'AUT avant le début de la *manifestation*. Lorsqu'une AUT a été accordée à un *sportif* faisant partie du *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* de l'*organisation antidopage*, le *sportif* et l'*AMA* recevront dans les plus brefs délais un certificat d'approbation incluant les renseignements concernant la durée de l'autorisation et toutes les conditions associées à cette AUT.



- 7.11 (a) Upon receiving a request by an *Athlete* for review, the *WADA TUEC* will, as specified in Article 4.4 of the *Code*, be able to reverse a decision on a TUE denied by an *Anti-Doping Organization*. The *Athlete* shall provide to the *WADA TUEC* all the information for a TUE as submitted initially to the *Anti-Doping Organization* accompanied by an application fee. Until the review process has been completed, the original decision remains in effect. The process should not take longer than thirty (30) days following receipt of all the information by *WADA*.
- (b) *WADA* can, on its own initiative, undertake a review at any time.
- 7.12 If the decision regarding the granting of a TUE is reversed by *WADA* upon review, the reversal shall not apply retroactively and shall not disqualify the *Athlete's* results during the period that the TUE had been granted and shall take effect no later than fourteen (14) days following notification of the decision to the *Athlete*.
- 7.13 Use of inhaled Beta-2 Agonists:
- The *Use* of inhaled formoterol, salbutamol, salmeterol, terbutaline reflects current clinical practice. The *Use* of these substances should be declared on *ADAMS* where reasonably feasible and in accordance with the *Code* as soon as the product is used and must as well be declared on the *Doping Control* form at the time of *Testing*. Failure to declare will be taken into account in the result management process in particular in case of application for a Retroactive TUE.
  - *Athletes* using the substances listed above by inhalation must have a medical file justifying this *Use* and meeting the minimum requirements outlined in Annex I.

**Depending upon the category of the *Athlete*, the medical file will be evaluated as follows:**

- For all *Athletes* included in an International Federation *Registered Testing Pool* a regular TUE approved before the *Use* of the substance.



- 7.11 (a) À réception d'une demande de réexamen de la part d'un *sportif*, le CAUT de l'AMA sera habilité, tel que spécifié dans l'article 4.4 du *Code*, à renverser une décision concernant une AUT refusée par une *organisation antidopage*. Le *sportif* fournira au CAUT de l'AMA tous les renseignements présentés lors de la demande d'AUT soumise initialement à l'*organisation antidopage*, et s'affranchira auprès de l'AMA de la somme forfaitaire requise. Tant que le processus de révision n'est pas achevé, la décision initiale reste en vigueur. Le processus ne devrait pas prendre plus de trente (30) jours suivant la réception des tous les renseignements par l'AMA.
- (b) L'AMA peut de sa propre initiative, entreprendre un réexamen, en tout temps.
- 7.12 Si la décision concernant l'octroi d'une AUT est renversée suite au réexamen par l'AMA, ce changement n'aura pas d'effet rétroactif et n'annulera pas les résultats du sportif au cours de la période durant laquelle l'AUT était accordée, et cette décision entrera en vigueur au plus tard quatorze (14) jours après que le sportif aura été notifié de celle-ci.
- 7.13 *Usage des béta-2 agonistes inhalés :*

- L'*usage* par inhalation du formotérol, salbutamol, salmétérol, terbutaline reflète une pratique clinique courante. L'*usage* de ces *substances* devrait être déclaré dans ADAMS, lorsqu'il est raisonnablement possible de le faire conformément au *Code*, dès que le produit est utilisé. Cet *usage* doit être également déclaré sur le formulaire du *contrôle du dopage* au moment du *contrôle*. Tout manquement à cette déclaration sera pris en compte dans la procédure de gestion du résultat, et en particulier dans le cas d'une demande d'AUT rétroactive.
- Les *sportifs* faisant *usage* par inhalation de *substances* listées ci-dessus doivent avoir un dossier médical justifiant cet *usage* en conformité avec les exigences minimales stipulées dans l'Annexe 1.

**En fonction de la catégorie du *sportif*, le dossier médical sera évalué comme suit :**

- Pour tous les *sportifs* inclus dans le *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale, une AUT normale sera approuvée avant l'*usage* de la *substance*.



- For *Athletes* participating in an *International Event* but who are not included in an *International Federation Registered Testing Pool* either a TUE, or a Retroactive TUE in the case of an *Adverse Analytical Finding*, in accordance with the rule of the *International Federation* or of the *Major Event Organization*.
- For national-level *Athletes* who are not included in an *International Federation Registered Testing Pool*, whether or not they are part of a national *Registered Testing Pool*, either a TUE, or a Retroactive TUE in the case of an *Adverse Analytical Finding*, in accordance with the rules of the *National Anti-Doping Organization*.
- No Retroactive TUE will be granted if the requirements of Annex I are not met meaning that any *Adverse Analytical Finding* reported by the laboratory in these circumstances will result in an anti-doping rule violation.
- Any *Athlete* may apply for a TUE at any time if they wish.
- Any *Athlete* who has applied for a TUE or a Retroactive TUE and who was denied such TUE may not use the substance without the prior granting of a TUE (no Retroactive TUE will be permitted).

## **8.0 Declaration of Use Process**

- 8.1 It is acknowledged that some substances included on the *List of Prohibited Substances* are used to treat medical conditions frequently encountered in the athlete population. For monitoring purposes, these substances, for which the route of administration is not prohibited, will require a simple declaration of use. These are strictly limited to:

Glucocorticosteroids used by non systemic routes, namely intraarticular, periarticular, peritendinous, epidural intradermal injections and inhaled route.



- Pour les *sportifs* participant à une *manifestation internationale* mais qui ne sont pas inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale, soit une AUT normale, soit une AUT rétroactive dans le cas d'un *résultat d'analyse anormal* sera demandée exigée, conformément aux règles de la fédération internationale ou de l'*organisateur de grande manifestation*.
- Pour les *sportifs* de niveau national non inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale, qu'ils fassent ou non partie d'un *groupe cible national de sportifs soumis aux contrôles*, soit une AUT, soit une AUT rétroactive dans le cas d'un *résultat d'analyse anormal*, sera exigée, conformément aux règles de l'*organisation national antidopage*.
- Aucune AUT rétroactive ne sera accordée si les exigences de l'Annexe 1 ne sont pas respectées, ce qui signifie que tout *résultat d'analyse anormal* rapporté par le laboratoire dans ces circonstances aura pour conséquence une violation de règles antidopage.
- Tout *sportif* peut faire une demande d'AUT en tout temps s'il le souhaite.
- Tout *sportif* ayant fait une demande d'AUT ou d'AUT rétroactive, qui ne lui aurait pas été accordée ne peut faire *usage* de la *substance* sans qu'une AUT ne lui soit préalablement accordée (aucune AUT rétroactive ne sera permise).

## 8.0 Procédure de déclaration d'*usage*

- 8.1 Il est reconnu que certaines substances appartenant à la *Liste des substances interdites* sont utilisées pour traiter des états pathologiques rencontrés fréquemment au sein de la population sportive. Pour des raisons de surveillance, ces substances pour lesquelles la voie d'administration n'est pas interdite feront l'objet d'une simple déclaration d'*usage*. Cette procédure est strictement limitée aux :

Glucocorticoïdes utilisés par voies non systémiques, à savoir les injections intra-articulaire, périarticulaire, péricapulaire, épidermique, intradermique et la voie inhalée.



- 8.2 For the mentioned substances, the declaration of *Use* should be done through *ADAMS* where reasonably feasible and in accordance with the *Code* by the *Athlete* at the same time as the *Use* starts. This declaration should mention the diagnosis, the name of the substance, the dose undertaken, the name and the contact details of the physician.

In addition, the *Athlete* must declare the *Use* of the substance in question on the *Doping Control* form.

## 9.0 Clearinghouse

- 9.1 *Anti-Doping Organizations* are required to provide *WADA* with all TUEs approved for *Athletes* who are part of a national or international *Registered Testing Pool*, and all supporting documentation, in accordance with section 7.
- 9.2 The declarations of use should be available to *WADA (ADAMS)*.
- 9.3 The clearinghouse shall guarantee strict confidentiality of all the medical information.

## 10.0 Transitional Provision

Abbreviated Therapeutic Use Exemptions (ATUEs) delivered prior to December 31 2008, shall remain governed by the 2005 TUE Standard.

These ATUEs shall remain valid after January 1 2009, until the earliest of:

- (a) The date on which they are cancelled by the competent TUEC following review in accordance with art. 8.6 of the 2005 TUE Standard;
- (b) Their expiry date as mentioned on the ATUE;
- (c) December 31, 2009.



- 8.2 Pour les *substances* mentionnées ci-dessus, la déclaration d'*usage* devrait être faite par le *sportif* au moment où débute l'*usage* via ADAMS lorsque cela est raisonnablement faisable et conformément aux dispositions du *Code*. Cette déclaration devrait mentionner le diagnostic, le nom de la *substance*, la posologie, le nom et les coordonnées de contact du médecin.

En outre, le *sportif* doit déclarer l'*usage* de la *substance* en question sur le formulaire de *contrôle du dopage*.

## 9.0 Centre d'information

- 9.1 Les *organisations antidopage* doivent fournir à l'AMA toutes les AUT, appouvées pour les sportifs qui sont inclus dans le *groupe cible* national ou international de *sportifs soumis aux contrôles*, ainsi que toute la documentation relative conformément à la section 7.
- 9.2 Les déclarations d'*usage* devraient être mises à la disposition de l'AMA (ADAMS).
- 9.3 Le centre d'information garantira la stricte confidentialité de tous les renseignements médicaux.

## 10.0 Disposition transitoire

Les autorisations d'usage à des fins thérapeutiques abrégées (AUTA) délivrées avant le 31 décembre 2008 resteront soumises au Standard AUT 2005.

Ces AUTA resteront valables après le 1<sup>er</sup> janvier 2009, mais au plus tard jusqu'au plus éloigné de ces trois termes :

- (a) La date à laquelle elles sont annulées par le CAUT compétent suite à un réexamen selon l'art. 8.6 du Standard AUT 2005;
- (b) leur date d'expiration telle que mentionnée sur l'AUTA;
- (c) le 31 décembre 2009.



**Annex 1: Minimal requirements for the medical file to be used for the TUE process in the case of asthma and its clinical variants**

The file must reflect current best medical practice to include:

- (1) A complete medical history;
- (2) A comprehensive report of the clinical examination with specific focus on the respiratory system;
- (3) A report of spirometry with the measure of the Forced Expiratory Volume in 1 second (FEV1);
- (4) If airway obstruction is present, the spirometry will be repeated after inhalation of a short acting Beta-2 Agonist to demonstrate the reversibility of broncho constriction;
- (5) In the absence of reversible airway obstruction, a bronchial provocation test is required to establish the presence of airway hyper-responsiveness;
- (6) Exact name, speciality, address (including telephone, e-mail, fax) of examining physician.



**Annexe 1 : Exigences minimales du dossier médical nécessaire pour la demande d'AUT en cas d'asthme et de ses variantes cliniques**

Le dossier doit refléter les bonnes pratiques médicales en incluant :

- (1) Un historique médical complet;
- (2) Un rapport complet de l'examen clinique ciblant plus particulièrement le système respiratoire;
- (3) Un rapport de spirométrie avec mesure du volume expiratoire maximal en 1 seconde (VEMS);
- (4) En cas d'obstruction bronchique objectivée, la spirométrie sera répétée après inhalation d'un bêta-2 agoniste à courte durée d'action pour démontrer la réversibilité du bronchospasme;
- (5) En l'absence de réversibilité du bronchospasme, un test de provocation bronchique est nécessaire pour établir la présence d'une hyperréactivité bronchique;
- (6) Le nom exact, la spécialité, l'adresse (y compris téléphone, courriel, fax) du médecin ayant pratiqué l'examen.



© Her Majesty the Queen in Right of Canada, 2009

Available in Canada through your local bookseller  
or by mail from  
Publishing and Depository Services  
Public Works and Government Services Canada

Ottawa, Canada K1A 0S5

Telephone : (613) 941-5995  
Fax : (613) 954-5779  
Orders only: 1-800-635-7943  
Catalogue No: FR4-2009/2  
978-0-660-65096-8

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2009

En Vente au Canada chez votre libraire local  
ou par la poste auprès  
des Éditions et Services de dépôt  
Travaux publics et Services gouvernementaux  
Canada

Ottawa, Canada K1A 0S5

Téléphone : (613) 941-5995  
Télécopieur : (613) 954-5779  
Commandes seulement : 1-800-635-7943  
No de catalogue : FR4-2009/2  
978-0-660-65096-8



LIBRARY E A / BIBLIOTHÈQUE A E



3 5036 01019959 7

DOCS

CA1 EA10 2009T02 EXF

Narcotics : Amendments to Annex I  
and Annex II of the International  
Convention against Doping in Sport

= Stupéfiants : Amendements

19146237(E) 19146280(F)



