



**INTERNATIONAL CONVENTION
AGAINST DOPING IN SPORT**

**CONVENTION INTERNATIONALE
CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT**

**CONVENCIÓN INTERNACIONAL
CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE**

**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

**الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة**

**反对在体育运动中使用兴奋剂
国际公约**



**INTERNATIONAL CONVENTION
AGAINST DOPING IN SPORT**

Paris, 19 October 2005

INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

The General Conference of the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, hereinafter referred to as “UNESCO”, meeting in Paris, from 3 to 21 October 2005, at its 33rd session,

Considering that the aim of UNESCO is to contribute to peace and security by promoting collaboration among nations through education, science and culture,

Referring to existing international instruments relating to human rights,

Aware of resolution 58/5 adopted by the General Assembly of the United Nations on 3 November 2003, concerning sport as a means to promote education, health, development and peace, notably its paragraph 7,

Conscious that sport should play an important role in the protection of health, in moral, cultural and physical education and in promoting international understanding and peace,

Noting the need to encourage and coordinate international cooperation towards the elimination of doping in sport,

Concerned by the use of doping by athletes in sport and the consequences thereof for their health, the principle of fair play, the elimination of cheating and the future of sport,

Mindful that doping puts at risk the ethical principles and educational values embodied in the International Charter of Physical Education and Sport of UNESCO and in the Olympic Charter,

Recalling that the Anti-Doping Convention and its Additional Protocol adopted within the framework of the Council of Europe are the public international law tools which are at the origin of national anti-doping policies and of intergovernmental cooperation,

Recalling the recommendations on doping adopted by the second, third and fourth International Conferences of Ministers and Senior Officials Responsible for Physical Education and Sport organized by UNESCO at Moscow (1988), Punta del Este (1999) and Athens (2004) and 32 C/Resolution 9 adopted by the General Conference of UNESCO at its 32nd session (2003),

Bearing in mind the World Anti-Doping Code adopted by the World Anti-Doping Agency at the World Conference on Doping in Sport, Copenhagen, 5 March 2003, and the Copenhagen Declaration on Anti-Doping in Sport,

Mindful also of the influence that elite athletes have on youth,

Aware of the ongoing need to conduct and promote research with the objectives of improving detection of doping and better understanding of the factors affecting use in order for prevention strategies to be most effective,

Aware also of the importance of ongoing education of athletes, athlete support personnel and the community at large in preventing doping,

Mindful of the need to build the capacity of States Parties to implement anti-doping programmes,

Aware that public authorities and the organizations responsible for sport have complementary responsibilities to prevent and combat doping in sport, notably to ensure the proper conduct, on the basis of the principle of fair play, of sports events and to protect the health of those that take part in them,

Recognizing that these authorities and organizations must work together for these purposes, ensuring the highest degree of independence and transparency at all appropriate levels,

Determined to take further and stronger cooperative action aimed at the elimination of doping in sport,

Recognizing that the elimination of doping in sport is dependent in part upon progressive harmonization of anti-doping standards and practices in sport and cooperation at the national and global levels,

Adopts this Convention on this nineteenth day of October 2005.

I. Scope

Article 1 – Purpose of the Convention

The purpose of this Convention, within the framework of the strategy and programme of activities of UNESCO in the area of physical education and sport, is to promote the prevention of and the fight against doping in sport, with a view to its elimination.

Article 2 – Definitions

These definitions are to be understood within the context of the World Anti-Doping Code. However, in case of conflict the provisions of the Convention will prevail.

For the purposes of this Convention:

1. “Accredited doping control laboratories” means laboratories accredited by the World Anti-Doping Agency.
2. “Anti-doping organization” means an entity that is responsible for adopting rules for initiating, implementing or enforcing any part of the doping control process. This includes, for example, the International Olympic Committee, the International Paralympic Committee, other major event organizations that conduct testing at their events, the World Anti-Doping Agency, international federations and national anti-doping organizations.
3. “Anti-doping rule violation” in sport means one or more of the following:
 - (a) the presence of a prohibited substance or its metabolites or markers in an athlete’s bodily specimen;
 - (b) use or attempted use of a prohibited substance or a prohibited method;

- (c) refusing, or failing without compelling justification, to submit to sample collection after notification as authorized in applicable anti-doping rules or otherwise evading sample collection;
 - (d) violation of applicable requirements regarding athlete availability for out-of-competition testing, including failure to provide required whereabouts information and missed tests which are declared based on reasonable rules;
 - (e) tampering, or attempting to tamper, with any part of doping control;
 - (f) possession of prohibited substances or methods;
 - (g) trafficking in any prohibited substance or prohibited method;
 - (h) administration or attempted administration of a prohibited substance or prohibited method to any athlete, or assisting, encouraging, aiding, abetting, covering up or any other type of complicity involving an anti-doping rule violation or any attempted violation.
4. “Athlete” means, for the purposes of doping control, any person who participates in sport at the international or national level as defined by each national anti-doping organization and accepted by States Parties and any additional person who participates in a sport or event at a lower level accepted by States Parties. For the purposes of education and training programmes, “athlete” means any person who participates in sport under the authority of a sports organization.
 5. “Athlete support personnel” means any coach, trainer, manager, agent, team staff, official, medical or paramedical personnel working with or treating athletes participating in or preparing for sports competition.
 6. “Code” means the World Anti-Doping Code adopted by the World Anti-Doping Agency on 5 March 2003 at Copenhagen which is attached as Appendix 1 to this Convention.
 7. “Competition” means a single race, match, game or singular athletic contest.
 8. “Doping control” means the process including test distribution planning, sample collection and handling, laboratory analysis, results management, hearings and appeals.
 9. “Doping in sport” means the occurrence of an anti-doping rule violation.
 10. “Duly authorized doping control teams” means doping control teams operating under the authority of international or national anti-doping organizations.
 11. “In-competition” testing means, for purposes of differentiating between in-competition and out-of-competition testing, unless provided otherwise in the rules of an international federation or other relevant anti-doping organization, a test where an athlete is selected for testing in connection with a specific competition.
 12. “International Standard for Laboratories” means the standard which is attached as Appendix 2 to this Convention.

13. “International Standard for Testing” means the standard which is attached as Appendix 3 to this Convention.
14. “No advance notice” means a doping control which takes place with no advance warning to the athlete and where the athlete is continuously chaperoned from the moment of notification through sample provision.
15. “Olympic Movement” means all those who agree to be guided by the Olympic Charter and who recognize the authority of the International Olympic Committee, namely the international federations of sports on the programme of the Olympic Games, the National Olympic Committees, the Organizing Committees of the Olympic Games, athletes, judges and referees, associations and clubs, as well as all the organizations and institutions recognized by the International Olympic Committee.
16. “Out-of-competition” doping control means any doping control which is not conducted in competition.
17. “Prohibited List” means the list which appears in Annex I to this Convention identifying the prohibited substances and prohibited methods.
18. “Prohibited method” means any method so described on the Prohibited List, which appears in Annex I to this Convention.
19. “Prohibited substance” means any substance so described on the Prohibited List, which appears in Annex I to this Convention.
20. “Sports organization” means any organization that serves as the ruling body for an event for one or several sports.
21. “Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions” means those standards that appear in Annex II to this Convention.
22. “Testing” means the parts of the doping control process involving test distribution planning, sample collection, sample handling and sample transport to the laboratory.
23. “Therapeutic use exemption” means an exemption granted in accordance with Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions.
24. “Use” means the application, ingestion, injection or consumption by any means whatsoever of any prohibited substance or prohibited method.
25. “World Anti-Doping Agency” (WADA) means the foundation so named established under Swiss law on 10 November 1999.

Article 3 – Means to achieve the purpose of the Convention

In order to achieve the purpose of the Convention, States Parties undertake to:

- (a) adopt appropriate measures at the national and international levels which are consistent with the principles of the Code;

- (b) encourage all forms of international cooperation aimed at protecting athletes and ethics in sport and at sharing the results of research;
- (c) foster international cooperation between States Parties and leading organizations in the fight against doping in sport, in particular with the World Anti-Doping Agency.

Article 4 – Relationship of the Convention to the Code

1. In order to coordinate the implementation, at the national and international levels, of the fight against doping in sport, States Parties commit themselves to the principles of the Code as the basis for the measures provided for in Article 5 of this Convention. Nothing in this Convention prevents States Parties from adopting additional measures complementary to the Code.
2. The Code and the most current version of Appendices 2 and 3 are reproduced for information purposes and are not an integral part of this Convention. The Appendices as such do not create any binding obligations under international law for States Parties.
3. The Annexes are an integral part of this Convention.

Article 5 – Measures to achieve the objectives of the Convention

In abiding by the obligations contained in this Convention, each State Party undertakes to adopt appropriate measures. Such measures may include legislation, regulation, policies or administrative practices.

Article 6 – Relationship to other international instruments

This Convention shall not alter the rights and obligations of States Parties which arise from other agreements previously concluded and consistent with the object and purpose of this Convention. This does not affect the enjoyment by other States Parties of their rights or the performance of their obligations under this Convention.

II. Anti-doping activities at the national level

Article 7 – Domestic coordination

States Parties shall ensure the application of the present Convention, notably through domestic coordination. To meet their obligations under this Convention, States Parties may rely on anti-doping organizations as well as sports authorities and organizations.

Article 8 – Restricting the availability and use in sport of prohibited substances and methods

1. States Parties shall, where appropriate, adopt measures to restrict the availability of prohibited substances and methods in order to restrict their use in sport by athletes, unless the use is based upon a therapeutic use exemption. These include measures against trafficking to athletes and, to this end, measures to control production, movement, importation, distribution and sale.
2. States Parties shall adopt, or encourage, where appropriate, the relevant entities within their jurisdictions to adopt measures to prevent and to restrict the use and possession of

prohibited substances and methods by athletes in sport, unless the use is based upon a therapeutic use exemption.

3. No measures taken pursuant to this Convention will impede the availability for legitimate purposes of substances and methods otherwise prohibited or controlled in sport.

Article 9 – Measures against athlete support personnel

States Parties shall themselves take measures or encourage sports organizations and anti-doping organizations to adopt measures, including sanctions or penalties, aimed at athlete support personnel who commit an anti-doping rule violation or other offence connected with doping in sport.

Article 10 – Nutritional supplements

States Parties, where appropriate, shall encourage producers and distributors of nutritional supplements to establish best practices in the marketing and distribution of nutritional supplements, including information regarding their analytic composition and quality assurance.

Article 11 – Financial measures

States Parties shall, where appropriate:

- (a) provide funding within their respective budgets to support a national testing programme across all sports or assist sports organizations and anti-doping organizations in financing doping controls either by direct subsidies or grants, or by recognizing the costs of such controls when determining the overall subsidies or grants to be awarded to those organizations;
- (b) take steps to withhold sport-related financial support to individual athletes or athlete support personnel who have been suspended following an anti-doping rule violation, during the period of their suspension;
- (c) withhold some or all financial or other sport-related support from any sports organization or anti-doping organization not in compliance with the Code or applicable anti-doping rules adopted pursuant to the Code.

Article 12 – Measures to facilitate doping control

States Parties shall, where appropriate:

- (a) encourage and facilitate the implementation by sports organizations and anti-doping organizations within their jurisdiction of doping controls in a manner consistent with the Code, including no-advance notice, out-of-competition and in-competition testing;
- (b) encourage and facilitate the negotiation by sports organizations and anti-doping organizations of agreements permitting their members to be tested by duly authorized doping control teams from other countries;

- (c) undertake to assist the sports organizations and anti-doping organizations within their jurisdiction in gaining access to an accredited doping control laboratory for the purposes of doping control analysis.

III. International cooperation

Article 13 – Cooperation between anti-doping organizations and sports organizations

States Parties shall encourage cooperation between anti-doping organizations, public authorities and sports organizations within their jurisdiction and those within the jurisdiction of other States Parties in order to achieve, at the international level, the purpose of this Convention.

Article 14 – Supporting the mission of the World Anti-Doping Agency

States Parties undertake to support the important mission of the World Anti-Doping Agency in the international fight against doping.

Article 15 – Equal funding of the World Anti-Doping Agency

States Parties support the principle of equal funding of the World Anti-Doping Agency's approved annual core budget by public authorities and the Olympic Movement.

Article 16 – International cooperation in doping control

Recognizing that the fight against doping in sport can only be effective when athletes can be tested with no advance notice and samples can be transported in a timely manner to laboratories for analysis, States Parties shall, where appropriate and in accordance with domestic law and procedures:

- (a) facilitate the task of the World Anti-Doping Agency and anti-doping organizations operating in compliance with the Code, subject to relevant host countries' regulations, of conducting in- or out-of-competition doping controls on their athletes, whether on their territory or elsewhere;
- (b) facilitate the timely movement of duly authorized doping control teams across borders when conducting doping control activities;
- (c) cooperate to expedite the timely shipping or carrying across borders of samples in such a way as to maintain their security and integrity;
- (d) assist in the international coordination of doping controls by various anti-doping organizations, and cooperate to this end with the World Anti-Doping Agency;
- (e) promote cooperation between doping control laboratories within their jurisdiction and those within the jurisdiction of other States Parties. In particular, States Parties with accredited doping control laboratories should encourage laboratories within their jurisdiction to assist other States Parties in enabling them to acquire the experience, skills and techniques necessary to establish their own laboratories should they wish to do so;

- (f) encourage and support reciprocal testing arrangements between designated anti-doping organizations, in conformity with the Code;
- (g) mutually recognize the doping control procedures and test results management, including the sport sanctions thereof, of any anti-doping organization that are consistent with the Code.

Article 17 – Voluntary Fund

1. A “Fund for the Elimination of Doping in Sport”, hereinafter referred to as “the Voluntary Fund”, is hereby established. The Voluntary Fund shall consist of funds-in-trust established in accordance with the Financial Regulations of UNESCO. All contributions by States Parties and other actors shall be voluntary.
2. The resources of the Voluntary Fund shall consist of:
 - (a) contributions made by States Parties;
 - (b) contributions, gifts or bequests which may be made by:
 - (i) other States;
 - (ii) organizations and programmes of the United Nations system, particularly the United Nations Development Programme, as well as other international organizations;
 - (iii) public or private bodies or individuals;
 - (c) any interest due on the resources of the Voluntary Fund;
 - (d) funds raised through collections, and receipts from events organized for the benefit of the Voluntary Fund;
 - (e) any other resources authorized by the Voluntary Fund’s regulations, to be drawn up by the Conference of Parties.
3. Contributions into the Voluntary Fund by States Parties shall not be considered to be a replacement for States Parties’ commitment to pay their share of the World Anti-Doping Agency’s annual budget.

Article 18 – Use and governance of the Voluntary Fund

Resources in the Voluntary Fund shall be allocated by the Conference of Parties for the financing of activities approved by it, notably to assist States Parties in developing and implementing anti-doping programmes, in accordance with the provisions of this Convention, taking into consideration the goals of the World Anti-Doping Agency, and may serve to cover functioning costs of this Convention. No political, economic or other conditions may be attached to contributions made to the Voluntary Fund.

IV. Education and training

Article 19 – General education and training principles

1. States Parties shall undertake, within their means, to support, devise or implement education and training programmes on anti-doping. For the sporting community in general, these programmes should aim to provide updated and accurate information on:
 - (a) the harm of doping to the ethical values of sport;
 - (b) the health consequences of doping.
2. For athletes and athlete support personnel, in particular in their initial training, education and training programmes should, in addition to the above, aim to provide updated and accurate information on:
 - (a) doping control procedures;
 - (b) athletes' rights and responsibilities in regard to anti-doping, including information about the Code and the anti-doping policies of the relevant sports and anti-doping organizations. Such information shall include the consequences of committing an anti-doping rule violation;
 - (c) the list of prohibited substances and methods and therapeutic use exemptions;
 - (d) nutritional supplements.

Article 20 – Professional codes of conduct

States Parties shall encourage relevant competent professional associations and institutions to develop and implement appropriate codes of conduct, good practice and ethics related to anti-doping in sport that are consistent with the Code.

Article 21 – Involvement of athletes and athlete support personnel

States Parties shall promote and, within their means, support active participation by athletes and athlete support personnel in all facets of the anti-doping work of sports and other relevant organizations and encourage sports organizations within their jurisdiction to do likewise.

Article 22 – Sports organizations and ongoing education and training on anti-doping

States Parties shall encourage sports organizations and anti-doping organizations to implement ongoing education and training programmes for all athletes and athlete support personnel on the subjects identified in Article 19.

Article 23 – Cooperation in education and training

States Parties shall cooperate mutually and with the relevant organizations to share, where appropriate, information, expertise and experience on effective anti-doping programmes.

V. Research

Article 24 – Promotion of research in anti-doping

States Parties undertake, within their means, to encourage and promote anti-doping research in cooperation with sports and other relevant organizations on:

- (a) prevention, detection methods, behavioural and social aspects, and the health consequences of doping;
- (b) ways and means of devising scientifically-based physiological and psychological training programmes respectful of the integrity of the person;
- (c) the use of all emerging substances and methods resulting from scientific developments.

Article 25 – Nature of anti-doping research

When promoting anti-doping research, as set out in Article 24, States Parties shall ensure that such research will:

- (a) comply with internationally recognized ethical practices;
- (b) avoid the administration to athletes of prohibited substances and methods;
- (c) be undertaken only with adequate precautions in place to prevent the results of anti-doping research being misused and applied for doping.

Article 26 – Sharing the results of anti-doping research

Subject to compliance with applicable national and international law, States Parties shall, where appropriate, share the results of available anti-doping research with other States Parties and the World Anti-Doping Agency.

Article 27 – Sport science research

States Parties shall encourage:

- (a) members of the scientific and medical communities to carry out sport science research in accordance with the principles of the Code;
- (b) sports organizations and athlete support personnel within their jurisdiction to implement sport science research that is consistent with the principles of the Code.

VI. Monitoring of the Convention

Article 28 – Conference of Parties

1. A Conference of Parties is hereby established. The Conference of Parties shall be the sovereign body of this Convention.

2. The Conference of Parties shall meet in ordinary session in principle every two years. It may meet in extraordinary session if it so decides or at the request of at least one third of the States Parties.
3. Each State Party shall have one vote at the Conference of Parties.
4. The Conference of Parties shall adopt its own Rules of Procedure.

Article 29 – Advisory organization and observers to the Conference of Parties

The World Anti-Doping Agency shall be invited as an advisory organization to the Conference of Parties. The International Olympic Committee, the International Paralympic Committee, the Council of Europe and the Intergovernmental Committee for Physical Education and Sport (CIGEPS) shall be invited as observers. The Conference of Parties may decide to invite other relevant organizations as observers.

Article 30 – Functions of the Conference of Parties

1. Besides those set forth in other provisions of this Convention, the functions of the Conference of Parties shall be to:
 - (a) promote the purpose of this Convention;
 - (b) discuss the relationship with the World Anti-Doping Agency and study the mechanisms of funding of the Agency's annual core budget. States non-Parties may be invited to the discussion;
 - (c) adopt a plan for the use of the resources of the Voluntary Fund, in accordance with Article 18;
 - (d) examine the reports submitted by States Parties in accordance with Article 31;
 - (e) examine, on an ongoing basis, the monitoring of compliance with this Convention in response to the development of anti-doping systems, in accordance with Article 31. Any monitoring mechanism or measure that goes beyond Article 31 shall be funded through the Voluntary Fund established under Article 17;
 - (f) examine draft amendments to this Convention for adoption;
 - (g) examine for approval, in accordance with Article 34 of the Convention, modifications to the Prohibited List and to the Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions adopted by the World Anti-Doping Agency;
 - (h) define and implement cooperation between States Parties and the World Anti-Doping Agency within the framework of this Convention;
 - (i) request a report from the World Anti-Doping Agency on the implementation of the Code to each of its sessions for examination.
2. The Conference of Parties, in fulfilling its functions, may cooperate with other intergovernmental bodies.

Article 31 – National reports to the Conference of Parties

States Parties shall forward every two years to the Conference of Parties through the Secretariat, in one of the official languages of UNESCO, all relevant information concerning measures taken by them for the purpose of complying with the provisions of this Convention.

Article 32 – Secretariat of the Conference of Parties

1. The secretariat of the Conference of Parties shall be provided by the Director-General of UNESCO.
2. At the request of the Conference of Parties, the Director-General of UNESCO shall use to the fullest extent possible the services of the World Anti-Doping Agency on terms agreed upon by the Conference of Parties.
3. Functioning costs related to the Convention will be funded from the regular budget of UNESCO within existing resources at an appropriate level, the Voluntary Fund established under Article 17 or an appropriate combination thereof as determined every two years. The financing for the secretariat from the regular budget shall be done on a strictly minimal basis, it being understood that voluntary funding should also be provided to support the Convention.
4. The secretariat shall prepare the documentation of the Conference of Parties, as well as the draft agenda of its meetings, and shall ensure the implementation of its decisions.

Article 33 – Amendments

1. Each State Party may, by written communication addressed to the Director-General of UNESCO, propose amendments to this Convention. The Director-General shall circulate such communication to all States Parties. If, within six months from the date of the circulation of the communication, at least one half of the States Parties give their consent, the Director-General shall present such proposals to the following session of the Conference of Parties.
2. Amendments shall be adopted by the Conference of Parties with a two-thirds majority of States Parties present and voting.
3. Once adopted, amendments to this Convention shall be submitted for ratification, acceptance, approval or accession to States Parties.
4. With respect to the States Parties that have ratified, accepted, approved or acceded to them, amendments to this Convention shall enter into force three months after the deposit of the instruments referred to in paragraph 3 of this Article by two thirds of the States Parties. Thereafter, for each State Party that ratifies, accepts, approves or accedes to an amendment, the said amendment shall enter into force three months after the date of deposit by that State Party of its instrument of ratification, acceptance, approval or accession.
5. A State that becomes a Party to this Convention after the entry into force of amendments in conformity with paragraph 4 of this Article shall, failing an expression of different intention, be considered:

- (a) a Party to this Convention as so amended;
- (b) a Party to the unamended Convention in relation to any State Party not bound by the amendments.

Article 34 – Specific amendment procedure for the Annexes to the Convention

1. If the World Anti-Doping Agency modifies the Prohibited List or the Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions, it may, by written communication addressed to the Director-General of UNESCO, inform her/him of those changes. The Director-General shall notify such changes as proposed amendments to the relevant Annexes to this Convention to all States Parties expeditiously. Amendments to the Annexes shall be approved by the Conference of Parties either at one of its sessions or through a written consultation.
2. States Parties have 45 days from the Director-General's notification within which to express their objection to the proposed amendment either in writing, in case of written consultation, to the Director-General or at a session of the Conference of Parties. Unless two thirds of the States Parties express their objection, the proposed amendment shall be deemed to be approved by the Conference of Parties.
3. Amendments approved by the Conference of Parties shall be notified to States Parties by the Director-General. They shall enter into force 45 days after that notification, except for any State Party that has previously notified the Director-General that it does not accept these amendments.
4. A State Party having notified the Director-General that it does not accept an amendment approved according to the preceding paragraphs remains bound by the Annexes as not amended.

VII. Final clauses

Article 35 – Federal or non-unitary constitutional systems

The following provisions shall apply to States Parties that have a federal or non-unitary constitutional system:

- (a) with regard to the provisions of this Convention, the implementation of which comes under the legal jurisdiction of the federal or central legislative power, the obligations of the federal or central government shall be the same as for those States Parties which are not federal States;
- (b) with regard to the provisions of this Convention, the implementation of which comes under the jurisdiction of individual constituent States, counties, provinces or cantons which are not obliged by the constitutional system of the federation to take legislative measures, the federal government shall inform the competent authorities of such States, counties, provinces or cantons of the said provisions, with its recommendation for their adoption.

Article 36 – Ratification, acceptance, approval or accession

This Convention shall be subject to ratification, acceptance, approval or accession by States Members of UNESCO in accordance with their respective constitutional procedures. The instruments of ratification, acceptance, approval or accession shall be deposited with the Director-General of UNESCO.

Article 37 – Entry into force

1. This Convention shall enter into force on the first day of the month following the expiration of a period of one month after the date of deposit of the thirtieth instrument of ratification, acceptance, approval or accession.
2. For any State that subsequently expresses its consent to be bound by it, the Convention shall enter into force on the first day of the month following the expiration of a period of one month after the date of deposit of its instrument of ratification, acceptance, approval or accession.

Article 38 – Territorial extension of the Convention

1. Any State may, when depositing its instrument of ratification, acceptance, approval or accession, specify the territory or territories for whose international relations it is responsible and to which this Convention shall apply.
2. Any State Party may, at any later date, by a declaration addressed to UNESCO, extend the application of this Convention to any other territory specified in the declaration. In respect of such territory the Convention shall enter into force on the first day of the month following the expiration of a period of one month after the date of receipt of such declaration by the depositary.
3. Any declaration made under the two preceding paragraphs may, in respect of any territory specified in such declaration, be withdrawn by a notification addressed to UNESCO. Such withdrawal shall become effective on the first day of the month following the expiration of a period of one month after the date of receipt of such a notification by the depositary.

Article 39 – Denunciation

Any State Party may denounce this Convention. The denunciation shall be notified by an instrument in writing, deposited with the Director-General of UNESCO. The denunciation shall take effect on the first day of the month following the expiration of a period of six months after the receipt of the instrument of denunciation. It shall in no way affect the financial obligations of the State Party concerned until the date on which the withdrawal takes effect.

Article 40 – Depositary

The Director-General of UNESCO shall be the Depositary of this Convention and amendments thereto. As the Depositary, the Director-General of UNESCO shall inform the States Parties to this Convention, as well as the other States Members of the Organization of:

- (a) the deposit of any instrument of ratification, acceptance, approval or accession;
- (b) the date of entry into force of this Convention in accordance with Article 37;
- (c) any report prepared in pursuance of the provisions of Article 31;
- (d) any amendment to the Convention or to the Annexes adopted in accordance with Articles 33 and 34 and the date on which the amendment comes into force;
- (e) any declaration or notification made under the provisions of Article 38;
- (f) any notification made under the provisions of Article 39 and the date on which the denunciation takes effect;
- (g) any other act, notification or communication relating to this Convention.

Article 41 – Registration

In conformity with Article 102 of the Charter of the United Nations, this Convention shall be registered with the Secretariat of the United Nations at the request of the Director-General of UNESCO.

Article 42 – Authoritative texts

1. This Convention, including its Annexes, has been drawn up in Arabic, Chinese, English, French, Russian and Spanish, the six texts being equally authoritative.
2. The Appendices to this Convention are provided in Arabic, Chinese, English, French, Russian and Spanish.

Article 43 – Reservations

No reservations that are incompatible with the object and purpose of the present Convention shall be permitted.

Annex I – The Prohibited List – International Standard

Annex II – Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions

Appendix 1 – World Anti-Doping Code

Appendix 2 – International Standard for Laboratories

Appendix 3 – International Standard for Testing



**CONVENTION INTERNATIONALE
CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT**

Paris, le 19 octobre 2005

CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT

La Conférence générale de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture ci-après dénommée « l'UNESCO », réunie à Paris du 3 au 21 octobre 2005 en sa 33^e session,

Considérant que le but de l'UNESCO est de contribuer à la paix et à la sécurité en favorisant la collaboration entre les nations par l'éducation, la science et la culture,

Se référant aux instruments internationaux existants relatifs aux droits de l'homme,

Considérant la résolution 58/5 adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 3 novembre 2003 sur le sport en tant que moyen de promouvoir l'éducation, la santé, le développement et la paix, notamment son paragraphe 7,

Consciente que le sport doit jouer un rôle important dans la protection de la santé, dans l'éducation morale, culturelle et physique et dans la promotion de la compréhension internationale et de la paix,

Notant la nécessité d'encourager et de coordonner la coopération internationale en vue d'éliminer le dopage dans le sport,

Préoccupée par le recours au dopage dans le sport et par ses conséquences sur la santé des sportifs, le principe du franc-jeu, l'élimination de la fraude et l'avenir du sport,

Consciente que le dopage met en péril les principes éthiques et les valeurs éducatives consacrés par la Charte internationale de l'éducation physique et du sport de l'UNESCO et la Charte olympique,

Rappelant que la Convention contre le dopage et son protocole additionnel adoptés dans le cadre du Conseil de l'Europe sont les instruments de droit international public qui sont à l'origine des politiques nationales antidopage et de la coopération intergouvernementale en la matière,

Rappelant les recommandations sur la question adoptées lors des deuxième, troisième et quatrième Conférences internationales des ministres et hauts fonctionnaires responsables de l'éducation physique et du sport, organisées par l'UNESCO à Moscou (1988), à Punta del Este (1999) et à Athènes (2004), ainsi que la résolution 32 C/9 adoptée par la Conférence générale de l'UNESCO à sa 32^e session (2003),

Gardant à l'esprit le Code mondial antidopage adopté par l'Agence mondiale antidopage lors de la Conférence mondiale sur le dopage dans le sport à Copenhague, le 5 mars 2003, et la Déclaration de Copenhague contre le dopage dans le sport,

Consciente aussi de l'influence que les sportifs de haut niveau exercent sur la jeunesse,

Ayant présente à l'esprit la nécessité permanente de mener et de promouvoir des recherches dont l'objectif est de mieux dépister le dopage et comprendre les facteurs qui en déterminent l'utilisation, afin de donner toute l'efficacité possible aux stratégies de prévention,

Ayant aussi présente à l'esprit l'importance de l'éducation permanente des sportifs, du personnel d'encadrement des sportifs et de la société dans son ensemble pour prévenir le dopage,

Consciente de la nécessité de donner aux États parties des moyens accrus de mettre en œuvre des programmes antidopage,

Consciente que les pouvoirs publics et les organisations sportives ont des responsabilités complémentaires pour ce qui est de prévenir et de combattre le dopage dans le sport, en particulier pour veiller au bon déroulement, dans un esprit de franc-jeu, des manifestations sportives et pour protéger la santé de ceux qui y prennent part,

Sachant que les pouvoirs publics et les organisations sportives doivent œuvrer ensemble à la réalisation de ces objectifs, en assurant toute l'indépendance et la transparence voulues à tous les niveaux appropriés,

Résolue à poursuivre et à renforcer la coopération en vue d'éliminer le dopage dans le sport,

Sachant que l'élimination du dopage dans le sport dépend en partie d'une harmonisation progressive des normes et des pratiques antidopage dans le sport et de la coopération à l'échelle nationale et mondiale,

Adopte, le dix-neuf octobre 2005, la présente Convention.

I. Portée

Article premier - But de la Convention

La présente Convention a pour but, dans le cadre de la stratégie et du programme d'activités de l'UNESCO dans le domaine de l'éducation physique et du sport, de promouvoir la prévention du dopage dans le sport et la lutte contre ce phénomène en vue d'y mettre un terme.

Article 2 - Définitions

Ces définitions s'entendent dans le contexte du Code mondial antidopage. En cas de conflit, toutefois, les dispositions de la Convention l'emportent.

Aux fins de la présente Convention,

1. Par « laboratoires antidopage agréés », on entend les laboratoires agréés par l'Agence mondiale antidopage.
2. Par « organisation antidopage », on entend une instance responsable de l'adoption des règles à suivre pour mettre en route, appliquer ou faire respecter tout volet du processus de contrôle du dopage. Ce peut être, par exemple, le Comité international olympique, le Comité international paralympique, d'autres organisations responsables de grands événements sportifs qui procèdent à des contrôles à cette occasion, l'Agence mondiale antidopage, les fédérations internationales et les organisations nationales antidopage.

3. Par « violation des règles antidopage » dans le sport, on entend une ou plusieurs des violations suivantes :
 - (a) la présence d'une substance interdite, de ses métabolites ou de ses marqueurs dans le corps d'un sportif ;
 - (b) l'usage ou la tentative d'usage d'une substance ou d'une méthode interdite ;
 - (c) le refus de se soumettre à un prélèvement d'échantillons après notification conforme aux règles antidopage en vigueur, ou le fait de s'y soustraire sans justification valable ou de l'éviter par tout autre moyen ;
 - (d) la violation des exigences de disponibilité des sportifs pour les contrôles hors compétition, y compris le non-respect par les sportifs de l'obligation d'indiquer le lieu où ils se trouvent et le fait de manquer des contrôles dont on considère qu'ils obéissent à des règles raisonnables ;
 - (e) la falsification ou la tentative de falsification de tout élément du processus de contrôle du dopage ;
 - (f) la possession de substances ou méthodes interdites ;
 - (g) le trafic de toute substance ou méthode interdite ;
 - (h) l'administration ou la tentative d'administration d'une substance ou d'une méthode interdite à un sportif, ou l'assistance, l'encouragement, le concours, l'incitation, la dissimulation ou toute autre forme de complicité entraînant une violation ou une tentative de violation des règles antidopage.
4. Aux fins du contrôle du dopage, on entend par « sportif » toute personne qui pratique une activité sportive au niveau international ou à un niveau national tel qu'il est défini par l'organisation antidopage nationale concernée et accepté par les États parties, et toute autre personne qui pratique un sport ou participe à une manifestation sportive à un niveau inférieur accepté par les États parties. Aux fins de l'éducation et de la formation, on entend par « sportif » toute personne qui pratique un sport sous l'autorité d'une organisation sportive.
5. Par « personnel d'encadrement des sportifs », on entend tout entraîneur, soigneur, directeur sportif, agent, personnel d'équipe, officiel, personnel médical ou paramédical qui travaille avec des sportifs ou qui traite des sportifs participant à une compétition sportive ou s'y préparant.
6. Par « Code », on entend le Code mondial antidopage adopté par l'Agence mondiale antidopage le 5 mars 2003 à Copenhague et joint à l'appendice 1 de la présente Convention.
7. Par « compétition », on entend une épreuve, un match ou une partie unique, ou un concours sportif donné.

8. Par « contrôle du dopage », on entend le processus englobant la planification de la répartition des contrôles, la collecte des échantillons et leur manutention, l'analyse en laboratoire, la gestion des résultats, les auditions et les appels.
9. Par « dopage dans le sport », on entend un cas de violation des règles antidopage.
10. Par « équipes de contrôle du dopage dûment agréées », on entend les équipes de contrôle du dopage opérant sous l'autorité d'une organisation antidopage nationale ou internationale.
11. Par contrôle « en compétition », dans le but de différencier en compétition et hors compétition, et sauf disposition contraire à cet effet dans les règlements de la fédération internationale ou de l'organisation antidopage concernée, on entend un contrôle auquel doit se soumettre un sportif désigné à cette fin dans le cadre d'une compétition donnée.
12. Par « Standard international pour les laboratoires », on entend le Standard figurant à l'appendice 2 de la présente Convention.
13. Par « Standards internationaux de contrôle », on entend les Standards figurant à l'appendice 3 de la présente Convention.
14. Par « contrôle inopiné », on entend un contrôle du dopage qui a lieu sans avertissement préalable du sportif et au cours duquel celui-ci est escorté en permanence depuis sa notification jusqu'à la fourniture de l'échantillon.
15. Par « Mouvement olympique », on entend tous ceux qui acceptent d'être guidés par la Charte olympique et qui reconnaissent l'autorité du Comité international olympique, à savoir : les fédérations internationales des sports au programme des Jeux olympiques, les comités olympiques nationaux, les comités d'organisation des Jeux olympiques, les sportifs, les juges, les arbitres, les associations et les clubs, ainsi que toutes les organisations et les institutions reconnues par le Comité international olympique.
16. Par contrôle antidopage « hors compétition », on entend tout contrôle du dopage qui n'a pas lieu dans le cadre d'une compétition.
17. Par « Liste des interdictions », on entend la liste énumérant les substances et méthodes interdites figurant à l'annexe I de la présente Convention.
18. Par « méthode interdite », on entend toute méthode décrite dans la Liste des interdictions figurant à l'annexe I de la présente Convention.
19. Par « substance interdite », on entend toute substance décrite dans la Liste des interdictions figurant à l'annexe I de la présente Convention.
20. Par « organisation sportive », on entend toute organisation responsable d'une manifestation dans une ou plusieurs disciplines sportives.

21. Par « Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques », on entend le Standard figurant à l'annexe II de la présente Convention.
22. Par « contrôle », on entend la partie du processus global de contrôle du dopage comprenant la planification de la répartition des tests, la collecte de l'échantillon, la manutention de l'échantillon et son transport au laboratoire.
23. Par « exemption pour usage à des fins thérapeutiques », on entend une exemption accordée conformément au Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.
24. Par « usage », on entend l'application, l'ingestion, l'injection ou la consommation par tout autre moyen d'une substance ou méthode interdite.
25. Par « Agence mondiale antidopage » (AMA), on entend la fondation de droit suisse ainsi nommée, constituée le 10 novembre 1999.

Article 3 - Moyens d'atteindre le but de la Convention

Aux fins de la présente Convention, les États parties s'engagent à :

- (a) adopter des mesures appropriées aux niveaux national et international qui soient conformes aux principes énoncés dans le Code ;
- (b) encourager toute forme de coopération internationale visant à protéger les sportifs et l'éthique du sport et à communiquer les résultats de la recherche ;
- (c) promouvoir une coopération internationale entre eux et les organisations qui jouent un rôle de premier plan dans la lutte contre le dopage dans le sport, en particulier l'Agence mondiale antidopage.

Article 4 - Relation entre le Code et la Convention

1. Afin de coordonner la mise en œuvre de la lutte contre le dopage dans le sport aux niveaux national et international, les États parties s'engagent à respecter les principes énoncés dans le Code, qui servent de base aux mesures visées à l'article 5 de la présente Convention. Rien dans la présente Convention n'empêche les États parties d'adopter des mesures additionnelles en complément du Code.
2. Le texte du Code et la version la plus récente des appendices 2 et 3 sont reproduits à titre d'information et ne font pas partie intégrante de la présente Convention. Les appendices, en tant que tels, ne créent aucune obligation contraignante en droit international pour les États parties.
3. Les annexes font partie intégrante de la présente Convention.

Article 5 - Mesures permettant d'atteindre les objectifs de la Convention

En conformité avec les obligations inscrites dans la présente Convention, chaque État partie s'engage à adopter des mesures appropriées. Ces mesures peuvent comprendre des lois, des règlements, des politiques ou des pratiques administratives.

Article 6 - Relation avec d'autres instruments internationaux

La présente Convention ne modifie en rien les droits et obligations des États parties qui découlent d'autres accords préalablement conclus et compatibles avec son objet et son but. Cela ne porte atteinte ni à la jouissance par d'autres États parties de leurs droits au titre de la présente Convention, ni à l'exécution de leurs obligations découlant de celle-ci.

II. Lutte antidopage à l'échelle nationale

Article 7 - Coordination au niveau national

Les États parties assurent l'application de la présente Convention, notamment par des mesures de coordination au niveau national. Pour s'acquitter de leurs obligations au titre de la présente Convention, ils peuvent s'appuyer sur des organisations antidopage, ainsi que sur les autorités et organisations sportives.

Article 8 - Limitation de la disponibilité et de l'utilisation dans le sport de substances et de méthodes interdites

1. Le cas échéant, les États parties adoptent des mesures pour limiter la disponibilité de substances et de méthodes interdites en vue d'en restreindre l'utilisation dans le sport par les sportifs, sauf en cas d'exemption pour usage thérapeutique. Ils luttent notamment contre le trafic destiné aux sportifs et, à cette fin, s'emploient à limiter la production, la circulation, l'importation, la distribution et la vente desdites substances et méthodes.
2. Les États parties adoptent des mesures, ou encouragent, le cas échéant, les instances compétentes relevant de leur juridiction à adopter des mesures, pour prévenir et restreindre l'utilisation et la possession par les sportifs de substances et méthodes interdites dans le sport, à moins que cette utilisation ne soit autorisée par une exemption pour usage thérapeutique.
3. Aucune mesure adoptée conformément à la présente Convention ne restreint la disponibilité à des fins légitimes de substances et méthodes dont l'usage est autrement interdit ou limité dans le domaine sportif.

Article 9 - Mesures à l'encontre du personnel d'encadrement des sportifs

Les États parties prennent eux-mêmes des mesures, ou encouragent les organisations sportives et les organisations antidopage à prendre des mesures, y compris des sanctions ou des pénalités, à l'encontre des membres de l'encadrement des sportifs qui commettent une violation des règles antidopage ou autre infraction liée au dopage dans le sport.

Article 10 - Compléments alimentaires

Selon que de besoin, les États parties encouragent les producteurs et distributeurs de compléments alimentaires à établir des bonnes pratiques pour la commercialisation et la distribution desdits compléments, notamment à fournir des informations sur la composition analytique de ces produits et l'assurance qualité.

Article 11 - Mesures d'ordre financier

Selon que de besoin, les États parties :

- (a) inscrivent à leur budget le financement d'un programme national de contrôles dans toutes les disciplines sportives ou aident les organisations sportives et les organisations antidopage à financer des contrôles antidopage, soit en leur octroyant directement des subventions ou des allocations, soit en tenant compte du coût de ces contrôles lorsqu'ils déterminent le montant global de ces subventions ou allocations ;
- (b) font le nécessaire pour retirer leur soutien financier dans le domaine du sport aux sportifs ou aux membres de l'encadrement des sportifs qui ont été suspendus à la suite d'une violation des règles antidopage, et ce pendant la durée de la suspension ;
- (c) retirent tout ou partie de leur soutien, financier ou autre, dans le domaine du sport à toute organisation sportive ou organisation antidopage qui ne respecte pas le Code ou les règles antidopage applicables adoptées conformément au Code.

Article 12 - Mesures visant à faciliter les contrôles antidopage

Selon que de besoin, les États parties :

- (a) encouragent et facilitent l'exécution, par les organisations sportives et les organisations antidopage relevant de leur juridiction, de contrôles antidopage conformes aux dispositions du Code, y compris les contrôles inopinés et les contrôles hors compétition et en compétition ;
- (b) encouragent et facilitent la négociation, par les organisations sportives et organisations antidopage, d'accords autorisant des équipes de contrôle du dopage dûment agréées d'autres pays à soumettre leurs membres à des contrôles ;
- (c) s'engagent à aider les organisations sportives et les organisations antidopage relevant de leur juridiction à accéder à un laboratoire antidopage agréé aux fins de l'analyse des échantillons prélevés.

III. Coopération internationale

Article 13 - Coopération entre les organisations antidopage et les organisations sportives

Les États parties encouragent la coopération entre les organisations antidopage, les pouvoirs publics et les organisations sportives qui relèvent de leur juridiction et ceux relevant de la juridiction des autres États parties afin d'atteindre, à l'échelle internationale, le but de la présente Convention.

Article 14 - Soutien à la mission de l'Agence mondiale antidopage

Les États parties s'engagent à soutenir l'Agence mondiale antidopage dans sa mission importante de lutte contre le dopage à l'échelle internationale.

Article 15 - Financement à parts égales de l'Agence mondiale antidopage

Les États parties appuient le principe du financement du budget annuel de base approuvé de l'Agence mondiale antidopage, pour moitié par les pouvoirs publics et pour moitié par le Mouvement olympique.

Article 16 - Coopération internationale en matière de lutte antidopage

Sachant que la lutte contre le dopage dans le sport ne saurait être efficace que si les sportifs peuvent être contrôlés inopinément et les échantillons envoyés en temps utile à des laboratoires pour y être analysés, les États parties, selon que de besoin et conformément à leurs législations et procédures nationales :

- (a) facilitent la tâche de l'Agence mondiale antidopage et des organisations antidopage œuvrant en conformité avec le Code, sous réserve des règlements des pays hôtes concernés, pour qu'elles puissent procéder à des contrôles du dopage en compétition ou hors compétition auprès de leurs sportifs, sur leur territoire ou en dehors ;
- (b) facilitent la circulation transfrontalière en temps utile des équipes de contrôle du dopage dûment agréées quand elles procèdent à des contrôles antidopage ;
- (c) coopèrent pour accélérer le transport ou l'expédition transfrontalière en temps utile des échantillons de manière à en assurer la sécurité et l'intégrité ;
- (d) favorisent la coordination internationale des contrôles antidopage effectués par les diverses organisations antidopage, et coopèrent avec l'Agence mondiale antidopage à cette fin ;
- (e) favorisent la coopération entre les laboratoires de contrôle antidopage relevant de leur juridiction et ceux relevant de la juridiction d'autres États parties. En particulier, les États parties ayant des laboratoires antidopage agréés doivent les encourager à aider d'autres États parties à acquérir l'expérience, les compétences et les techniques nécessaires pour créer leurs propres laboratoires, s'ils le souhaitent ;
- (f) encouragent et soutiennent les arrangements de contrôles réciproques entre les organisations antidopage concernées, conformément au Code ;
- (g) reconnaissent mutuellement les procédures de contrôle du dopage et les méthodes de gestion des résultats de toute organisation antidopage qui sont conformes au Code, y compris les sanctions sportives qui en découlent.

Article 17 - Fonds de contributions volontaires

1. Il est créé un « Fonds pour l'élimination du dopage dans le sport », ci-après dénommé « le Fonds de contributions volontaires ». Il s'agit d'un fonds-en-dépôt établi conformément au Règlement financier de l'UNESCO. Toutes les contributions versées par les États parties et autres acteurs sont de nature volontaire.

2. Les ressources du Fonds de contributions volontaires sont constituées par :
 - (a) les contributions des États parties ;
 - (b) les versements, dons ou legs que pourront faire :
 - (i) d'autres États ;
 - (ii) les organisations et programmes du système des Nations Unies, notamment le Programme des Nations Unies pour le développement, ainsi que d'autres organisations internationales ;
 - (iii) des organismes publics ou privés ou des particuliers ;
 - (c) tout intérêt dû sur les ressources du Fonds de contributions volontaires ;
 - (d) le produit des collectes et les recettes des manifestations organisées au profit du Fonds de contributions volontaires ;
 - (e) toutes autres ressources autorisées par le règlement du Fonds de contributions volontaires que la Conférence des Parties établit.
3. Les contributions versées par les États parties au Fonds de contributions volontaires ne remplacent pas les sommes qu'ils se sont engagés à verser pour s'acquitter de leur quote-part du budget annuel de l'Agence mondiale antidopage.

Article 18 - Utilisation et gouvernance du Fonds de contributions volontaires

Les ressources du Fonds de contributions volontaires sont allouées par la Conférence des Parties au financement d'activités qu'elle aura approuvées, notamment pour aider les États parties à élaborer et mettre en œuvre des programmes antidopage conformément aux dispositions de la présente Convention, compte tenu des objectifs de l'Agence mondiale antidopage, et peuvent servir à financer le fonctionnement de ladite Convention. Les contributions au Fonds de contributions volontaires ne peuvent être assorties d'aucune condition politique, économique ou autre.

IV. Éducation et formation

Article 19 - Principes généraux en matière d'éducation et de formation

1. Les États parties s'emploient, dans les limites de leurs moyens, à soutenir, concevoir ou mettre en œuvre des programmes d'éducation et de formation sur la lutte contre le dopage. Pour la communauté sportive en général, ces programmes visent à donner des informations à jour et exactes sur :
 - (a) les effets négatifs du dopage sur les valeurs éthiques du sport ;
 - (b) les conséquences du dopage sur la santé.

2. Pour les sportifs et le personnel d'encadrement des sportifs, en particulier au cours de la formation initiale, les programmes d'éducation et de formation, outre ce qui précède, visent à donner des informations à jour et exactes sur :
- (a) les procédures de contrôle du dopage ;
 - (b) les droits et responsabilités des sportifs en matière de lutte contre le dopage, y compris des informations sur le Code et les politiques des organisations sportives et antidopage compétentes. Ces informations portent notamment sur les conséquences d'une violation des règles antidopage ;
 - (c) la liste des substances et méthodes interdites, ainsi que les exemptions pour usage thérapeutique ;
 - (d) les compléments alimentaires.

Article 20 - Codes déontologiques

Les États parties encouragent les associations et institutions professionnelles compétentes à élaborer et à appliquer des codes de conduite, de bonne pratique et de déontologie appropriés et conformes au Code en matière de lutte contre le dopage dans le sport.

Article 21 - Participation des sportifs et du personnel d'encadrement des sportifs

Les États parties favorisent et, dans la mesure de leurs moyens, soutiennent la participation active des sportifs et du personnel d'encadrement des sportifs à tous les volets de la lutte antidopage menée par les organisations sportives et autres organisations compétentes, et encouragent les organisations sportives relevant de leur juridiction à faire de même.

Article 22 - Organisations sportives et éducation et formation continues en matière de lutte contre le dopage

Les États parties encouragent les organisations sportives et les organisations antidopage à mettre en œuvre des programmes d'éducation et de formation continues pour tous les sportifs et le personnel d'encadrement des sportifs sur les points visés à l'article 19.

Article 23 - Coopération en matière d'éducation et de formation

Les États parties coopèrent entre eux et avec les organisations compétentes pour échanger, selon que de besoin, des informations, des compétences techniques et des données d'expérience relatives à des programmes antidopage efficaces.

V. Recherche

Article 24 - Promotion de la recherche antidopage

Les États parties s'engagent à encourager et à promouvoir, dans les limites de leurs moyens, la recherche antidopage en collaboration avec les organisations sportives et autres organisations compétentes en ce qui concerne :

- (a) la prévention, les méthodes de dépistage, les aspects comportementaux et sociaux du dopage et ses conséquences sur la santé ;
- (b) les voies et moyens de concevoir des programmes scientifiques d'entraînement physique et psychologique qui respectent l'intégrité de la personne ;
- (c) l'utilisation de toutes les nouvelles substances et méthodes issues des progrès de la science.

Article 25 - Nature de la recherche antidopage

En encourageant la recherche antidopage visée à l'article 24, les États parties veillent à ce que cette recherche soit conduite :

- (a) conformément aux pratiques déontologiques internationalement reconnues ;
- (b) en évitant que des substances et méthodes interdites soient administrées aux sportifs ;
- (c) en prenant des précautions adéquates pour que ses résultats ne puissent pas être utilisés abusivement ni servir au dopage.

Article 26 - Échange des résultats de la recherche antidopage

Dans le respect des règles nationales et internationales applicables, les États parties, selon que de besoin, font connaître les résultats de la recherche antidopage aux autres États parties et à l'Agence mondiale antidopage.

Article 27 - Recherche en sciences du sport

Les États parties encouragent :

- (a) les scientifiques et le corps médical à mener des recherches en sciences du sport en conformité avec les principes énoncés dans le Code ;
- (b) les organisations sportives et le personnel d'encadrement des sportifs placés sous leur juridiction à appliquer les résultats issus de la recherche en sciences du sport qui sont conformes aux principes énoncés dans le Code.

VI. Suivi de la Convention

Article 28 - Conférence des Parties

1. Il est établi une Conférence des Parties. La Conférence des Parties est l'organe souverain de la présente Convention.
2. La Conférence des Parties se réunit en session ordinaire tous les deux ans en principe. Elle peut se réunir en session extraordinaire, soit si elle en décide elle-même ainsi, soit à la demande d'un tiers au moins des États parties.

3. Chaque État partie dispose d'une voix à la Conférence des Parties.
4. La Conférence des Parties adopte son règlement intérieur.

*Article 29 - Organisation consultative et observateurs auprès
de la Conférence des Parties*

L'Agence mondiale antidopage est invitée à la Conférence des Parties en qualité d'organisation consultative. Le Comité international olympique, le Comité international paralympique, le Conseil de l'Europe et le Comité intergouvernemental pour l'éducation physique et le sport (CIGEPS) y sont invités en qualité d'observateurs. La Conférence des Parties peut décider d'inviter d'autres organisations compétentes en tant qu'observateurs.

Article 30 - Fonctions de la Conférence des Parties

1. Outre celles énoncées dans d'autres dispositions de la présente Convention, les fonctions de la Conférence des Parties sont les suivantes :
 - (a) promouvoir le but de la présente Convention ;
 - (b) discuter des relations avec l'Agence mondiale antidopage et étudier les mécanismes de financement du budget annuel de base de l'Agence. Des États non parties peuvent être invités au débat ;
 - (c) adopter un plan d'utilisation des ressources du Fonds de contributions volontaires, conformément aux dispositions de l'article 18 ;
 - (d) examiner les rapports soumis par les États parties conformément à l'article 31 ;
 - (e) examiner en permanence les moyens d'assurer le respect de la présente Convention compte tenu de l'évolution des systèmes antidopage, conformément à l'article 31. Tout mécanisme ou toute mesure de suivi qui va au-delà des dispositions de l'article 31 est financé(e) par le Fonds de contributions volontaires créé en vertu de l'article 17 ;
 - (f) examiner pour adoption les projets d'amendements à la présente Convention ;
 - (g) examiner pour approbation, conformément aux dispositions de l'article 34 de la Convention, les modifications à la Liste des interdictions et au Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques adoptées par l'Agence mondiale antidopage ;
 - (h) définir et mettre en œuvre la coopération entre les États parties et l'Agence mondiale antidopage dans le cadre de la présente Convention ;
 - (i) prier l'Agence mondiale antidopage de lui présenter un rapport sur l'application du Code à chacune de ses sessions pour examen.
2. Dans l'exercice de ses fonctions, la Conférence des Parties peut coopérer avec d'autres organismes intergouvernementaux.

Article 31 - Rapports présentés par les États parties à la Conférence des Parties

Par l'intermédiaire du Secrétariat, les États parties communiquent tous les deux ans à la Conférence des Parties, dans une des langues officielles de l'UNESCO, tous les renseignements pertinents concernant les mesures qu'ils auront prises pour se conformer aux dispositions de la présente Convention.

Article 32 - Secrétariat de la Conférence des Parties

1. Le secrétariat de la Conférence des Parties est assuré par le Directeur général de l'UNESCO.
2. À la demande de la Conférence des Parties, le Directeur général de l'UNESCO recourt aussi largement que possible aux services de l'Agence mondiale antidopage, selon des modalités fixées par la Conférence des Parties.
3. Les dépenses de fonctionnement relatives à la Convention sont financées par le budget ordinaire de l'UNESCO dans les limites des ressources existantes et à un niveau approprié, par le Fonds de contributions volontaires créé en vertu des dispositions de l'article 17, ou par une combinaison appropriée de ces ressources à déterminer tous les deux ans. Le financement des dépenses du secrétariat par le budget ordinaire se fait sur la base du strict minimum, étant entendu que des financements volontaires devraient aussi être consentis à l'appui de la Convention.
4. Le secrétariat établit la documentation de la Conférence des Parties ainsi que le projet d'ordre du jour de ses réunions, et il assure l'exécution de ses décisions.

Article 33 - Amendements

1. Tout État partie peut, par voie de communication écrite adressée au Directeur général de l'UNESCO, proposer des amendements à la présente Convention. Le Directeur général transmet cette communication à tous les États parties. Si, dans les six mois qui suivent la date de transmission de la communication, la moitié au moins des États parties répond favorablement à la proposition, le Directeur général la présente à la session suivante de la Conférence des Parties.
2. Les amendements sont adoptés par la Conférence des Parties à la majorité des deux tiers des États parties présents et votants.
3. Une fois adoptés, les amendements à la présente Convention sont soumis aux États parties pour ratification, acceptation, approbation ou adhésion.
4. Pour les États parties qui les ont ratifiés, acceptés, approuvés ou y ont adhéré, les amendements à la présente Convention entrent en vigueur trois mois après le dépôt par les deux tiers des États parties des instruments visés au paragraphe 3 du présent article. Par la suite, pour chaque État partie qui ratifie, accepte, approuve un amendement ou y adhère, cet amendement entre en vigueur trois mois après la date de dépôt par l'État partie de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion.

5. Un État qui devient partie à la présente Convention après l'entrée en vigueur d'amendements conformément au paragraphe 4 du présent article est, faute d'avoir exprimé une intention différente, considéré comme étant :
 - (a) partie à la présente Convention ainsi amendée ;
 - (b) partie à la présente Convention non amendée à l'égard de tout État partie qui n'est pas lié par ces amendements.

Article 34 - Procédure spécifique d'amendement aux annexes de la Convention

1. Si l'Agence mondiale antidopage modifie la Liste des interdictions ou le Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques, elle peut communiquer ces changements par écrit au Directeur général de l'UNESCO. Le Directeur général notifie lesdits changements, en tant que propositions d'amendement aux annexes pertinentes de la présente Convention, à tous les États parties dans les meilleurs délais. Les amendements aux annexes sont approuvés par la Conférence des Parties, soit à l'occasion de l'une de ses sessions, soit par voie de consultation écrite.
2. Les États parties disposent d'un délai de 45 jours à compter de la notification du Directeur général pour faire connaître à ce dernier leur opposition à l'amendement proposé, soit par écrit, en cas de consultation écrite, soit à l'occasion d'une session de la Conférence des Parties. L'amendement proposé est réputé approuvé par la Conférence des Parties à moins que deux tiers des États parties ne fassent connaître leur opposition.
3. Les amendements approuvés par la Conférence des Parties sont notifiés aux États parties par le Directeur général. Ils entrent en vigueur 45 jours après cette notification, sauf pour tout État partie qui a préalablement notifié au Directeur général qu'il n'y souscrivait pas.
4. Un État partie qui a notifié au Directeur général qu'il ne souscrivait pas à un amendement approuvé conformément aux dispositions des paragraphes précédents demeure lié par les annexes telles que non amendées.

VII. Dispositions finales

Article 35 - Régimes constitutionnels fédératifs ou non unitaires

Les dispositions ci-après s'appliquent aux États parties ayant un régime constitutionnel fédératif ou non unitaire :

- (a) en ce qui concerne les dispositions de la présente Convention dont l'application relève de la compétence du pouvoir législatif fédéral ou central, les obligations du gouvernement fédéral ou central sont les mêmes que celles des États parties qui ne sont pas des États fédéraux ;

- (b) en ce qui concerne les dispositions de la présente Convention dont l'application relève de la compétence de chacun des États, comtés, provinces ou cantons constituants, qui ne sont pas, en vertu du régime constitutionnel de la fédération, tenus de prendre des mesures législatives, le gouvernement fédéral porte, avec son avis favorable, lesdites dispositions à la connaissance des autorités compétentes des États, comtés, provinces ou cantons pour adoption.

Article 36 - Ratification, acceptation, approbation ou adhésion

La présente Convention est soumise à la ratification, l'acceptation, l'approbation ou l'adhésion des États membres de l'UNESCO conformément à leurs procédures constitutionnelles respectives. Les instruments de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion sont déposés auprès du Directeur général de l'UNESCO.

Article 37 - Entrée en vigueur

1. La présente Convention entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai d'un mois après la date du dépôt du trentième instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion.
2. Pour tout État qui déclare ultérieurement accepter d'être lié par la présente Convention, celle-ci entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai d'un mois après la date du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion.

Article 38 - Extension territoriale de la Convention

1. Tout État peut, au moment du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion, spécifier le territoire ou les territoires dont il assure les relations internationales et auxquels la présente Convention s'applique.
2. Par déclaration adressée à l'UNESCO, tout État partie peut, à une date ultérieure, étendre l'application de la présente Convention à tout autre territoire spécifié dans cette déclaration. Relativement à un tel territoire, la Convention entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai d'un mois après la date de réception de ladite déclaration par le dépositaire.
3. Toute déclaration faite en vertu des deux paragraphes précédents peut, relativement à tout territoire qui y est mentionné, être retirée par notification adressée à l'UNESCO. Le retrait entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai d'un mois après la date de réception de ladite notification par le dépositaire.

Article 39 - Dénonciation

Tout État partie a la faculté de dénoncer la présente Convention. La dénonciation est notifiée par un instrument écrit déposé auprès du Directeur général de l'UNESCO. Elle prend effet le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai de six mois après la date de

réception de l'instrument de dénonciation. Elle ne modifie en rien les obligations financières incombant à l'État partie concerné jusqu'à la date à laquelle le retrait prend effet.

Article 40 - Dépositaire

Le Directeur général de l'UNESCO est le dépositaire de la présente Convention et des amendements y relatifs. En sa qualité de dépositaire, il informe les États parties à la présente Convention ainsi que les autres États membres de l'Organisation :

- (a) du dépôt de tout instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion ;
- (b) de la date d'entrée en vigueur de la présente Convention en vertu de l'article 37 ;
- (c) de tout rapport établi en vertu des dispositions de l'article 31 ;
- (d) de tout amendement à la Convention ou aux annexes adopté en vertu des articles 33 et 34, et de la date d'entrée en vigueur dudit amendement ;
- (e) de toute déclaration ou notification faite en vertu des dispositions de l'article 38 ;
- (f) de toute notification faite en vertu des dispositions de l'article 39, et de la date à laquelle la dénonciation prend effet ;
- (g) de tout autre acte, notification ou communication ayant trait à la présente Convention.

Article 41 - Enregistrement

Conformément à l'article 102 de la Charte des Nations Unies, la présente Convention sera enregistrée au Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies à la requête du Directeur général de l'UNESCO.

Article 42 - Textes faisant foi

1. La présente Convention, y compris les annexes, est établie en anglais, en arabe, en chinois, en espagnol, en français et en russe, les six textes faisant également foi.
2. Les appendices à la présente Convention sont établis en anglais, en arabe, en chinois, en espagnol, en français et en russe.

Article 43 - Réserves

Il n'est admis aucune réserve incompatible avec l'objet et le but de la présente Convention.

Annexe I - Liste des interdictions - Standard international

Annexe II - Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Appendice 1 - Code mondial antidopage

Appendice 2 - Standard international pour les laboratoires

Appendice 3 - Standards internationaux de contrôle



**CONVENCIÓN INTERNACIONAL
CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE**

París, 19 de octubre de 2005

CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE

La Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, en adelante denominada “la UNESCO”, en su 33ª reunión, celebrada en París, del 3 al 21 de octubre de 2005,

Considerando que el objetivo de la UNESCO es contribuir a la paz y a la seguridad a través de la promoción de la colaboración entre las naciones mediante la educación, la ciencia y la cultura,

Refiriéndose a los instrumentos internacionales existentes relacionados con los derechos humanos,

Teniendo en cuenta la Resolución 58/5 aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el día 3 de noviembre de 2003, referente al deporte como medio para promover la educación, la salud, el desarrollo y la paz, en particular el párrafo 7,

Consciente de que el deporte ha de desempeñar un papel importante en la protección de la salud, en la educación moral, cultural y física y en el fomento del entendimiento internacional y la paz,

Observando la necesidad de alentar y coordinar la cooperación internacional con miras a la eliminación del dopaje en el deporte,

Preocupada por la utilización de sustancias dopantes en las actividades deportivas y por las consiguientes consecuencias para la salud de los deportistas, el principio del juego limpio (*fair play*), la eliminación de fraudes y el futuro del deporte,

Teniendo presente que el dopaje es una amenaza para los principios éticos y los valores educativos consagrados en la Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte aprobada por la UNESCO y en la Carta Olímpica,

Recordando que el Convenio contra el Dopaje y su Protocolo adicional aprobados en el marco del Consejo de Europa son los instrumentos de derecho público internacional que han sido la fuente de las políticas nacionales de lucha contra el dopaje y de la cooperación intergubernamental,

Recordando las recomendaciones sobre el dopaje formuladas por la Conferencia Internacional de Ministros y Altos Funcionarios Encargados de la Educación Física y el Deporte, en su segunda, tercera y cuarta reuniones organizadas por la UNESCO en Moscú (1988), Punta del Este (1999) y Atenas (2004), respectivamente, así como la Resolución 32 C/9 aprobada por la Conferencia General de la UNESCO en su 32ª reunión (2003),

Teniendo presentes el Código Mundial Antidopaje adoptado por la Agencia Mundial Antidopaje en la Conferencia Mundial sobre el Dopaje en el Deporte en Copenhague, el 5 de marzo de 2003, y la Declaración de Copenhague contra el dopaje en el deporte,

Teniendo presente asimismo el prestigio entre los jóvenes de los deportistas de alto nivel,

Consciente de la permanente necesidad de realizar y promover investigaciones con miras a mejorar la detección del dopaje y comprender mejor los factores que determinan la utilización de sustancias dopantes para que las estrategias de prevención sean más eficaces,

Consciente también de la importancia de la educación permanente de los deportistas, del personal de apoyo a los deportistas y de la sociedad en general en la prevención del dopaje,

Teniendo presente la necesidad de crear capacidades en los Estados Parte para poner en práctica programas de lucha contra el dopaje,

Consciente también de que incumben a las autoridades públicas y a las organizaciones encargadas de las actividades deportivas obligaciones complementarias en la lucha contra el dopaje en el deporte, y en particular la de velar por una conducta adecuada en los acontecimientos deportivos, sobre la base del principio del juego limpio (*fair play*), y por la protección de la salud de los que participan en ellos,

Reconociendo que dichas autoridades y organizaciones han de obrar conjuntamente por la realización de esos objetivos, en todos los niveles apropiados, con la mayor independencia y transparencia,

Decidida a seguir cooperando para tomar medidas nuevas y aún más enérgicas con miras a la eliminación del dopaje en el deporte,

Reconociendo que la eliminación del dopaje en el deporte depende en parte de la progresiva armonización de normas y prácticas antidopaje en el deporte y de la cooperación en el plano nacional y mundial,

Aprueba en este día diecinueve de octubre de 2005 la presente Convención.

I. Alcance

Artículo 1 – Finalidad de la Convención

La finalidad de la presente Convención, en el marco de la estrategia y el programa de actividades de la UNESCO en el ámbito de la educación física y el deporte, es promover la prevención del dopaje en el deporte y la lucha contra éste, con miras a su eliminación.

Artículo 2 – Definiciones

Las definiciones han de entenderse en el contexto del Código Mundial Antidopaje. Sin embargo, en caso de conflicto entre las definiciones, la de la Convención prevalecerá.

A los efectos de la presente Convención:

1. Los “laboratorios acreditados encargados del control del dopaje” son los laboratorios acreditados por la Agencia Mundial Antidopaje.
2. Una “organización antidopaje” es una entidad encargada de la adopción de normas para iniciar, poner en práctica o hacer cumplir cualquier parte del proceso de control antidopaje.

Esto incluye, por ejemplo, al Comité Olímpico Internacional, al Comité Paralímpico Internacional, a otras organizaciones encargadas de grandes acontecimientos deportivos que realizan controles en eventos de los que son responsables, a la Agencia Mundial Antidopaje, a las federaciones internacionales y a las organizaciones nacionales antidopaje.

3. La expresión “infracción de las normas antidopaje” en el deporte se refiere a una o varias de las infracciones siguientes:
 - a) la presencia de una sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores en las muestras físicas de un deportista;
 - b) el uso o tentativa de uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido;
 - c) negarse o no someterse, sin justificación válida, a una recogida de muestras tras una notificación hecha conforme a las normas antidopaje aplicables, o evitar de cualquier otra forma la recogida de muestras;
 - d) la vulneración de los requisitos en lo que respecta a la disponibilidad del deportista para la realización de controles fuera de la competición, incluido el no proporcionar información sobre su paradero, así como no presentarse para someterse a controles que se consideren regidos por normas razonables;
 - e) la falsificación o tentativa de falsificación de cualquier elemento del proceso de control antidopaje;
 - f) la posesión de sustancias o métodos prohibidos;
 - g) el tráfico de cualquier sustancia prohibida o método prohibido;
 - h) la administración o tentativa de administración de una sustancia prohibida o método prohibido a algún deportista, o la asistencia, incitación, contribución, instigación, encubrimiento o cualquier otro tipo de complicidad en relación con una infracción de la norma antidopaje o cualquier otra tentativa de infracción.
4. Un “deportista” es, a efectos de control antidopaje, cualquier persona que participe en un deporte a nivel internacional o nacional, en el sentido determinado por una organización nacional antidopaje, y cualquier otra persona que participe en un deporte o encuentro deportivo a un nivel inferior aceptado por los Estados Parte. A efectos de los programas de enseñanza y formación, un “deportista” es cualquier persona que participe en un deporte bajo la autoridad de una organización deportiva.
5. El “personal de apoyo a los deportistas” es cualquier entrenador, instructor, director deportivo, agente, personal del equipo, funcionario, personal médico o paramédico que trabaje con deportistas o trate a deportistas que participen en competiciones deportivas o se preparen para ellas.
6. “Código” significa el Código Mundial Antidopaje adoptado por la Agencia Mundial Antidopaje el 5 de marzo de 2003 en Copenhague y que figura en el Apéndice 1 de la presente Convención.

7. Una “competición” es una prueba única, un partido, una partida o un certamen deportivo concreto.
8. El “control antidopaje” es el proceso que incluye la planificación de controles, la recogida y manipulación de muestras, los análisis de laboratorio, la gestión de los resultados, las vistas y las apelaciones.
9. El “dopaje en el deporte” se refiere a toda infracción de las normas antidopaje.
10. Los “equipos de control antidopaje debidamente autorizados” son los equipos de control antidopaje que trabajan bajo la autoridad de organizaciones antidopaje internacionales o nacionales.
11. Con objeto de diferenciar los controles efectuados durante la competición de los realizados fuera de la competición, y a menos que exista una disposición en contrario a tal efecto en las normas de la federación internacional o de otra organización antidopaje competente, un control “durante la competición” es un control al que se somete a un determinado deportista en el marco de una competición.
12. Las “normas internacionales para los laboratorios” son aquellas que figuran en el Apéndice 2 de la presente Convención.
13. Las “normas internacionales para los controles” son aquellas que figuran en el Apéndice 3 de la presente Convención.
14. Un “control por sorpresa” es un control antidopaje que se produce sin previo aviso al deportista y en el que el deportista es continuamente acompañado desde el momento de la notificación hasta que facilita la muestra.
15. El “movimiento olímpico” es el que reúne a todos los que aceptan regirse por la Carta Olímpica y que reconocen la autoridad del Comité Olímpico Internacional, a saber: las federaciones internacionales deportivas sobre el programa de los Juegos Olímpicos; los Comités Olímpicos Nacionales, los Comités Organizadores de los Juegos Olímpicos, los deportistas, jueces y árbitros, las asociaciones y los clubes, así como todas las organizaciones y organismos reconocidos por el Comité Olímpico Internacional.
16. Un control del dopaje “fuera de la competición” es todo control antidopaje que no se realice durante una competición.
17. La “lista de prohibiciones” es la lista que figura en el Anexo I de la presente Convención y en la que se enumeran las sustancias y métodos prohibidos.
18. Un “método prohibido” es cualquier método que se define como tal en la Lista de prohibiciones que figura en el Anexo I de la presente Convención.
19. Una “sustancia prohibida” es cualquier sustancia que se define como tal en la Lista de prohibiciones que figura en el Anexo 1 de la presente Convención.

20. Una “organización deportiva” es una organización que funciona como organismo rector de un acontecimiento para uno o varios deportes.
21. Las “normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos” son aquellas que figuran en el Anexo II de la presente Convención.
22. El “control” es la parte del proceso de control del dopaje que comprende la planificación de la distribución de los tests, la recogida de muestras, la manutención de muestras y su transporte al laboratorio.
23. La “exención para uso con fines terapéuticos” es la concedida con arreglo a las normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos.
24. El término “uso” se refiere a la aplicación, ingestión, inyección o consumo por cualquier medio de una sustancia prohibida o de un método prohibido.
25. La “Agencia Mundial Antidopaje” (AMA) es la fundación de derecho suizo que lleva ese nombre creada el 10 de noviembre de 1999.

*Artículo 3 – Medidas encaminadas a la realización de los objetivos
de la presente Convención*

A fin de realizar los objetivos de la presente Convención, los Estados Parte deberán:

- a) adoptar medidas apropiadas, en el plano nacional e internacional, acordes con los principios del Código;
- b) fomentar todas las formas de cooperación internacional encaminadas a la protección de los deportistas, la ética en el deporte y la difusión de los resultados de la investigación;
- c) promover la cooperación internacional entre los Estados Parte y las principales organizaciones encargadas de la lucha contra el dopaje en el deporte, en particular la Agencia Mundial Antidopaje.

Artículo 4 – Relaciones de la Convención con el Código

1. Con miras a coordinar, en el plano nacional e internacional, las actividades de lucha contra el dopaje en el deporte, los Estados Parte se comprometen a respetar los principios del Código como base de las medidas previstas en el Artículo 5 de la presente Convención. Nada en la presente Convención es óbice para que los Estados Parte adopten otras medidas que puedan complementar las del Código.
2. El Código y la versión más actualizada de los Apéndices 2 y 3 se reproducen a título informativo y no forman parte integrante de la presente Convención. Los apéndices como tales no crean ninguna obligación vinculante en derecho internacional para los Estados Parte.
3. Los anexos forman parte integrante de la presente Convención.

Artículo 5 – Medidas encaminadas a alcanzar los objetivos de la Convención

Todo Estado Parte adoptará las medidas apropiadas para cumplir con las obligaciones que dimanen de los artículos de la presente Convención. Dichas medidas podrán comprender medidas legislativas, reglamentos, políticas o disposiciones administrativas.

Artículo 6 – Relaciones con otros instrumentos internacionales

La presente Convención no modificará los derechos ni las obligaciones de los Estados Parte que dimanen de otros acuerdos concertados previamente y sean compatibles con el objeto y propósito de esta Convención. Esto no compromete el goce por otros Estados Parte de los derechos que esta Convención les concede, ni el cumplimiento de las obligaciones que ésta les impone.

II. Actividades contra el dopaje en el plano nacional

Artículo 7 – Coordinación en el plano nacional

Los Estados Parte deberán velar por la aplicación de la presente Convención, en particular mediante la coordinación en el plano nacional. Los Estados Parte podrán, al cumplir con sus obligaciones con arreglo a la presente Convención, actuar por conducto de organizaciones antidopaje, así como de autoridades u organizaciones deportivas.

Artículo 8 – Restringir la disponibilidad y la utilización en el deporte de sustancias y métodos prohibidos

1. Los Estados Parte deberán adoptar, cuando proceda, medidas encaminadas a restringir la disponibilidad de sustancias y métodos prohibidos, a fin de limitar su utilización en el deporte por los deportistas, a menos que su utilización se base en una exención para uso con fines terapéuticos. Lo anterior comprende medidas para luchar contra el tráfico destinado a los deportistas y, con tal fin, medidas para controlar la producción, el transporte, la importación, la distribución y la venta.
2. Los Estados Parte deberán adoptar, o instar a adoptar, si procede, a las entidades competentes de su jurisdicción, medidas encaminadas a impedir o limitar el uso y posesión por los deportistas de sustancias y métodos prohibidos, a menos que su utilización se base en una exención para uso con fines terapéuticos.
3. Ninguna medida adoptada en cumplimiento de la presente Convención impedirá que se disponga, para usos legítimos, de sustancias y métodos que de otra forma están prohibidos o sometidos a control en el deporte.

Artículo 9 – Medidas contra el personal de apoyo a los deportistas

Los Estados Parte adoptarán medidas ellos mismos o instarán a las organizaciones deportivas y las organizaciones antidopaje a que adopten medidas, comprendidas sanciones o multas, dirigidas al personal de apoyo a los deportistas que cometa una infracción de las normas antidopaje u otra infracción relacionada con el dopaje en el deporte.

Artículo 10 – Suplementos nutricionales

Los Estados Parte instarán, cuando proceda, a los productores y distribuidores de suplementos nutricionales a que establezcan prácticas ejemplares en la comercialización y distribución de dichos suplementos, incluida la información relativa a su composición analítica y la garantía de calidad.

Artículo 11 – Medidas financieras

Los Estados Parte deberán, cuando proceda:

- a) proporcionar financiación con cargo a sus respectivos presupuestos para apoyar un programa nacional de pruebas clínicas en todos los deportes, o ayudar a sus organizaciones deportivas y organizaciones antidopaje a financiar controles antidopaje, ya sea mediante subvenciones o ayudas directas, o bien teniendo en cuenta los costos de dichos controles al establecer los subsidios o ayudas globales que se concedan a dichas organizaciones;
- b) tomar medidas apropiadas para suspender el apoyo financiero relacionado con el deporte a los deportistas o a su personal de apoyo que hayan sido suspendidos por haber cometido una infracción de las normas antidopaje, y ello durante el periodo de suspensión de dicho deportista o dicho personal;
- c) retirar todo o parte del apoyo financiero o de otra índole relacionado con actividades deportivas a toda organización deportiva u organización antidopaje que no aplique el Código o las correspondientes normas antidopaje adoptadas de conformidad con el Código.

Artículo 12 – Medidas para facilitar las actividades de control del dopaje

Los Estados Parte deberán, cuando proceda:

- a) alentar y facilitar la realización de los controles del dopaje, de forma compatible con el Código, por parte de las organizaciones deportivas y las organizaciones antidopaje de su jurisdicción, en particular los controles por sorpresa, fuera de las competiciones y durante ellas;
- b) alentar y facilitar la negociación por las organizaciones deportivas y las organizaciones antidopaje de acuerdos que permitan a sus miembros ser sometidos a pruebas clínicas por equipos de control del dopaje debidamente autorizados de otros países;
- c) ayudar a las organizaciones deportivas y las organizaciones antidopaje de su jurisdicción a tener acceso a un laboratorio de control antidopaje acreditado a fin de efectuar análisis de control del dopaje.

III. Cooperación internacional

Artículo 13 – Cooperación entre organizaciones antidopaje y organizaciones deportivas

Los Estados Parte alentarán la cooperación entre las organizaciones antidopaje, las autoridades públicas y las organizaciones deportivas de su jurisdicción, y las de la jurisdicción de otros Estados Parte, a fin de alcanzar, en el plano internacional, el objetivo de la presente Convención.

Artículo 14 – Apoyo al cometido de la Agencia Mundial Antidopaje

Los Estados Parte se comprometen a prestar apoyo al importante cometido de la Agencia Mundial Antidopaje en la lucha internacional contra el dopaje.

Artículo 15 – Financiación de la Agencia Mundial Antidopaje por partes iguales

Los Estados Parte apoyan el principio de la financiación del presupuesto anual básico aprobado de la Agencia Mundial Antidopaje por las autoridades públicas y el Movimiento Olímpico, por partes iguales.

Artículo 16 – Cooperación internacional en la lucha contra el dopaje

Reconociendo que la lucha contra el dopaje en el deporte sólo puede ser eficaz cuando se pueden hacer pruebas clínicas a los deportistas sin previo aviso y las muestras se pueden transportar a los laboratorios a tiempo para ser analizadas, los Estados Parte deberán, cuando proceda y de conformidad con la legislación y los procedimientos nacionales:

- a) facilitar la tarea de la Agencia Mundial Antidopaje y otras organizaciones antidopaje que actúan de conformidad con el Código, a reserva de los reglamentos pertinentes de los países anfitriones, en la ejecución de los controles a sus deportistas, durante las competiciones o fuera de ellas, ya sea en su territorio o en otros lugares;
- b) facilitar el traslado a otros países en el momento oportuno de los equipos debidamente autorizados encargados del control del dopaje cuando realizan tareas en ese ámbito;
- c) cooperar para agilizar el envío a tiempo o el transporte transfronterizo de muestras, de tal modo que pueda garantizarse su seguridad e integridad;
- d) prestar asistencia en la coordinación internacional de controles del dopaje realizados por las distintas organizaciones antidopaje y cooperar a estos efectos con la Agencia Mundial Antidopaje;
- e) promover la cooperación entre laboratorios encargados del control del dopaje de su jurisdicción y los de la jurisdicción de otros Estados Parte. En particular, los Estados Parte que dispongan de laboratorios acreditados de ese tipo deberán alentar a los laboratorios de su jurisdicción a ayudar a otros Estados Parte a adquirir la experiencia, las competencias y las técnicas necesarias para establecer sus propios laboratorios, si lo desean;

- f) alentar y apoyar los acuerdos de controles recíprocos entre las organizaciones antidopaje designadas, de conformidad con el Código;
- g) reconocer mutuamente los procedimientos de control del dopaje de toda organización antidopaje y la gestión de los resultados de las pruebas clínicas, incluidas las sanciones deportivas correspondientes, que sean conformes con el Código.

Artículo 17 – Fondo de contribuciones voluntarias

1. Queda establecido un Fondo para la Eliminación del Dopaje en el Deporte, en adelante denominado “el Fondo de contribuciones voluntarias”, que estará constituido como fondo fiduciario, de conformidad con el Reglamento Financiero de la UNESCO. Todas las contribuciones de los Estados Parte y otros donantes serán de carácter voluntario.
2. Los recursos del Fondo de contribuciones voluntarias estarán constituidos por:
 - a) las contribuciones de los Estados Parte;
 - b) las aportaciones, donaciones o legados que puedan hacer:
 - i) otros Estados;
 - ii) organismos y programas del sistema de las Naciones Unidas, en especial el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, u otras organizaciones internacionales;
 - iii) organismos públicos o privados, o personas físicas;
 - c) todo interés devengado por los recursos del Fondo de contribuciones voluntarias;
 - d) el producto de las colectas y la recaudación procedente de las actividades organizadas en provecho del Fondo de contribuciones voluntarias;
 - e) todos los demás recursos autorizados por el Reglamento del Fondo de contribuciones voluntarias, que elaborará la Conferencia de las Partes.
3. Las contribuciones de los Estados Parte al Fondo de contribuciones voluntarias no los eximirán de su compromiso de abonar la parte que les corresponde al presupuesto anual de la Agencia Mundial Antidopaje.

Artículo 18 – Uso y gestión del Fondo de contribuciones voluntarias

Los recursos del Fondo de contribuciones voluntarias serán asignados por la Conferencia de las Partes para financiar actividades aprobadas por ésta, en particular para ayudar los Estados Parte a elaborar y ejecutar programas antidopaje, de conformidad con las disposiciones de la presente Convención y teniendo en cuenta los objetivos de la Agencia Mundial Antidopaje. Dichos recursos podrán servir para cubrir los gastos de funcionamiento de la presente Convención. Las contribuciones al Fondo de contribuciones voluntarias no podrán estar supeditadas a condiciones políticas, económicas ni de otro tipo.

IV. Educación y formación

Artículo 19 – Principios generales de educación y formación

1. Los Estados Parte se comprometerán, en función de sus recursos, a apoyar, diseñar o aplicar programas de educación y formación sobre la lucha contra el dopaje. Para la comunidad deportiva en general, estos programas deberán tener por finalidad ofrecer información precisa y actualizada sobre las siguientes cuestiones:
 - a) el perjuicio que el dopaje significa para los valores éticos del deporte;
 - b) las consecuencias del dopaje para la salud.
2. Para los deportistas y su personal de apoyo, en particular durante su formación inicial, los programas de educación y formación deberán tener por finalidad, además de lo antedicho, ofrecer información precisa y actualizada sobre las siguientes cuestiones:
 - a) los procedimientos de control del dopaje;
 - b) los derechos y responsabilidades de los deportistas en materia de lucha contra el dopaje, en particular la información sobre el Código y las políticas de lucha contra el dopaje de las organizaciones deportivas y organizaciones antidopaje pertinentes. Tal información comprenderá las consecuencias de cometer una infracción de las normas contra el dopaje;
 - c) la lista de las sustancias y métodos prohibidos y de las autorizaciones para uso con fines terapéuticos;
 - d) los suplementos nutricionales.

Artículo 20 – Códigos de conducta profesional

Los Estados Parte alentarán a los organismos y asociaciones profesionales pertinentes competentes a elaborar y aplicar códigos apropiados de conducta, de prácticas ejemplares y de ética en relación con la lucha contra el dopaje en el deporte que sean conformes con el Código.

Artículo 21 – Participación de los deportistas y del personal de apoyo a los deportistas

Los Estados Parte promoverán y, en la medida de sus recursos, apoyarán la participación activa de los deportistas y su personal de apoyo en todos los aspectos de la lucha contra el dopaje emprendida por las organizaciones deportivas y otras organizaciones competentes, y alentarán a las organizaciones deportivas de su jurisdicción a hacer otro tanto.

Artículo 22 – Las organizaciones deportivas y la educación y formación permanentes en materia de lucha contra el dopaje

Los Estados Parte alentarán a las organizaciones deportivas y las organizaciones antidopaje a aplicar programas de educación y formación permanentes para todos los deportistas y su personal de apoyo sobre los temas indicados en el Artículo 19.

Artículo 23 – Cooperación en educación y formación

Los Estados Parte cooperarán entre sí y con las organizaciones competentes para intercambiar, cuando proceda, información, competencias y experiencias relativas a programas eficaces de lucha contra el dopaje.

V. Investigación

Artículo 24 – Fomento de la investigación en materia de lucha contra el dopaje

Los Estados Parte alentarán y fomentarán, con arreglo a sus recursos, la investigación en materia de lucha contra el dopaje en cooperación con organizaciones deportivas y otras organizaciones competentes, sobre:

- a) prevención y métodos de detección del dopaje, así como aspectos de conducta y sociales del dopaje y consecuencias para la salud;
- b) los medios de diseñar programas con base científica de formación en fisiología y psicología que respeten la integridad de la persona;
- c) la utilización de todos los métodos y sustancias recientes establecidos con arreglo a los últimos adelantos científicos.

Artículo 25 – Índole de la investigación relacionada con la lucha contra el dopaje

Al promover la investigación relacionada con la lucha contra el dopaje, definida en el Artículo 24, los Estados Parte deberán velar por que dicha investigación:

- a) se atenga a las prácticas éticas reconocidas en el plano internacional;
- b) evite la administración de sustancias y métodos prohibidos a los deportistas;
- c) se lleve a cabo tomando las precauciones adecuadas para impedir que sus resultados sean mal utilizados y aplicados con fines de dopaje.

Artículo 26 – Difusión de los resultados de la investigación relacionada con la lucha contra el dopaje

A reserva del cumplimiento de las disposiciones del derecho nacional e internacional aplicables, los Estados Parte deberán, cuando proceda, comunicar a otros Estados Parte y a la Agencia Mundial Antidopaje los resultados de la investigación relacionada con la lucha contra el dopaje.

Artículo 27 – Investigaciones en ciencia del deporte

Los Estados Parte alentarán:

- a) a los miembros de los medios científicos y médicos a llevar a cabo investigaciones en ciencia del deporte, de conformidad con los principios del Código;

- b) a las organizaciones deportivas y al personal de apoyo a los deportistas de su jurisdicción a aplicar las investigaciones en ciencia del deporte que sean conformes con los principios del Código.

VI. Seguimiento de la aplicación de la Convención

Artículo 28 – Conferencia de las Partes

1. Queda establecida una Conferencia de las Partes, que será el órgano soberano de la presente Convención.
2. La Conferencia de las Partes celebrará una reunión ordinaria en principio cada dos años. Podrá celebrar reuniones extraordinarias si así lo decide o a solicitud de por lo menos un tercio de los Estados Parte.
3. Cada Estado Parte dispondrá de un voto en las votaciones de la Conferencia de las Partes.
4. La Conferencia de las Partes aprobará su propio reglamento.

Artículo 29 – Organización de carácter consultivo y observadores ante la Conferencia de las Partes

Se invitará a la Agencia Mundial Antidopaje en calidad de organización de carácter consultivo ante la Conferencia de las Partes. Se invitará en calidad de observadores al Comité Olímpico Internacional, el Comité Internacional Paralímpico, el Consejo de Europa y el Comité Intergubernamental para la Educación Física y el Deporte (CIGEPS). La Conferencia de las Partes podrá decidir invitar a otras organizaciones competentes en calidad de observadores.

Artículo 30 – Funciones de la Conferencia de las Partes

1. Fuera de las establecidas en otras disposiciones de esta Convención, las funciones de la Conferencia de las Partes serán las siguientes:
 - a) fomentar el logro del objetivo de esta Convención;
 - b) debatir las relaciones con la Agencia Mundial Antidopaje y estudiar los mecanismos de financiación del presupuesto anual básico de dicha Agencia, pudiéndose invitar al debate a Estados que no son Parte en la Convención;
 - c) aprobar, de conformidad con el Artículo 18, un plan para la utilización de los recursos del Fondo de contribuciones voluntarias;
 - d) examinar, de conformidad con el Artículo 31, los informes presentados por los Estados Parte;
 - e) examinar de manera permanente la comprobación del cumplimiento de esta Convención, en respuesta al establecimiento de sistemas de lucha contra el dopaje, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 31. Todo mecanismo o medida de comprobación o control que no esté previsto en el Artículo 31 se financiará con cargo al Fondo de contribuciones voluntarias establecido en el Artículo 17;

- f) examinar para su aprobación las enmiendas a esta Convención;
 - g) examinar para su aprobación, de conformidad con las disposiciones del Artículo 34 de la Convención, las modificaciones introducidas en la lista de prohibiciones y las normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos aprobadas por la Agencia Mundial Antidopaje;
 - h) definir y poner en práctica la cooperación entre los Estados Parte y la Agencia, en el marco de esta Convención;
 - i) pedir a la Agencia que someta a su examen, en cada una de sus reuniones, un informe sobre la aplicación del Código.
2. La Conferencia de las Partes podrá cumplir sus funciones en cooperación con otros organismos intergubernamentales.

Artículo 31 – Informes nacionales a la Conferencia de las Partes

Los Estados Parte proporcionarán cada dos años a la Conferencia de las Partes, por conducto de la Secretaría, en una de las lenguas oficiales de la UNESCO, toda la información pertinente relacionada con las medidas que hayan adoptado para dar cumplimiento a las disposiciones de la presente Convención.

Artículo 32 – Secretaría de la Conferencia de las Partes

1. El Director General de la UNESCO facilitará la secretaría de la Conferencia de las Partes.
2. A petición de la Conferencia de las Partes, el Director General de la UNESCO recurrirá en la mayor medida posible a los servicios de la Agencia Mundial Antidopaje, en condiciones convenidas por la Conferencia de las Partes.
3. Los gastos de funcionamiento derivados de la aplicación de la Convención se financiarán con cargo al Presupuesto Ordinario de la UNESCO en la cuantía apropiada, dentro de los límites de los recursos existentes, al Fondo de contribuciones voluntarias establecido en el Artículo 17, o a una combinación de ambos recursos determinada cada dos años. La financiación de la secretaría con cargo al Presupuesto Ordinario se reducirá al mínimo indispensable, en el entendimiento de que la financiación de apoyo a la Convención también correrá a cargo del Fondo de contribuciones voluntarias.
4. La secretaría establecerá la documentación de la Conferencia de las Partes, así como el proyecto de orden del día de sus reuniones, y velará por el cumplimiento de sus decisiones.

Artículo 33 – Enmiendas

1. Cada Estado Parte podrá proponer enmiendas a la presente Convención mediante notificación dirigida por escrito al Director General de la UNESCO. El Director General transmitirá esta notificación a todos los Estados Parte. Si en los seis meses siguientes a la fecha de envío de la notificación la mitad por lo menos de los Estados Parte da su consentimiento, el Director General someterá dicha propuesta a la Conferencia de las Partes en su siguiente reunión.

2. Las enmiendas serán aprobadas en la Conferencia de las Partes por una mayoría de dos tercios de los Estados Parte presentes y votantes.
3. Una vez aprobadas, las enmiendas a esta Convención deberán ser objeto de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión por los Estados Parte.
4. Para los Estados Parte que las hayan ratificado, aceptado, aprobado o se hayan adherido a ellas, las enmiendas a la presente Convención entrarán en vigor tres meses después de que dos tercios de dichos Estados Parte hayan depositado los instrumentos mencionados en el párrafo 3 del presente Artículo. A partir de ese momento la correspondiente enmienda entrará en vigor para cada Estado Parte que la ratifique, acepte, apruebe o se adhiera a ella tres meses después de la fecha en que el Estado Parte haya depositado su instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión.
5. Un Estado que pase a ser Parte en esta Convención después de la entrada en vigor de enmiendas con arreglo al párrafo 4 del presente Artículo y que no manifieste una intención en contrario se considerará:
 - a) parte en la presente Convención así enmendada;
 - b) parte en la presente Convención no enmendada con respecto a todo Estado Parte que no esté obligado por las enmiendas en cuestión.

Artículo 34 – Procedimiento específico de enmienda a los anexos de la Convención

1. Si la Agencia Mundial Antidopaje modifica la lista de prohibiciones o las normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos, podrá informar por escrito de estos cambios al Director General de la UNESCO. El Director General comunicará rápidamente a todos los Estados Parte estos cambios como propuestas de enmiendas a los anexos pertinentes de la presente Convención. Las enmiendas de los anexos deberán ser aprobadas por la Conferencia General de las Partes en una de sus reuniones o mediante una consulta escrita.
2. Los Estados Parte disponen de 45 días después de la notificación escrita del Director General para comunicar su oposición a la enmienda propuesta, sea por escrito en caso de consulta escrita, sea en una reunión de la Conferencia de las Partes. A menos que dos tercios de los Estados Parte se opongan a ella, la enmienda propuesta se considerará aprobada por la Conferencia de las Partes.
3. El Director General notificará a los Estados Parte las enmiendas aprobadas por la Conferencia de las Partes. Éstas entrarán en vigor 45 días después de esta notificación, salvo para todo Estado Parte que haya notificado previamente al Director General que no las acepta.
4. Un Estado Parte que haya notificado al Director General que no acepta una enmienda aprobada según lo dispuesto en los párrafos anteriores permanecerá vinculado por los anexos en su forma no enmendada.

VII. Disposiciones finales

Artículo 35 – Regímenes constitucionales federales o no unitarios

A los Estados Parte que tengan un régimen constitucional federal o no unitario les serán aplicables las siguientes disposiciones:

- a) por lo que respecta a las disposiciones de la presente Convención cuya aplicación compete al poder legislativo federal o central, las obligaciones del gobierno federal o central serán idénticas a las de los Estados Parte que no constituyan Estados federales;
- b) por lo que respecta a las disposiciones de la presente Convención cuya aplicación compete a cada uno de los Estados, condados, provincias o cantones constituyentes, que en virtud del régimen constitucional de la federación no estén facultados para tomar medidas legislativas, el gobierno federal comunicará esas disposiciones, con su dictamen favorable, a las autoridades competentes de los Estados, condados, provincias o cantones, para que éstas las aprueben.

Artículo 36 – Ratificación, aceptación, aprobación o adhesión

La presente Convención estará sujeta a la ratificación, aceptación, aprobación o adhesión de los Estados Miembros de la UNESCO de conformidad con sus respectivos procedimientos constitucionales. Los instrumentos de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión se depositarán ante el Director General de la UNESCO.

Artículo 37 – Entrada en vigor

1. La Convención entrará en vigor el primer día del mes siguiente a la expiración de un plazo de un mes después de la fecha en la cual se haya depositado el trigésimo instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión.
2. Para los Estados que ulteriormente manifiesten su consentimiento en obligarse por la presente Convención, ésta entrará en vigor el primer día del mes siguiente a la expiración de un plazo de un mes después de la fecha en que hayan depositado sus respectivos instrumentos de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión.

Artículo 38 – Extensión de la Convención a otros territorios

1. Todos los Estados podrán, en el momento de depositar su instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión, especificar el o los territorios de cuyas relaciones internacionales se encargan, donde se aplicará esta Convención.
2. Todos los Estados podrán, en cualquier momento ulterior y mediante una declaración dirigida a la UNESCO, extender la aplicación de la presente Convención a cualquier otro territorio especificado en su declaración. La Convención entrará en vigor con respecto a ese territorio el primer día del mes siguiente a la expiración de un plazo de un mes después de la fecha en que el depositario haya recibido la declaración.

3. Toda declaración formulada en virtud de los dos párrafos anteriores podrá, respecto del territorio a que se refiere, ser retirada mediante una notificación dirigida a la UNESCO. Dicha retirada surtirá efecto el primer día del mes siguiente a la expiración de un plazo de un mes después de la fecha en que el depositario haya recibido la notificación.

Artículo 39 – Denuncia

Todos los Estados Parte tendrán la facultad de denunciar la presente Convención. La denuncia se notificará por medio de un instrumento escrito que obrará en poder del Director General de la UNESCO. La denuncia surtirá efecto el primer día del mes siguiente a la expiración de un plazo de seis meses después de la recepción del instrumento de denuncia. No modificará en absoluto las obligaciones financieras que haya de asumir el Estado Parte denunciante hasta la fecha en que la retirada sea efectiva.

Artículo 40 – Depositario

El Director General de la UNESCO será el depositario de la presente Convención y de las enmiendas de la misma. En su calidad de depositario, el Director General de la UNESCO informará a los Estados Parte en la presente Convención, así como a los demás Estados Miembros de la UNESCO, de:

- a) el depósito de todo instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión;
- b) la fecha de entrada en vigor de la presente Convención conforme a lo dispuesto en el Artículo 37;
- c) todos los informes preparados conforme a lo dispuesto en el Artículo 31;
- d) toda enmienda a la Convención o a los anexos aprobada conforme a lo dispuesto en los Artículos 33 y 34 y la fecha en que dicha enmienda surta efecto;
- e) toda declaración o notificación formulada conforme a lo dispuesto en el Artículo 38;
- f) toda notificación presentada conforme a lo dispuesto en el Artículo 39 y la fecha en que la denuncia surta efecto;
- g) cualquier otro acto, notificación o comunicación relacionado con la presente Convención.

Artículo 41 – Registro

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas, la presente Convención se registrará en la Secretaría de las Naciones Unidas a petición del Director General de la UNESCO.

Artículo 42 – Textos auténticos

1. La presente Convención y sus anexos se redactaron en árabe, chino, español, francés, inglés y ruso, siendo los seis textos igualmente auténticos.
2. Los apéndices de la presente Convención se reproducen en árabe, chino, español, francés, inglés y ruso.

Artículo 43 – Reservas

No se admitirá ninguna reserva incompatible con el objeto y la finalidad de la presente Convención.

Anexo I - Lista de sustancias y métodos prohibidos – Normas internacionales

Anexo II - Normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos

Apéndice 1 - Código Mundial Antidopaje

Apéndice 2 - Normas internacionales para los laboratorios

Apéndice 3 - Norma internacional para los controles



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

Париж, 19 октября 2005 года

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ

Генеральная конференция Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры, далее именуемой «ЮНЕСКО», на своей 33-й сессии, состоявшейся 3-21 октября 2005 года в Париже,

учитывая, что цель ЮНЕСКО заключается в содействии укреплению мира и безопасности путем расширения сотрудничества народов в области образования, науки и культуры,

ссылаясь на существующие международные документы, касающиеся прав человека,

учитывая резолюцию 58/5, принятую Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 3 ноября 2003 г. и касающуюся спорта как средства содействия воспитанию, здоровью, развитию и миру, в частности ее пункт 7,

сознавая, что спорт должен играть важную роль в охране здоровья, в нравственном, культурном и физическом воспитании, а также в содействии укреплению международного взаимопонимания и мира,

отмечая необходимость поощрения и координации международного сотрудничества, направленного на искоренение допинга в спорте,

выражая обеспокоенность в связи с использованием спортсменами допинга в спорте и последствиями этого для их здоровья, принципа справедливой игры, искоренения мошенничества и будущего спорта,

сознавая, что допинг ставит под угрозу этические принципы и воспитательные ценности, закрепленные в Международной хартии физического воспитания и спорта ЮНЕСКО и Олимпийской хартии,

напоминая о том, что Конвенция против применения допинга и Дополнительный протокол к ней, принятые в рамках Совета Европы, представляют собой инструменты публичного международного права, на которых основываются политика стран и межправительственное сотрудничество в области борьбы с допингом,

ссылаясь на рекомендации по вопросу о допинге, принятые на второй, третьей и четвертой международных конференциях министров и руководящих работников, ответственных за физическое воспитание и спорт, которые были организованы ЮНЕСКО в Москве (1988 г.), Пунта-дель-Эсте (1999 г.) и Афинах (2004 г.), а также на резолюцию 32 С/9, принятую Генеральной конференцией ЮНЕСКО на ее 32-й сессии (2003 г.),

принимая во внимание Всемирный антидопинговый кодекс, принятый Всемирным антидопинговым агентством 5 марта 2003 г. в Копенгагене на Всемирной конференции по допингу в спорте, а также Копенгагенскую декларацию о борьбе с допингом в спорте,

принимая также во внимание влияние, которое ведущие спортсмены оказывают на молодежь,

учитывая необходимость проведения и расширения на постоянной основе исследований для совершенствования методов обнаружения допинга и более глубокого изучения факто-

ров, влияющих на его использование, в целях обеспечения максимальной эффективности стратегий предотвращения применения допинга,

учитывая также важность просвещения на постоянной основе спортсменов, вспомогательного персонала спортсменов и общества в целом по вопросам предотвращения применения допинга,

принимая во внимание необходимость наращивания потенциала государств-участников для осуществления программ борьбы с допингом,

учитывая, что государственные органы и организации, ответственные за спорт, выполняют взаимодополняющие функции по предотвращению применения допинга в спорте и борьбе с ним, в частности для обеспечения надлежащего проведения спортивных мероприятий на основе принципа справедливой игры и охраны здоровья их участников,

признавая, что эти органы и организации должны сотрудничать в достижении этих целей, добиваясь максимальной независимости и прозрачности на всех соответствующих уровнях,

будучи преисполнена решимости предпринимать дальнейшие и более активные совместные действия по искоренению допинга в спорте,

признавая, что искоренение допинга в спорте отчасти зависит от последовательного согласования антидопинговых стандартов и практики в спорте и от сотрудничества на национальном и мировом уровнях,

принимает настоящую Конвенцию девятнадцатого октября 2005 года.

I. Сфера применения

Статья 1 – Цель Конвенции

Цель настоящей Конвенции в рамках стратегии и программы деятельности ЮНЕСКО в области физического воспитания и спорта заключается в содействии предотвращению применения допинга в спорте и борьбе с ним в интересах его искоренения.

Статья 2 – Определения

Приведенные ниже определения следует толковать в контексте Всемирного антидопингового кодекса. Однако в случае разночтений преимущество имеют положения Конвенции.

Для целей настоящей Конвенции:

1. «Аккредитованные лаборатории допинг-контроля» означают лаборатории, аккредитованные Всемирным антидопинговым агентством.
2. «Антидопинговая организация» означает юридическое лицо, ответственное за установление правил, касающихся разработки, осуществления или обеспечения соблюдения любого элемента процесса допинг-контроля. К таковым относятся, например, Международный олимпийский комитет, Международный паралимпийский комитет, другие организации, которые проводят крупные мероприятия и осуществляют на

них тестирование, Всемирное антидопинговое агентство, международные федерации и национальные антидопинговые организации.

3. «Нарушение антидопингового правила» в спорте означает одно или несколько следующих нарушений:
 - (a) наличие запрещенной субстанции или ее метаболитов или маркеров в пробе, взятой из организма спортсмена;
 - (b) использование или попытка использования запрещенной субстанции или запрещенного метода;
 - (c) отказ явиться на взятие пробы или неявка на взятие пробы без уважительных причин после получения уведомления в соответствии с действующими антидопинговыми правилами или уклонение иным образом от взятия пробы;
 - (d) нарушение действующих требований, касающихся доступности спортсмена для внесоревновательного тестирования, включая непредоставление требуемой информации о его местонахождении и неявку для тестирования, которое назначается на основании разумных правил;
 - (e) фальсификация или попытки фальсификации на любом этапе допинг-контроля;
 - (f) обладание запрещенными субстанциями или методами;
 - (g) распространение любой запрещенной субстанции или любого запрещенного метода;
 - (h) введение или попытка введения запрещенной субстанции любому спортсмену или применение или попытка применения в отношении него запрещенного метода, или же помощь, поощрение, содействие, подстрекательство, сокрытие или соучастие в любой иной форме, связанные с нарушением или любой попыткой нарушения антидопингового правила.
4. «Спортсмен» для целей допинг-контроля означает любое лицо, занимающееся спортом на международном или национальном уровне, как это определяется каждой национальной антидопинговой организацией и признается государствами-участниками, а также любое другое лицо, занимающееся спортом или участвующее в спортивном мероприятии более низкого уровня, как это признается государствами-участниками. Для целей программ образования и подготовки «спортсмен» означает любое лицо, занимающееся спортом под эгидой какой-либо спортивной организации.
5. «Вспомогательный персонал спортсмена» означает любого тренера, инструктора, менеджера, агента, члена штата команды, должностное лицо, медицинский или парамедицинский персонал, работающих со спортсменами или занимающихся лечением спортсменов, принимающих участие или готовящихся к участию в спортивном соревновании.

6. «Кодекс» означает Всемирный антидопинговый кодекс, принятый Всемирным антидопинговым агентством 5 марта 2003 г. в Копенгагене и включенный в Добавление 1 к настоящей Конвенции.
7. «Соревнование» означает единичную гонку, матч, игру или отдельное спортивное состязание.
8. «Допинг-контроль» означает процесс, включающий планирование проведения тестов, взятие проб и обращение с ними, лабораторный анализ, послетестовые процедуры, слушания и апелляции.
9. «Допинг в спорте» означает случай нарушения антидопингового правила.
10. «Надлежащим образом уполномоченные группы допинг-контроля» означают группы допинг-контроля, действующие под руководством международных или национальных антидопинговых организаций.
11. «Соревновательное тестирование» для целей проведения различия между соревновательным и внесоревновательным тестированием, если правилами какой-либо международной федерации или другой соответствующей антидопинговой организации не предусмотрено иного, означает проведение теста, когда спортсмен выбирается для тестирования в связи с его участием в конкретном соревновании.
12. «Международный стандарт для лабораторий» означает стандарт, включенный в Добавление 2 к настоящей Конвенции.
13. «Международный стандарт для тестирования» означает стандарт, включенный в Добавление 3 к настоящей Конвенции.
14. «Без предварительного уведомления» означает допинг-контроль, проводящийся без предварительного оповещения спортсмена, при котором устанавливается постоянное сопровождение спортсмена с момента его уведомления до взятия пробы.
15. «Олимпийское движение» означает всех тех, кто согласен руководствоваться Олимпийской хартией и признает полномочия Международного олимпийского комитета, а именно: международные федерации видов спорта, входящих в программу Олимпийских игр, национальные олимпийские комитеты, организационные комитеты Олимпийских игр, спортсмены, судьи и арбитры, ассоциации и клубы, а также все организации и учреждения, признанные Международным олимпийским комитетом.
16. «Внесоревновательный» допинг-контроль означает любой допинг-контроль, который проводится вне соревнований.
17. «Запрещенный список» означает список, включенный в Приложение I к настоящей Конвенции, в котором указаны запрещенные субстанции и запрещенные методы.
18. «Запрещенный метод» означает любой метод, обозначенный в качестве такового в Запрещенном списке, который включен в Приложение I к настоящей Конвенции.
19. «Запрещенная субстанция» означает любую субстанцию, обозначенную в качестве таковой в Запрещенном списке, который включен в Приложение I к настоящей Конвенции.

20. «Спортивная организация» означает любую организацию, выступающую в качестве органа, который устанавливает правила проведения спортивного мероприятия по одному или нескольким видам спорта.
21. «Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование» означают стандарты, включенные в Приложение II к настоящей Конвенции.
22. «Тестирование» означает части процесса допинг-контроля, включающие планирование проведения тестов, взятие проб, обращение с пробами и транспортировку проб в лабораторию.
23. «Разрешение на терапевтическое использование» означает разрешение, выдаваемое в соответствии со Стандартами выдачи разрешений на терапевтическое использование.
24. «Использование» означает применение, пероральное введение, инъекцию или употребление любым иным способом любой запрещенной субстанции или запрещенного метода.
25. «Всемирное антидопинговое агентство» (ВАДА) означает фонд с этим названием, учрежденный в соответствии со швейцарским законодательством 10 ноября 1999 года.

Статья 3 – Средства достижения цели Конвенции

Для достижения цели Конвенции государства-участники обязуются:

- (a) принимать на национальном и международном уровнях надлежащие меры, соответствующие принципам Кодекса;
- (b) поощрять все формы международного сотрудничества, направленного на обеспечение защиты спортсменов, соблюдение этических принципов в спорте и совместное использование результатов исследований;
- (c) содействовать международному сотрудничеству между государствами-участниками и ведущими организациями в области борьбы с допингом в спорте, в частности сотрудничеству со Всемирным антидопинговым агентством.

Статья 4 – Связь Конвенции с Кодексом

1. В целях координации действий по борьбе с допингом в спорте на национальном и международном уровнях государства-участники обязуются придерживаться принципов Кодекса в качестве основы для принятия мер, предусмотренных в статье 5 настоящей Конвенции. Ничто в настоящей Конвенции не препятствует принятию государствами-участниками других мер в дополнение к Кодексу.
2. Кодекс и самые последние версии добавлений 2 и 3 приводятся для сведения и не являются неотъемлемыми частями настоящей Конвенции. Добавления сами по себе не устанавливают для государств-участников каких-либо международно-правовых обязательств.
3. Приложения являются неотъемлемой частью настоящей Конвенции.

Статья 5 – Меры по решению задач Конвенции

Выполняя обязательства, изложенные в настоящей Конвенции, каждое государство-участник обязуется принимать соответствующие меры. Они могут включать меры в области законодательства, нормативного регулирования, политики или административной практики.

Статья 6 – Взаимосвязь с другими международными документами

Настоящая Конвенция не изменяет прав и обязательств государств-участников, которые возникают в связи с другими ранее заключенными соглашениями, не противоречащими предмету и цели настоящей Конвенции. Это не затрагивает осуществления другими государствами-участниками своих прав или выполнения ими своих обязательств по настоящей Конвенции.

II. Деятельность по борьбе с допингом на национальном уровне

Статья 7 – Координация внутри страны

Государства-участники обеспечивают применение настоящей Конвенции путем, в частности, координации действий внутри страны. Для выполнения своих обязательств согласно настоящей Конвенции государства-участники могут использовать антидопинговые организации, а также спортивные учреждения и организации.

Статья 8 – Ограничение доступности запрещенных субстанций и методов и их использования в спорте

1. Государства-участники принимают, когда это целесообразно, меры по ограничению доступности запрещенных субстанций и методов в целях ограничения их использования спортсменами в спорте, за исключением случаев, когда такое использование основано на разрешении на терапевтическое использование. В их число входят меры по борьбе с распространением запрещенных субстанций и методов среди спортсменов и, соответственно, меры по контролю за их производством, перемещением, ввозом, распределением и продажей.
2. Государства-участники принимают меры по предотвращению и ограничению использования спортсменами запрещенных субстанций и методов в спорте и обладания ими, за исключением случаев, когда они используются на основании разрешения на их терапевтическое использование, или, когда это целесообразно, поощряют принятие таких мер соответствующими юридическими лицами, находящимися под их юрисдикцией.
3. Никакие меры, принимаемые в соответствии с настоящей Конвенцией, не препятствуют обеспечению доступности в законных целях субстанций и методов, которые в иных случаях запрещены или контролируются в спорте.

Статья 9 – Меры в отношении вспомогательного персонала спортсмена

Государства-участники сами принимают или содействуют принятию спортивными организациями и антидопинговыми организациями мер, в том числе санкций или штрафов в

отношении вспомогательного персонала спортсмена, нарушающего антидопинговое правило или совершающего другое нарушение, которое связано с допингом в спорте.

Статья 10 – Пищевые добавки

Государства-участники, когда это целесообразно, содействуют внедрению производителями и распространителями пищевых добавок передовой практики в области сбыта и распределения пищевых добавок, включая предоставление информации об их химическом составе и гарантии качества.

Статья 11 – Финансовые меры

Государства-участники, когда это целесообразно:

- (a) выделяют в рамках своих соответствующих бюджетов средства для финансирования национальной программы тестирования во всех видах спорта или оказывают помощь спортивным организациям и антидопинговым организациям в финансировании допинг-контроля в виде прямых субсидий или дотаций, либо в форме зачета расходов по такому контролю при установлении общей суммы субсидий или дотаций, предоставляемых этим организациям;
- (b) принимают меры по приостановлению связанной со спортивной деятельностью финансовой поддержки тех отдельных спортсменов или их вспомогательного персонала, которые были отстранены вследствие нарушения антидопингового правила, на весь период их отстранения;
- (c) приостанавливают частично или полностью финансовую или другую связанную со спортивной деятельностью поддержку любой спортивной организации или антидопинговой организации, которая не соблюдает Кодекс или действующие антидопинговые правила, установленные в соответствии с Кодексом.

Статья 12 – Меры по содействию допинг-контролю

Государства-участники, когда это целесообразно:

- (a) поощряют и поддерживают проведение спортивными организациями и антидопинговыми организациями, находящимися под их юрисдикцией, допинг-контроля в соответствии с Кодексом, включая упредительный контроль, внесоревновательное и соревновательное тестирование;
- (b) поощряют и поддерживают заключение спортивными организациями и антидопинговыми организациями соглашений, позволяющих их участникам проходить тестирование надлежащим образом уполномоченными группами допинг-контроля из других стран;
- (c) обязуются оказывать содействие находящимся под их юрисдикцией спортивным организациям и антидопинговым организациям в получении доступа к аккредитованной лаборатории допинг-контроля для проведения анализов в целях допинг-контроля.

III. Международное сотрудничество

Статья 13 – Сотрудничество между антидопинговыми организациями и спортивными организациями

Государства-участники содействуют сотрудничеству между антидопинговыми организациями, государственными органами и спортивными организациями, находящимися под их юрисдикцией, и аналогичными организациями и органами, находящимися под юрисдикцией других государств-участников, в интересах достижения на международном уровне цели настоящей Конвенции.

Статья 14 – Поддержка миссии Всемирного антидопингового агентства

Государства-участники обязуются поддерживать Всемирное антидопинговое агентство в выполнении его важной миссии в области международной борьбы с допингом.

Статья 15 – Равнодолевое финансирование Всемирного антидопингового агентства

Государства-участники поддерживают принцип равно долевого финансирования государственными органами и Олимпийским движением утвержденного основного годового бюджета Всемирного антидопингового агентства.

Статья 16 – Международное сотрудничество в области допинг-контроля

Признавая, что борьба с допингом в спорте может быть эффективной только в том случае, если будут обеспечены тестирование спортсменов без предварительного уведомления и своевременная транспортировка проб для анализа в лаборатории, государства-участники, когда это целесообразно и в соответствии с внутригосударственным законодательством и процедурами:

- (a) при условии соблюдения соответствующих нормативных положений принимающих стран оказывают содействие Всемирному антидопинговому агентству и антидопинговым организациям, действующим в соответствии с Кодексом, в проведении соревновательного и внесоревновательного допинг-контроля своих спортсменов как на своей территории, так и за ее пределами;
- (b) оказывают содействие в обеспечении своевременного передвижения через границы надлежащим образом уполномоченных групп допинг-контроля при проведении мероприятий по допинг-контролю;
- (c) сотрудничают в целях содействия своевременной транспортировке или перемещению через границы проб таким образом, чтобы обеспечить их безопасность и сохранность;
- (d) оказывают помощь в обеспечении международной координации мероприятий по допинг-контролю, проводимых различными антидопинговыми организациями, и сотрудничают в этих целях со Всемирным антидопинговым агентством;
- (e) развивают сотрудничество между лабораториями допинг-контроля, находящимися под их юрисдикцией, и соответствующими лабораториями, находящи-

мися под юрисдикцией других государств-участников. В частности, государства-участники, располагающие аккредитованными лабораториями допинг-контроля, должны содействовать оказанию помощи через лаборатории, находящиеся под их юрисдикцией, другим государствам-участникам, с тем чтобы дать им возможность приобрести необходимые опыт и навыки и освоить необходимую методологию для создания своих собственных лабораторий, если они того пожелают;

- (f) содействуют заключению и реализации договоренностей о взаимном тестировании между назначенными в соответствии с Кодексом антидопинговыми организациями;
- (g) признают на взаимной основе процедуры допинг-контроля и послетестовые процедуры, включая связанные с этим спортивные санкции, которые применяются любой антидопинговой организацией в соответствии с Кодексом.

Статья 17 – Добровольный фонд

1. Настоящим учреждается «Фонд для искоренения допинга в спорте», далее именуемый «Добровольным фондом». Добровольный фонд образуется из целевых средств, привлекаемых в соответствии с Положением о финансах ЮНЕСКО. Все взносы государств-участников, а также других участников носят добровольный характер.
2. Средства Добровольного фонда состоят из:
 - (a) взносов государств-участников;
 - (b) взносов, пожертвований или завещанного имущества, которые могут предоставляться:
 - (i) другими государствами;
 - (ii) организациями и программами системы Организации Объединенных Наций, в частности Программой развития Организации Объединенных Наций, а также другими международными организациями;
 - (iii) государственными или частными организациями или физическими лицами;
 - (c) любых процентов, начисляемых на средства Добровольного фонда;
 - (d) средств, полученных в рамках кампаний по сбору пожертвований и мероприятий в пользу Добровольного фонда;
 - (e) любых других средств, предусмотренных в Положении о Добровольном фонде, которое будет разработано Конференцией сторон.
3. Взносы государств-участников в Добровольный фонд не рассматриваются в качестве замены обязательства государств-участников по выплате своей доли в годовой бюджет Всемирного антидопингового агентства.

Статья 18 – Использование средств Добровольного фонда и управление им

Средства Добровольного фонда выделяются Конференцией сторон для финансирования утвержденных ею мероприятий, в частности для оказания государствам-участникам помощи в разработке и осуществлении антидопинговых программ в соответствии с положениями настоящей Конвенции и с учетом целей Всемирного антидопингового агентства, а также могут использоваться для покрытия расходов, связанных с осуществлением настоящей Конвенции. Взносы в Добровольный фонд не могут сопровождаться какими бы то ни было политическими, экономическими или иными условиями.

IV. Образование и подготовка

Статья 19 – Общие принципы образования и подготовки

1. Государства-участники обязуются в рамках своих средств поддерживать, разрабатывать или осуществлять программы образования и подготовки по вопросам борьбы с допингом. Для спортивного сообщества в целом эти программы должны быть направлены на предоставление обновленной и точной информации по следующим вопросам:
 - (a) ущерб, наносимый допингом этическим ценностям спорта;
 - (b) последствия применения допинга для здоровья.
2. Для спортсменов и вспомогательного персонала спортсменов, особенно на начальном этапе их подготовки, эти программы должны быть направлены на предоставление обновленной и точной информации по следующим вопросам:
 - (a) процедуры допинг-контроля;
 - (b) права и обязанности спортсменов в связи с борьбой с допингом, включая информацию о Кодексе и антидопинговой политике соответствующих спортивных организаций и антидопинговых организаций, в том числе о последствиях нарушения антидопинговых правил;
 - (c) список запрещенных субстанций и методов, а также разрешений на терапевтическое использование запрещенных субстанций;
 - (d) пищевые добавки.

Статья 20 – Профессиональные кодексы поведения

Государства-участники поощряют разработку и осуществление соответствующими компетентными профессиональными ассоциациями и учреждениями надлежащих кодексов поведения, добросовестной практики и этики, касающихся борьбы с допингом в спорте, которые соответствуют Кодексу.

Статья 21 – Привлечение спортсменов и вспомогательного персонала спортсменов

Государства-участники способствуют и в рамках своих средств содействуют активному участию спортсменов и вспомогательного персонала спортсменов во всех аспектах анти-

допинговой деятельности спортивных и других соответствующих организаций и побуждают к этому спортивные организации, находящиеся под их юрисдикцией.

Статья 22 – Спортивные организации и образование и подготовка на постоянной основе по вопросам борьбы с допингом

Государства-участники содействуют осуществлению на постоянной основе спортивными организациями и антидопинговыми организациями программ образования и подготовки для всех спортсменов и вспомогательного персонала спортсменов по вопросам, указанным в статье 19.

Статья 23 – Сотрудничество в области образования и подготовки

Государства-участники сотрудничают друг с другом и с соответствующими организациями в целях, когда это необходимо, обмена информацией, специалистами и опытом по вопросам осуществления эффективных антидопинговых программ.

V. Исследования

Статья 24 – Содействие проведению исследований по вопросам борьбы с допингом

Государства-участники обязуются в рамках имеющихся у них средств способствовать и содействовать проведению антидопинговых исследований в сотрудничестве со спортивными и другими соответствующими организациями по следующим вопросам:

- (a) предотвращение использования и методы обнаружения допинга, поведенческие и социальные аспекты, а также последствия использования допинга для здоровья;
- (b) пути и средства разработки научно обоснованных программ физиологической и психологической подготовки, не наносящих ущерба здоровью спортсмена;
- (c) применение всех новых субстанций и методов, являющихся результатом научного прогресса.

Статья 25 – Характер антидопинговых исследований

При содействии проведению антидопинговых исследований, указанных в статье 24, государства-участники обеспечивают, чтобы эти исследования проводились:

- (a) в соответствии с признанной на международном уровне этической практикой;
- (b) избегая введения спортсменам запрещенных субстанций и применения запрещенных методов;
- (c) только с соблюдением надлежащих мер предосторожности в целях предотвращения неправомерного применения результатов антидопинговых исследований и их использования в целях допинга.

Статья 26 – Совместное использование результатов антидопинговых исследований

При условии соблюдения соответствующего национального законодательства и международного права государства-участники, когда это целесообразно, обмениваются результатами проведенных антидопинговых исследований с другими государствами-участниками и Всемирным антидопинговым агентством.

Статья 27 – Научные исследования в области спорта

Государства-участники содействуют:

- (a) проведению научными и медицинскими работниками научных исследований в области спорта в соответствии с принципами Кодекса;
- (b) проведению находящимися под их юрисдикцией спортивными организациями и вспомогательным персоналом спортсменов научных исследований в области спорта в соответствии с принципами Кодекса.

VI. Мониторинг Конвенции

Статья 28 – Конференция сторон

1. Настоящим учреждается Конференция сторон. Конференция сторон является высшим органом настоящей Конвенции.
2. Очередные сессии Конференции сторон проводятся, как правило, раз в два года. Конференция сторон может проводить внеочередные сессии, если ею будет принято соответствующее решение или если с такой просьбой обратятся не менее одной трети государств-участников.
3. На Конференции сторон каждое государство-участник обладает одним голосом.
4. Конференция сторон утверждает свои Правила процедуры.

Статья 29 – Консультативная организация и наблюдатели на Конференции сторон

Всемирное антидопинговое агентство приглашается на Конференцию сторон в качестве консультативной организации. Международный олимпийский комитет, Международный паралимпийский комитет, Совет Европы и Межправительственный комитет по физическому воспитанию и спорту (СИГЕПС) приглашаются в качестве наблюдателей. Конференция сторон может принять решение о приглашении других соответствующих организаций в качестве наблюдателей.

Статья 30 – Функции Конференции сторон

1. Помимо изложенных в других положениях настоящей Конвенции функции Конференции сторон состоят в следующем:
 - (a) содействие достижению цели настоящей Конвенции;
 - (b) обсуждение вопросов взаимоотношений со Всемирным антидопинговым агентством и изучение механизмов финансирования основного годового

бюджета Агентства. Государствам, не являющимся сторонами Конвенции, может быть предложено принять участие в этом обсуждении;

- (c) утверждение плана использования средств Добровольного фонда в соответствии со статьей 18;
- (d) рассмотрение докладов, представляемых государствами-участниками в соответствии со статьей 31;
- (e) рассмотрение на постоянной основе результатов мониторинга соблюдения настоящей Конвенции в свете разработки антидопинговых систем в соответствии со статьей 31. Любые механизмы мониторинга или меры, выходящие за рамки статьи 31, будут финансироваться из средств Добровольного фонда, учреждаемого в соответствии со статьей 17;
- (f) рассмотрение поправок к настоящей Конвенции для их последующего принятия;
- (g) рассмотрение поправок к Запрещенному списку и Стандартам выдачи разрешений на терапевтическое использование запрещенных субстанций, принятых Всемирным антидопинговым агентством, для их утверждения в соответствии со статьей 34;
- (h) определение направлений и механизмов сотрудничества между государствами-участниками и Всемирным антидопинговым агентством в рамках настоящей Конвенции;
- (i) направление во Всемирное антидопинговое агентство просьбы о представлении доклада об осуществлении Кодекса для его рассмотрения на каждой сессии.

2. При выполнении своих функций Конференция сторон может взаимодействовать с другими межправительственными органами.

Статья 31 – Доклады государств-участников, представляемые Конференции сторон

Государства-участники раз в два года представляют Конференции сторон через Секретариат на одном из официальных языков ЮНЕСКО всю соответствующую информацию о мерах, принятых ими в целях выполнения положений настоящей Конвенции.

Статья 32 – Секретариат Конференции сторон

1. Секретариат Конференции сторон обеспечивается Генеральным директором ЮНЕСКО.
2. По просьбе Конференции сторон Генеральный директор ЮНЕСКО в максимально возможном объеме использует услуги Всемирного антидопингового агентства на условиях, согласованных Конференцией сторон.
3. Оперативные расходы, связанные с Конвенцией, будут финансироваться из обычного бюджета ЮНЕСКО в рамках имеющихся средств на соответствующем уровне, из Добровольного фонда, учреждаемого в соответствии со статьей 17, или путем их со-

ответствующего сочетания, которое определяется каждые два года. Финансирование Секретариата из средств обычного бюджета производится на строго минимальной основе при том понимании, что в поддержку Конвенции будет также осуществляться добровольное финансирование.

4. Секретариат готовит документацию для Конференции сторон и предварительную повестку дня ее заседаний, а также обеспечивает выполнение ее решений.

Статья 33 – Поправки к Конвенции

1. Каждое государство-участник может посредством письменного сообщения, адресованного Генеральному директору ЮНЕСКО, предлагать поправки к настоящей Конвенции. Генеральный директор рассылает такое сообщение всем государствам-участникам. Если в течение шести месяцев с даты рассылки сообщения не менее половины государств-участников заявляют о своем согласии, Генеральный директор представляет такие предложения следующей сессии Конференции сторон.
2. Поправки принимаются на Конференции сторон большинством в две трети голосов присутствующих и участвующих в голосовании государств-участников.
3. Поправки к настоящей Конвенции после их принятия представляются государствам-участникам для ратификации, принятия, утверждения или присоединения.
4. В отношении государств-участников, которые ратифицировали, приняли, утвердили поправки к настоящей Конвенции или присоединились к ним, они вступают в силу по истечении трех месяцев с даты сдачи на хранение документов, упомянутых в пункте 3 настоящей статьи, двумя третями государств-участников. В дальнейшем для каждого государства-участника, которое ратифицирует, принимает, утверждает поправку или присоединяется к ней, указанная поправка вступает в силу по истечении трех месяцев с даты сдачи на хранение этим государством-участником документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.
5. Государство, которое становится участником настоящей Конвенции после вступления в силу поправок в соответствии с пунктом 4 настоящей статьи, если не будет выражено иного намерения, считается:
 - (a) участником настоящей Конвенции с внесенными в нее таким образом поправками;
 - (b) участником настоящей Конвенции без внесенных в нее поправок в отношении любого государства-участника, не связанного действием поправок.

Статья 34 – Особый порядок принятия поправок к приложениям к Конвенции

1. Если Всемирное антидопинговое агентство вносит изменения в Запрещенный список или в Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование, то оно может в письменном сообщении, адресованном Генеральному директору ЮНЕСКО, информировать его об этих изменениях. Генеральный директор оперативно извещает все государства-участники об этих изменениях как о предлагаемых поправках к соответствующим приложениям к Конвенции. Поправки к приложениям утвержда-

ются Конференцией сторон на одной из ее сессий или путем письменной консультации.

2. Государства-участники располагают 45 днями с даты уведомления Генерального директора для того, чтобы заявить о своем возмущении в отношении предлагаемых поправок либо в письменном сообщении на имя Генерального директора, если речь идет о письменной консультации, либо на сессии Конференции сторон. Предложенные поправки считаются принятыми Конференцией сторон, если две трети государств-участников не заявят о своих возмущениях.
3. Генеральный директор уведомляет государства-участники о поправках, принятых Конференцией сторон. Эти поправки вступают в силу через 45 дней с даты этого уведомления, но не в отношении государства-участника, которое ранее уведомило Генерального директора о том, что оно не принимает эти поправки.
4. Государство-участник, уведомившее Генерального директора о том, что оно не принимает поправку, утвержденную в соответствии с предыдущими пунктами, остается связанным действием приложений без внесенных в них поправок.

VII. Заключительные положения

Статья 35 – Федеральные или неунитарные конституционные системы

В отношении государств-участников, которые имеют федеральную или неунитарную конституционную систему, действуют следующие положения:

- (a) в отношении положений настоящей Конвенции, выполнение которых подпадает под правовую юрисдикцию федерального или центрального законодательного органа, федеральное или центральное правительство несет те же обязательства, что и государства-участники, которые не являются федеративными государствами;
- (b) в отношении положений настоящей Конвенции, выполнение которых подпадает под юрисдикцию отдельных входящих в состав государства штатов, областей, провинций или кантонов, которые, в соответствии с конституционной системой федерации не обязаны принимать законодательных мер, федеральное правительство информирует компетентные органы власти таких штатов, областей, провинций или кантонов об указанных положениях со своей рекомендацией относительно их принятия.

Статья 36 – Ратификация, принятие, утверждение или присоединение

Настоящая Конвенция подлежит ратификации, принятию, утверждению или присоединению государствами – членами ЮНЕСКО согласно их соответствующим конституционным процедурам. Документы о ратификации, принятии, утверждении или присоединении сдаются на хранение Генеральному директору ЮНЕСКО.

Статья 37 – Вступление в силу

1. Настоящая Конвенция вступает в силу в первый день месяца по истечении одномесячного периода с даты сдачи на хранение тридцатого документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.
2. Для любого государства, которое впоследствии заявит о своем согласии взять на себя обязательства по настоящей Конвенции, она вступает в силу в первый день месяца по истечении одномесячного периода с даты сдачи на хранение документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.

Статья 38 – Распространение действия Конвенции на территории

1. Любое государство, сдавая на хранение свой документ о ратификации, принятии, утверждении или присоединении, может указать территорию или территории, за международные отношения которых оно несет ответственность и на которые распространяется действие настоящей Конвенции.
2. Любое государство-участник может на более позднем этапе в заявлении, адресованном ЮНЕСКО, распространить действие настоящей Конвенции на любую другую территорию, указанную в этом заявлении. В отношении такой территории Конвенция вступает в силу в первый день месяца по истечении одномесячного периода с даты получения такого заявления депозитарием.
3. Любое заявление, сделанное в соответствии с двумя предыдущими пунктами, может быть отозвано в отношении любой территории, указанной в таком заявлении, путем направления уведомления в адрес ЮНЕСКО. Такой отзыв вступает в силу в первый день месяца по истечении одномесячного периода с даты получения такого уведомления депозитарием.

Статья 39 – Денонсация

Любое государство-участник может денонсировать настоящую Конвенцию. О денонсации сообщается в письменной форме в документе, который сдается на хранение Генеральному директору ЮНЕСКО. Денонсация вступает в силу в первый день месяца по истечении шестимесячного периода с даты получения документа о денонсации. Она никоим образом не затрагивает финансовых обязательств соответствующего государства-участника до даты вступления в силу выхода из Конвенции.

Статья 40 – Депозитарий

Депозитарием настоящей Конвенции и поправок к ней является Генеральный директор ЮНЕСКО. В качестве депозитария Генеральный директор ЮНЕСКО информирует государства-участники настоящей Конвенции, а также другие государства – члены Организации о:

- (a) сдаче на хранение любых документов о ратификации, принятии, утверждении или присоединении;
- (b) дате вступления в силу настоящей Конвенции в соответствии со статьей 37;
- (c) любом докладе, подготовленном в соответствии с положениями статьи 31;

- (d) любой поправке к Конвенции или к приложениям, принятой в соответствии со статьями 33 и 34, и дате вступления в силу этой поправки;
- (e) любом заявлении или уведомлении, представленных в соответствии с положениями статьи 38;
- (f) любом уведомлении, представленном в соответствии с положениями статьи 39, и дате вступления в силу денонсации;
- (g) любом другом акте, уведомлении или сообщении, связанных с настоящей Конвенцией.

Статья 41 – Регистрация

В соответствии со статьей 102 Устава Организации Объединенных Наций настоящая Конвенция регистрируется Секретариатом Организации Объединенных Наций по просьбе Генерального директора ЮНЕСКО.

Статья 42 – Аутентичные тексты

1. Настоящая Конвенция, включая приложения к ней, составлена на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках, причем шесть текстов являются равно аутентичными.
2. Добавления к настоящей Конвенции составлены на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках.

Статья 43 – Оговорки

Не допускаются никакие оговорки, не совместимые с предметом и целью настоящей Конвенции.

Приложение I – Запрещенный список – Международный стандарт

Приложение II – Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование

Добавление 1 – Всемирный антидопинговый кодекс

Добавление 2 – Международный стандарт для лабораторий

Добавление 3 – Международный стандарт для тестирования



الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

باريس، ١٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥

الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

إن المؤتمر العام لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، المشار إليها فيما يلي باسم "اليونسكو"، المنعقد في باريس من ٣ إلى ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥، في دورته الثالثة والثلاثين،

بالنظر إلى أن هدف اليونسكو هو المساهمة في صون السلم والأمن بالعمل، عن طريق التربية والعلم والثقافة، على توثيق عرى التعاون بين الأمم،

وإذ يشير إلى الصكوك الدولية القائمة المتعلقة بحقوق الإنسان،

ويضع في اعتباره القرار ٥/٥٨ الذي اعتمده الجمعية العامة للأمم المتحدة في ٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٣ بشأن الرياضة كوسيلة لتعزيز التعليم والصحة والتنمية والسلام، ولا سيما الفقرة ٧ من هذا القرار،

ويدرك أن الرياضة ينبغي أن تؤدي دوراً هاماً في حماية الصحة، وفي التربية الأخلاقية والثقافية والبدنية، وفي تعزيز التفاهم والسلام على الصعيد الدولي،

ويلاحظ الحاجة إلى تشجيع وتنسيق التعاون الدولي في سبيل القضاء على تعاطي المنشطات في مجال الرياضة،

ويعرب عن قلقه إزاء استخدام اللاعبين للمنشطات في مجال الرياضة وعواقب ذلك على صحتهم، وعلى مبدأ الروح الرياضية، والقضاء على الغش، ومستقبل الرياضة،

ويدرك أن تعاطي المنشطات يهدد المبادئ الأخلاقية والقيم التربوية المجسدة في ميثاق اليونسكو الدولي للتربية البدنية والرياضة وفي الميثاق الأولمبي،

ويذكر بأن اتفاقية مكافحة المنشطات وبروتوكولها الإضافي، المعتمدين في إطار مجلس أوروبا، هما أداتا القانون الدولي العام اللتان انبثقت عنهما السياسات الوطنية لمكافحة المنشطات واللتان يستند إليهما التعاون الدولي الحكومي،

ويذكر بالتوصيات المتعلقة بتعاطي المنشطات والمعتمدة في المؤتمرات الدولية الثاني والثالث والرابع للوزراء وكبار المسؤولين عن التربية البدنية والرياضة، التي نظمتها اليونسكو في موسكو (١٩٨٨)، وبونتا ديل إيستي (١٩٩٩)، وأثينا (٢٠٠٤)، وبالقرار ٣٢م/٩ الذي اعتمده المؤتمر العام لليونسكو في دورته الثانية والثلاثين (٢٠٠٣)،

ويضع في اعتباره المدونة العالمية لمكافحة المنشطات، التي اعتمدها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات في المؤتمر العالمي لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة بكوبنهاغن، في ٥ آذار/مارس ٢٠٠٣، و"إعلان كوبنهاغن بشأن مكافحة المنشطات في مجال الرياضة"،

ويدرك أيضاً ما لكبار اللاعبين من تأثير على النشء،

ويبي الحاجة المستمرة إلى إجراء ودعم البحوث الرامية إلى تحسين الكشف عن المنشطات، والتوصل إلى فهم أفضل للعوامل التي تدفع إلى استخدامها، من أجل تأمين أقصى قدر ممكن من الفعالية للاستراتيجيات الوقائية،

ويبي أيضاً أهمية التثقيف المستمر للاعبين والأطعم المعاونة لهم وللمجتمع بوجه عام في الوقاية من المنشطات،

ويضع في اعتباره الحاجة إلى بناء قدرات الدول الأطراف على تنفيذ برامج لمكافحة المنشطات،

ويدرك أن السلطات العامة والمنظمات المسؤولة عن الرياضة تتحمل مسؤوليات متكاملة عن درء ومكافحة تعاطي المنشطات في مجال الرياضة، ولا سيما عن ضمان السير السليم للأحداث الرياضية على أساس مبدأ الروح الرياضية، وعن حماية صحة المشاركين فيها،

ويقرّ بأن هذه السلطات والمنظمات يجب أن تعمل معاً على تحقيق هذه الغايات بما يكفل أكبر قدر ممكن من الاستقلال والشفافية على كافة المستويات المناسبة،

وقد عقد العزم على مواصلة وتدعيم العمل التعاوني الرامي إلى القضاء على تعاطي المنشطات في مجال الرياضة،

وإذ يسلم بأن القضاء على تعاطي المنشطات في مجال الرياضة يرتهن جزئياً بالتنسيق التدريجي لمعايير وممارسات مكافحة المنشطات في مجال الرياضة، وبالتعاون على الصعيدين الوطني والعالمي،

يعتمد هذه الاتفاقية في هذا اليوم التاسع عشر من شهر تشرين الأول/أكتوبر من عام ٢٠٠٥.

أولاً - النطاق

المادة ١ - الغرض من الاتفاقية

إن الغرض المنشود من هذه الاتفاقية، في إطار استراتيجية اليونسكو وبرنامج أنشطتها في مجال التربية البدنية والرياضة، هو تعزيز منع ومكافحة تعاطي المنشطات في مجال الرياضة بهدف القضاء عليه.

المادة ٢ - التعاريف

يتعين فهم هذه التعاريف ضمن سياق المدونة العالمية لمكافحة المنشطات. وفي حالة نشوء خلاف في تفسير التعاريف، يؤخذ بأحكام الاتفاقية.

ولأغراض هذه الاتفاقية:

١ - يقصد بعبارة "المختبرات المعتمدة لمراقبة المنشطات" المختبرات المعتمدة من قبل الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات.

٢ - ويقصد بعبارة "منظمة مكافحة المنشطات" أي كيان مسؤول عن اعتماد قواعد لاستهلال أي جزء من عملية مراقبة المنشطات أو تطبيقه أو إنفاذه. ومن الأمثلة على ذلك، اللجنة الأولمبية الدولية، واللجنة الأولمبية الدولية للمعوقين، والمنظمات الأخرى التي تشرف على أحداث رياضية كبرى وتقوم فيها بإجراء اختبارات، والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، والاتحادات الدولية، والمنظمات الوطنية لمكافحة المنشطات.

٣ - ويقصد بعبارة "انتهاك قواعد مكافحة المنشطات" حالة أو أكثر من الحالات التالية:

(أ) وجود عقار محظور أو عناصره الأيضية أو الآثار الدالة عليه في العينة التي تؤخذ من جسم اللاعب؛

(ب) استخدام أو محاولة استخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة؛

(ج) رفض الخضوع، أو عدم التقدم، لعملية أخذ عينات دون عذر قاهر بعد تلقي إخطار بذلك وفقاً لما تقتضي به قواعد مكافحة المنشطات الواجبة التطبيق، أو التهرب من عملية أخذ العينات بأي طريقة أخرى؛

(د) انتهاك الشروط الواجبة التطبيق فيما يتعلق باستعداد اللاعب للخضوع لإجراء اختبار خارج إطار المسابقة، ويشمل ذلك امتناع اللاعب عن تقديم معلومات عن مكان وجوده وعدم التقدم إلى الاختبارات التي يعتبر أنها تستند إلى قواعد معقولة؛

(هـ) التلاعب، أو محاولة التلاعب، بأي جانب من جوانب عملية مراقبة تعاطي المنشطات؛

(و) حيازة عقاقير أو وسائل محظورة؛

(ز) الاتجار بأي عقار محظور أو وسيلة محظورة؛

(ح) إعطاء أو محاولة إعطاء عقار محظور أو وسيلة محظورة لأي لاعب، أو مساعدته، أو تشجيعه، أو إعانته، أو تحريضه، أو التغطية عليه، أو أي شكل آخر من أشكال التواطؤ ينطوي على انتهاك أو محاولة انتهاك لقواعد مكافحة المنشطات.

٤ - ويقصد بكلمة "اللاعب"، لأغراض مراقبة تعاطي المنشطات، أي شخص يشارك في لعبة رياضية على المستوى الدولي أو الوطني وفقاً للتعريف الذي تضعه كل منظمة وطنية لمكافحة المنشطات وتقبله الدول الأطراف، وأي شخص آخر يشارك في لعبة رياضية أو حدث رياضي على مستوى أدنى تقبله الدول الأطراف. ولأغراض برامج التربية والتدريب، يقصد بكلمة "اللاعب" أي شخص يشارك في لعبة رياضية تحت سلطة منظمة رياضية.

٥ - ويقصد بعبارة "الطاقم المعاون للاعب" أي مدرب، أو مدير، أو وكيل، أو موظف من موظفي الفريق، أو مسؤول، أو طبيب، أو مساعد طبي ممن يعملون مع اللاعبين المشتركين في مسابقة رياضية أو الذين يستعدون لها، أو ممن يعالجون هؤلاء اللاعبين.

٦ - ويقصد بكلمة "المدونة" المدونة العالمية لمكافحة المنشطات، التي اعتمدها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات في ٥ آذار/مارس ٢٠٠٣ في كوبنهاغن، والتي ترد في الذيل ١ لهذه الاتفاقية.

- ٧ - ويقصد بكلمة "المسابقة" سباق مفرد أو مباراة أو لعبة بعينها أو منافسة رياضية محددة.
- ٨ - ويقصد بعبارة "مراقبة تعاطي المنشطات" العملية التي تشمل التخطيط لتوزيع الاختبارات، وجمع العينات ومعالجتها، والتحليل المختبري، وإدارة النتائج، والتحقيقات، والطعون.
- ٩ - ويقصد بعبارة "تعاطي المنشطات في مجال الرياضة" وقوع أي انتهاك لقواعد مكافحة المنشطات.
- ١٠ - ويقصد بعبارة "الأفرقة المفوضة رسمياً بمراقبة تعاطي المنشطات" أفرقة مراقبة تعاطي المنشطات التي تعمل تحت سلطة منظمات دولية أو وطنية لمكافحة المنشطات.
- ١١ - ويقصد بعبارة "داخل إطار المسابقة"، لأغراض التفرقة بين إجراء الاختبارات داخل إطار مسابقة ما وخارج إطار مسابقة ما، وما لم ينص على خلاف ذلك في قواعد اتحاد دولي أو منظمة مختصة أخرى لمكافحة المنشطات، الاختبار "داخل إطار المسابقة" الذي يُجرى للاعب يتم اختياره فيما يتعلق بمسابقة معينة.
- ١٢ - ويقصد بعبارة "المعيار الدولي للمختبرات" المعيار الوارد في الذيل ٢ لهذه الاتفاقية.
- ١٣ - ويقصد بعبارة "المعيار الدولي لإجراء الاختبارات" المعيار الوارد في الذيل ٣ لهذه الاتفاقية.
- ١٤ - ويقصد بعبارة "عدم الإخطار المسبق" أي عملية لمراقبة تعاطي المنشطات تُنفذ دون سابق إنذار للاعب وتجرى فيها مرافقة اللاعب بصورة مستمرة من لحظة إخطاره وحتى تقديم العينة.
- ١٥ - ويقصد بعبارة "الحركة الأولمبية" كل الذين يقبلون الاسترشاد بالميثاق الأولمبي والذين يعترفون بسلطة اللجنة الأولمبية الدولية، وهم: الاتحادات الدولية للألعاب الرياضية المدرجة في برنامج الألعاب الأولمبية، واللجان الأولمبية الوطنية، واللجان المنظمة للألعاب الأولمبية، واللاعبون، والقضاة والحكام، والرابطات والأندية، بالإضافة إلى المنظمات والمؤسسات التي تعترف بها اللجنة الأولمبية الدولية.
- ١٦ - ويقصد بعبارة "خارج إطار المسابقة" أي عملية لمراقبة تعاطي المنشطات لا تنفذ داخل إطار المسابقة.
- ١٧ - ويقصد بعبارة "قائمة المحظورات" القائمة الواردة في الملحق ١ لهذه الاتفاقية والتي تحدد العقاقير والوسائل المحظورة.
- ١٨ - ويقصد بعبارة "الوسيلة المحظورة" أية وسيلة من الوسائل المدرجة في قائمة المحظورات الواردة في الملحق ١ لهذه الاتفاقية.
- ١٩ - ويقصد بعبارة "العقار المحظور" أي عقار من العقاقير المدرجة في قائمة المحظورات الواردة في الملحق ١ لهذه الاتفاقية.
- ٢٠ - ويقصد بعبارة "المنظمة الرياضية" أي منظمة تقوم بدور الهيئة المشرفة على حدث رياضي للعبة رياضية واحدة أو أكثر.
- ٢١ - ويقصد بعبارة "معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية" المعايير الواردة في الملحق ٢ لهذه الاتفاقية.

- ٢٢- ويقصد بعبارة "إجراء الاختبار" الأجزاء التي تشتمل، في عملية مراقبة تعاطي المنشطات، على تخطيط توزيع الاختبارات، وجمع العينات، ومعالجتها، ونقلها إلى المختبر.
- ٢٣- ويقصد بعبارة "الإعفاء لأغراض علاجية" أي إعفاء يُمنح وفقاً لمعايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية.
- ٢٤- ويقصد بكلمة "استخدام" وضع أو ابتلاع أو حقن أو استهلاك أي عقار محظور أو أي وسيلة محظورة بأي طريقة كانت.
- ٢٥- ويقصد بعبارة "الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات" المؤسسة التي أنشئت بهذا الاسم بموجب القانون السويسري في ١٠ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٩.

المادة ٣ - وسائل تحقيق غرض الاتفاقية

لتحقيق غرض هذه الاتفاقية، تتعهد الدول الأطراف بما يلي:

- (أ) اعتماد تدابير ملائمة على المستويين الوطني والدولي تتماشى مع مبادئ المدونة؛
- (ب) تشجيع جميع أشكال التعاون الدولي الرامية إلى حماية اللاعبين وأخلاقيات الرياضة، وإلى تشاطر نتائج البحوث؛
- (ج) تشجيع التعاون الدولي بين الدول الأطراف والمنظمات البارزة في مكافحة المنشطات في مجال الرياضة، ولا سيما مع الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات.

المادة ٤ - علاقة الاتفاقية بالمدونة

- ١ - تنسيقاً لتطبيق تدابير مكافحة المنشطات في مجال الرياضة، على المستويين الوطني والدولي، تلتزم الدول الأطراف بمبادئ المدونة باعتبارها الأساس الذي تستند إليه التدابير المنصوص عليها في المادة ٥ من هذه الاتفاقية. ولا يوجد في هذه الاتفاقية ما يمنع الدول الأطراف من اعتماد تدابير إضافية مكملّة للمدونة.
- ٢ - تم استنساخ المدونة وأحدث صيغة للذيلين ٢ و٣ لأغراض الإعلام، ولا تشكل المدونة والذيلان المذكوران جزءاً أساسياً من هذه الاتفاقية. ولا تفرض الذيل، في حد ذاتها، على الدول الأطراف أي ارتباطات ملزمة بموجب القانون الدولي.
- ٣ - يشكل الملحقان جزءاً لا يتجزأ من هذه الاتفاقية.

المادة ٥ - تدابير تحقيق أهداف الاتفاقية

تتعهد كل دولة طرف باعتماد تدابير ملائمة، وفاء منها بالالتزامات الواردة في هذه الاتفاقية. وقد تشتمل هذه التدابير على تشريعات، أو لوائح، أو سياسات، أو إجراءات إدارية.

المادة ٦ - العلاقة مع الصكوك الدولية الأخرى

لا تعدل هذه الاتفاقية حقوق الدول الأطراف والتزاماتها الناشئة عن اتفاقات أخرى مبرمة من قبل ومتماشية مع موضوع هذه الاتفاقية وغرضها. ولا يؤثر ذلك على تمتع دول أطراف أخرى بحقوقها أو على أدائها لالتزاماتها بموجب هذه الاتفاقية.

ثانياً - أنشطة مكافحة المنشطات على المستوى الوطني

المادة ٧ - التنسيق على المستوى الوطني

تكفل الدول الأطراف تطبيق هذه الاتفاقية، وخاصة من خلال تأمين التنسيق على المستوى الوطني. ويجوز للدول الأطراف أن تعتمد على منظمات مكافحة المنشطات وعلى الهيئات والمنظمات الرياضية من أجل الوفاء بالالتزامات التي تقع على عاتقها بموجب هذه الاتفاقية.

المادة ٨ - تقييد توافر واستخدام العقاقير والوسائل المحظورة في مجال الرياضة

١ - تعتمد الدول الأطراف، حيثما اقتضى الأمر، تدابير لتقييد توافر العقاقير والوسائل المحظورة بغية تقييد استخدام اللاعبين لها في مجال الرياضة، إلا إذا استند استخدامها إلى إعفاء لأغراض علاجية. ويتضمن ذلك تدابير لمكافحة الاتجار الذي يستهدف اللاعبين، كما يتضمن، لتحقيق هذه الغاية، تدابير لمراقبة إنتاج هذه العقاقير والوسائل وحركتها واستيرادها وتوزيعها وبيعها.

٢ - تعتمد الدول الأطراف أو تشجع، عند الاقتضاء، الكيانات المعنية الخاضعة لولايتها على أن تعتمد تدابير تمنع وتقييد استخدام اللاعبين وحيازتهم للعقاقير والوسائل المحظورة في مجال الرياضة ما لم يستند استخدامها إلى إعفاء لأغراض علاجية.

٣ - لا يجوز لأي تدابير تتخذ عملاً بهذه الاتفاقية أن تحول دون أن تتوفر للأغراض المشروعة العقاقير والوسائل التي تخضع في غير هذه الأغراض للحظر أو المراقبة في مجال الرياضة.

المادة ٩ - اتخاذ تدابير ضد الأطقم المعاونة للاعبين

تتخذ الدول الأطراف نفسها تدابير، أو تشجع المنظمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنشطات على اعتماد تدابير، تشمل توقيع العقوبات أو الجزاءات، وتستهدف أفراد الأطقم المعاونة للاعبين ممن ينتهكون أي قاعدة من قواعد مكافحة المنشطات أو يرتكبون مخالفة ذات صلة بالمنشطات في مجال الرياضة.

المادة ١٠ - المكملات الغذائية

تشجع الدول الأطراف، حيثما اقتضى الأمر، منتجي وموزعي المكملات الغذائية على تحديد أفضل الممارسات فيما يتعلق بتسويق وتوزيع هذه المكملات، بما في ذلك المعلومات عن تركيبها التحليلي وضمان جودتها.

المادة ١١ - التدابير المالية

على الدول الأطراف أن تقوم، حيثما اقتضى الأمر، بما يلي:

- (أ) توفير تمويل في إطار ميزانياتها لدعم برنامج وطني لإجراء الاختبارات يشمل جميع الألعاب الرياضية، أو مساعدة المنظمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنشطات على تمويل عمليات مراقبة تعاطي المنشطات، إما من خلال تقديم إعانات أو منح مباشرة، وإما من خلال مراعاة تكاليف أنشطة المراقبة هذه لدى تحديد إجمالي الإعانات أو المنح التي تقدم لهذه المنظمات؛
- (ب) اتخاذ إجراءات لمنع أي لاعبين أو أي أفراد من الأطقم المعاونة لهم يتم إيقافهم إثر إنتهاك أي قاعدة من قواعد مكافحة المنشطات في الرياضة، من الحصول على دعم مالي له صلة بالرياضة خلال فترة إيقافهم؛
- (ج) حجب الدعم المالي أو أي دعم آخر متعلق بالرياضة، حجباً كلياً أو جزئياً، عن أي منظمة رياضية أو منظمة لمكافحة المنشطات لا تمتثل للمدونة أو لقواعد مكافحة المنشطات الواجبة التطبيق والمعتمدة عملاً بالمدونة.

المادة ١٢ - تدابير لتيسير مراقبة تعاطي المنشطات

على الدول الأطراف أن تقوم، حيثما اقتضى الأمر، بما يلي:

- (أ) تشجيع ومساعدة المنظمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنشطات الخاضعة لولايتها على تنفيذ عمليات مراقبة تعاطي المنشطات، بطريقة تتماشى مع المدونة، بما في ذلك أساليب عدم الإخطار المسبق وإجراء الاختبارات خارج إطار المسابقات وداخله؛
- (ب) تشجيع وتيسير المفاوضات التي تجريها المنظمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنشطات للتوصل إلى اتفاقات تجيز لأفرقة بلدان أخرى مفوضة رسمياً بمراقبة تعاطي المنشطات، أن تجري اختبارات لأعضاء في هذه المنظمات؛
- (ج) مساعدة المنظمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنشطات الخاضعة لولايتها على الاستعانة بمختبر معتمد لمراقبة تعاطي المنشطات بغية إجراء تحاليل تتعلق بمراقبة تعاطي المنشطات.

ثالثاً - التعاون الدولي

المادة ١٣ - التعاون بين منظمات مكافحة المنشطات والمنظمات الرياضية

تعمل الدول الأطراف على تشجيع التعاون بين منظمات مكافحة المنشطات، والسلطات المختصة، والمنظمات الرياضية الخاضعة لولايتها، والمنظمات المماثلة الخاضعة لولاية الدول الأطراف الأخرى، من أجل تحقيق الغرض المنشود من هذه الاتفاقية على الصعيد الدولي.

المادة ١٤ - دعم رسالة الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات

تتعهد الدول الأطراف بدعم الرسالة الهامة التي تؤديها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات في الكفاح الدولي ضد المنشطات.

المادة ١٥ - التساوي في تمويل الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات

تؤيد الدول الأطراف مبدأ تمويل الميزانية الأساسية السنوية للوكالة العالمية بالتساوي من قبل السلطات العامة والحركة الأولمبية.

المادة ١٦ - التعاون الدولي في مجال مراقبة تعاطي المنشطات

اعترافاً من الدول الأطراف بأن مكافحة المنشطات في مجال الرياضة لا تكون فعّالة إلا عندما يتسنى إجراء اختبارات للاعبين بدون إخطار مسبق، ثم نقل العينات في الوقت المناسب إلى المختبرات لتحليلها، فإن الدول الأطراف تقوم، حيثما اقتضى الأمر ووفقاً للإجراءات والقوانين الوطنية، بما يلي:

(أ) تسهيل مهمة الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات ومنظمات مكافحة المنشطات التي تتمثل في عملها لأحكام المدونة في أن تضطلع، مع مراعاة اللوائح ذات الصلة للبلدان المضيقة، بعمليات مراقبة للاعبين داخل إطار المسابقات الرياضية وخارجه، وسواء أكان ذلك على أراضيها أم في أي مكان آخر؛

(ب) تسهيل انتقال الأفرقة المفوضة رسمياً بمراقبة تعاطي المنشطات، في الوقت المناسب عبر الحدود لدى قيامها بعمليات المراقبة هذه؛

(ج) التعاون من أجل التعجيل بشحن أو نقل العينات في الوقت المناسب عبر الحدود مع كفاءة الحفاظ على أمنها وسلامتها؛

(د) المساعدة في التنسيق الدولي لعمليات مراقبة تعاطي المنشطات التي تقوم بها مختلف منظمات مكافحة المنشطات، والتعاون في هذا الصدد مع الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات؛

(هـ) تعزيز التعاون بين مختبرات مراقبة تعاطي المنشطات الخاضعة لولايتها والمختبرات الخاضعة لولاية دول أطراف أخرى. وبوجه خاص، ينبغي للدول الأطراف التي لديها مختبرات معتمدة لمراقبة تعاطي المنشطات أن تشجع المختبرات الخاضعة لولايتها على مساعدة الدول الأطراف الأخرى وتمكينها من اكتساب الخبرات والمهارات والتقنيات اللازمة لإنشاء مختبراتها الخاصة إن هي رغبت في ذلك؛

(و) تشجيع ومساندة الترتيبات المتصلة بتبادل إجراء الاختبارات فيما بين المنظمات المعينة لمكافحة المنشطات، بما يتفق وأحكام المدونة؛

(ز) الاعتراف المتبادل بإجراءات مراقبة تعاطي المنشطات وإدارة نتائج الاختبارات - بما في ذلك العقوبات المقررة على المستوى الرياضي - التي تحددها أي منظمة لمكافحة المنشطات والتي تتفق مع أحكام المدونة.

المادة ١٧ - صندوق التبرعات

- ١ - ينشأ بموجب هذه الاتفاقية "صندوق القضاء على تعاطي المنشطات في مجال الرياضة"، الذي يشار إليه فيما يلي باسم "صندوق التبرعات". ويتألف الصندوق من أموال ودائع تُنشأ وفقاً للنظام المالي لليونسكو. وتكون كافة مساهمات الدول الأطراف وغيرها من الجهات المشاركة بمثابة تبرعات.
- ٢ - تتألف موارد صندوق التبرعات مما يلي:
 - (أ) المساهمات التي تقدمها الدول الأطراف؛
 - (ب) المساهمات أو الهدايا أو الهبات التي يمكن أن تقدمها الجهات التالية:
 - (١) الدول الأخرى؛
 - (٢) منظمات وبرامج منظومة الأمم المتحدة، ولا سيما برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وكذلك المنظمات الدولية الأخرى؛
 - (٣) الهيئات العامة أو الخاصة أو الأفراد؛
 - (ج) أية فوائد تدرها موارد صندوق التبرعات؛
 - (د) المبالغ المتأتية من حملات جمع الأموال، والإيرادات المحصلة من أنشطة تنظم لصالح صندوق التبرعات؛
 - (هـ) أي موارد أخرى يرخص بقبولها نظام صندوق التبرعات الذي سيعده مؤتمر الأطراف.
- ٣ - لا تعتبر المساهمات التي تقدمها الدول الأطراف لصندوق التبرعات بديلاً عن التزامها بدفع حصصها في الميزانية السنوية للوكالة العالمية لمكافحة المنشطات.

المادة ١٨ - استخدام صندوق التبرعات وإدارته

يقوم مؤتمر الأطراف بتخصيص الموارد الموجودة في صندوق التبرعات لتمويل الأنشطة التي يوافق عليها المؤتمر، ولا سيما من أجل مساعدة الدول الأطراف على إعداد وتنفيذ برامج لمكافحة المنشطات، وفقاً لأحكام هذه الاتفاقية، ومع مراعاة أهداف الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات. ويجوز استخدام هذه الموارد لتغطية تكاليف تشغيل هذه الاتفاقية. ولا يجوز أن تقتزن المساهمات التي تقدم إلى صندوق التبرعات بأي شروط سياسية أو اقتصادية أو شروط أخرى.

رابعاً - التربية والتدريب

المادة ١٩ - المبادئ العامة للتربية والتدريب

- ١ - تتعهد الدول الأطراف، في حدود إمكانياتها، بدعم أو تصميم أو تنفيذ برامج تربية وتدريبية عن مكافحة المنشطات. وفيما يخص الأوساط الرياضية بوجه عام، ينبغي أن تستهدف هذه البرامج توفير معلومات مستوفاة وصحيحة عن المسألتين التاليتين:
 - (أ) إضرار المنشطات بالقيم الأخلاقية للرياضة؛

(ب) العواقب الصحية للمنشطات.

٢ - وينبغي أن تستهدف البرامج التربوية والتدريبية الموجهة إلى اللاعبين والأطقم المعاونة لهم، ولا سيما في إطار تدريبهم الأولي، بالإضافة إلى ما سبق ذكره، توفير معلومات مستوفاة وصحيحة عن المسائل التالية:

(أ) إجراءات مراقبة تعاطي المنشطات؛

(ب) حقوق اللاعبين ومسؤولياتهم فيما يخص مكافحة المنشطات، بما في ذلك معلومات عن المدونة وعن سياسات مكافحة المنشطات التي تتبعها المنظمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنشطات المعنية. وتشمل هذه المعلومات بيان عواقب ارتكاب انتهاك لقواعد مكافحة المنشطات؛

(ج) قائمة العقاقير والوسائل المحظورة، والإعفاءات لأغراض علاجية؛

(د) المكملات الغذائية.

المادة ٢٠ - مدونات السلوك المهني

تشجع الدول الأطراف الرابطة والمؤسسات المهنية المختصة على إعداد وتطبيق مدونات ملائمة للممارسات والأخلاقيات تتعلق بمكافحة المنشطات في مجال الرياضة، وتكون متوافقة مع المدونة.

المادة ٢١ - مشاركة اللاعبين والأطقم المعاونة لهم

تشجع الدول الأطراف، وتدعم في حدود إمكانياتها، مشاركة اللاعبين والأطقم المعاونة لهم في كافة جوانب أنشطة مكافحة المنشطات التي تضطلع بها المنظمات الرياضية وسائر المنظمات المعنية، وتشجع المنظمات الرياضية الخاضعة لولايتها على أن تحذو حذوها في هذا الصدد.

المادة ٢٢ - دور المنظمات الرياضية في مجال التربية والتدريب المستمرين بشأن مكافحة المنشطات

تشجع الدول الأطراف المنظمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنشطات على تنفيذ برامج للتربية والتدريب المستمرين لصالح جميع اللاعبين والأطقم المعاونة لهم، عن الموضوعات المحددة في المادة ١٩.

المادة ٢٣ - التعاون في مجالي التربية والتدريب

تتعاون الدول الأطراف فيما بينها ومع المنظمات المعنية كي تتشاطر، حيثما اقتضى الأمر، المعلومات والخبرات والتجارب بشأن البرامج الناجعة لمكافحة المنشطات.

خامساً - البحوث

المادة ٢٤ - تعزيز البحوث في مجال مكافحة المنشطات

تتعهد الدول الأطراف بالاضطلاع، في حدود إمكانياتها، بتشجيع وتعزيز البحوث الخاصة بمكافحة المنشطات بالتعاون مع المنظمات الرياضية وسائر المنظمات المعنية، بشأن المسائل التالية:

(أ) الوقاية من المنشطات، وأساليب الكشف عنها، وجوانبها السلوكية والاجتماعية، وعواقبها الصحية؛

(ب) سبل ووسائل تصميم برامج للتدريب البدني والنفسي تركز على أسس علمية وتحترم سلامة الشخص؛

(ج) استخدام كافة العقاقير والوسائل المستجدة التي تسفر عنها التطورات العلمية.

المادة ٢٥ - طبيعة البحوث المتعلقة بمكافحة المنشطات

يجب أن تفي البحوث المتعلقة بمكافحة المنشطات والمذكورة في المادة ٢٤، بالشروط التالية:

(أ) الامتثال للممارسات الأخلاقية المعترف بها دولياً؛

(ب) تجنّب إعطاء اللاعبين عقاقير محظورة أو إخضاعهم لوسائل محظورة؛

(ج) إجراء البحوث مع اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع سوء استخدام نتائجها أو استغلالها لأغراض تعاطي المنشطات.

المادة ٢٦ - تشاطر نتائج البحوث المتعلقة بمكافحة المنشطات

تتشاطر الدول الأطراف، حيثما اقتضى الأمر، نتائج البحوث المتاحة المتعلقة بمكافحة المنشطات مع سائر الدول الأطراف ومع الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، وذلك شريطة احترام القوانين الوطنية والدولية السارية.

المادة ٢٧ - البحوث العلمية في مجال الرياضة

تشجع الدول الأطراف الجهات التالية:

(أ) العاملين في الأوساط العلمية والطبية، على إجراء البحوث العلمية في مجال الرياضة طبقاً لمبادئ المدونة؛

(ب) المنظمات الرياضية والأطعم المساعدة للاعبين الخاضعة لولايتها، على تطبيق نتائج البحوث العلمية في مجال الرياضة التي تتفق ومبادئ المدونة.

سادساً - مراقبة تنفيذ الاتفاقية

المادة ٢٨ - مؤتمر الأطراف

١ - يُنشأ بموجب هذه الاتفاقية مؤتمر للأطراف. ومؤتمر الأطراف هو الهيئة العليا لهذه الاتفاقية.

٢ - يجتمع مؤتمر الأطراف في دورة عادية مرة كل سنتين من حيث المبدأ. ويجوز له أن يجتمع في دورة استثنائية إذا ما قرر ذلك، أو بناء على طلب ثلث الدول الأطراف على الأقل.

٣ - تتمتع كل دولة طرف بصوت واحد في مؤتمر الأطراف.

٤ - يعتمد مؤتمر الأطراف نظامه الداخلي.

المادة ٢٩ - المنظمة الاستشارية والمراقبون في مؤتمر الأطراف

تدعى الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات للمشاركة في مؤتمر الأطراف بصفة منظمة استشارية. كما يدعى للحضور بصفة مراقب كل من اللجنة الأولمبية الدولية، واللجنة الأولمبية الدولية للمعوقين، ومجلس أوروبا، واللجنة الدولية الحكومية للتربية البدنية والرياضة. ويجوز لمؤتمر الأطراف أن يقرر دعوة منظمات معنية أخرى إلى إيغاد مراقبين.

المادة ٣٠ - مهام مؤتمر الأطراف

١ - إضافة إلى المهام المنصوص عليها في الأحكام الأخرى من هذه الاتفاقية، يقوم مؤتمر الأطراف بالمهام التالية:

- (أ) الترويج للغرض المنشود من هذه الاتفاقية؛
- (ب) مناقشة العلاقة مع الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات ودراسة آليات تمويل الميزانية الأساسية السنوية للوكالة. ويجوز دعوة دول غير أطراف للمشاركة في المناقشة؛
- (ج) اعتماد خطة لاستخدام موارد صندوق التبرعات، وفقاً لأحكام المادة ١٨؛
- (د) دراسة التقارير التي تقدمها الدول الأطراف وفقاً لأحكام المادة ٣١؛
- (هـ) الاضطلاع، على أساس مستمر، بدراسة عملية مراقبة الامتثال لهذه الاتفاقية وفقاً لتطور نظم مكافحة المنشطات، وذلك طبقاً للمادة ٣١. وإن أية آلية أو تدبير للمراقبة يتجاوز أحكام المادة ٣١ يمول من صندوق التبرعات المنشأ بموجب المادة ١٧؛
- (و) دراسة أي مشروع تعديل يُقترح إدخاله على هذه الاتفاقية، بغية اعتماده؛
- (ز) دراسة التعديلات على قائمة المحظورات وعلى معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية التي اعتمدها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، بغية إقرارها على النحو المبين في المادة ٣٤؛
- (ح) تحديد وتنفيذ أساليب التعاون في إطار هذه الاتفاقية بين الدول الأطراف والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات؛
- (ط) دعوة الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات إلى أن تقدم إليه في كل دورة من دوراته تقريراً عن تنفيذ المدونة بغية دراسته.

٢ - يجوز لمؤتمر الأطراف أن يتعاون مع هيئات دولية حكومية أخرى لدى الاضطلاع بمهامه.

المادة ٣١ - تقديم التقارير الوطنية إلى مؤتمر الأطراف

تقدم الدول الأطراف مرة كل سنتين إلى مؤتمر الأطراف عن طريق الأمانة، بإحدى اللغات الرسمية لليونسكو، جميع المعلومات ذات الصلة عن التدابير التي اتخذتها لأغراض الامتثال لأحكام هذه الاتفاقية.

المادة ٣٢ - أمانة مؤتمر الأطراف

- ١ - يؤمن المدير العام لليونسكو خدمات الأمانة لمؤتمر الأطراف.
- ٢ - بناء على طلب مؤتمر الأطراف، يستعين المدير العام لليونسكو إلى أقصى حد ممكن بخدمات الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات وفقاً للشروط التي يقرها مؤتمر الأطراف.
- ٣ - تمول تكاليف التشغيل ذات الصلة بالاتفاقية من الميزانية العادية لليونسكو ضمن إطار الموارد المتاحة وبمستوى مناسب، أو من صندوق التبرعات المنشأ بموجب المادة ١٧، أو من توليفة من المصدرين تحدد كل عامين. وتمويل الأمانة من الميزانية العادية ينبغي أن يبقى في أدنى الحدود، علماً بأنه ينبغي تقديم مساهمات طوعية لدعم الاتفاقية.
- ٤ - تعدّ الأمانة وثائق مؤتمر الأطراف، كما تعد مشروع جدول أعمال اجتماعاته، وتكفل تنفيذ قراراته.

المادة ٣٣ - تعديل الاتفاقية

- ١ - يجوز لكل دولة طرف أن تقترح تعديلات على هذه الاتفاقية عن طريق بلاغ كتابي توجهه إلى المدير العام لليونسكو. ويعمم المدير العام هذا البلاغ على جميع الدول الأطراف. وإذا حظي الاقتراح، في غضون ستة أشهر من تاريخ توزيع البلاغ، بموافقة نصف الدول الأطراف على الأقل، يتولى المدير العام عرضه على الدورة التالية لمؤتمر الأطراف.
- ٢ - يعتمد مؤتمر الأطراف التعديلات بأغلبية ثلثي الدول الأطراف الحاضرة والمصوتة.
- ٣ - تعرض التعديلات حال اعتمادها على الدول الأطراف للحصول على تصديقها أو قبولها أو موافقتها أو انضمامها.
- ٤ - يبدأ نفاذ التعديلات على هذه الاتفاقية بالنسبة للدول الأطراف التي صدقت عليها أو قبلتها أو وافقت عليها أو انضمت إليها، بعد انقضاء ثلاثة أشهر على تاريخ إيداع ثلثي الدول الأطراف الوثائق المنصوص عليها في الفقرة ٣ من هذه المادة. أما بعد هذا التاريخ، فإن التعديل يصبح نافذاً بالنسبة لأي دولة طرف تصدق عليه أو تقبله أو توافق عليه أو تنضم إليه، بعد انقضاء ثلاثة أشهر على تاريخ إيداعها لوثيقة التصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام.
- ٥ - تُعتبر أي دولة تصبح طرفاً في هذه الاتفاقية بعد نفاذ التعديلات وفقاً لأحكام الفقرة ٤ من هذه المادة، وما لم تعرب عن نية مخالفة:
(أ) طرفاً في الاتفاقية المعدلة؛
(ب) طرفاً في الاتفاقية الحالية غير المعدلة بالنسبة للعلاقة مع أي دولة طرف لم تلتزم بهذه التعديلات.

المادة ٣٤ - إجراءات محددة لتعديل ملحق الاتفاقية

- ١ - إذا عدلت الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات قائمة المحظورات أو معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية، جاز لها أن تخطر المدير العام بهذه التغييرات، عن طريق بلاغ كتابي توجهه إليه.

ويخطر المدير العام جميع الدول الأطراف على وجه السرعة بالتغييرات باعتبارها تعديلات مقترحة على ملحقى هذه الاتفاقية. ويوافق مؤتمر الأطراف على التعديلات المقترح إدخالها على الملحقين إما خلال إحدى دوراته أو بواسطة مشاوره كتابية.

٢ - يجوز للدول الأطراف في غضون فترة ٤٥ يوماً من إخطار المدير العام أن تبدي اعتراضها على التعديل المقترح، إما كتابة إلى المدير العام، في حال إجراء مشاوره كتابية، أو خلال دورة من دورات مؤتمر الأطراف. ويعتبر التعديل المقترح مقبولاً من مؤتمر الأطراف ما لم يعترض عليه ثلثا الدول الأطراف.

٣ - يقوم المدير العام بإخطار الدول الأطراف بالتعديلات التي وافق عليها مؤتمر الأطراف. ويبدأ نفاذ هذه التعديلات بعد انقضاء ٤٥ يوماً على تاريخ الإخطار، إلا بالنسبة لأي دولة طرف يكون قد سبق لها إبلاغ المدير العام بأنها لا تقبل هذه التعديلات.

٤ - تظل أي دولة طرف تخطر المدير العام بعدم قبولها تعديلاً تتم الموافقة عليه وفقاً لأحكام الفقرات السابقة، ملتزمة بالملحقين في صيغتهما غير المعدلة.

سابعاً - أحكام ختامية

المادة ٣٥ - النظم الدستورية الاتحادية أو غير المركزية

تنطبق الأحكام التالية على الدول الأطراف ذات النظم الدستورية الاتحادية أو غير المركزي:

(أ) فيما يتعلق بأحكام هذه الاتفاقية، التي يخضع تنفيذها للولاية القانونية للسلطة التشريعية الاتحادية أو المركزية، تكون التزامات الحكومة الاتحادية أو المركزية هي نفس التزامات الدول الأطراف التي ليست دولا اتحادية؛

(ب) فيما يتعلق بأحكام هذه الاتفاقية، التي يخضع تنفيذها لسلطة كل من الولايات أو الأقطار أو المحافظات أو المقاطعات التي تتألف منها الدولة الاتحادية والتي لا يلزمها النظم الدستوري للاتحاد بأن تتخذ تدابير تشريعية، تقوم الحكومة الاتحادية بإبلاغ السلطات المختصة في هذه الولايات أو الأقطار أو المحافظات أو المقاطعات بالأحكام المذكورة، مع توصيتها باعتمادها.

المادة ٣٦ - التصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام

تخضع هذه الاتفاقية لتصديق أو قبول أو موافقة أو انضمام الدول الأعضاء في اليونسكو، وفقاً للإجراءات الدستورية لكل منها. وتودع وثائق التصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام لدى المدير العام لليونسكو.

المادة ٣٧ - بدء النفاذ

١ - يبدأ نفاذ هذه الاتفاقية في اليوم الأول من الشهر التالي لانقضاء مدة شهر على تاريخ إيداع الوثيقة الثلاثين من وثائق التصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام.

٢ - فيما يخص أية دولة تبدي بعد ذلك صراحة موافقتها على الالتزام بهذه الاتفاقية، يبدأ نفاذ هذه الاتفاقية في اليوم الأول من الشهر التالي لانقضاء مدة شهر على تاريخ إيداع وثيقتها الخاصة بالتصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام.

المادة ٣٨ - مد نطاق سريان الاتفاقية

١ - يجوز لأي دولة أن تحدد، لدى إيداع وثيقتها الخاصة بالتصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام، الإقليم أو الأقاليم التي تتولى هذه الدولة مسؤولية علاقاتها الدولية وتسري عليها أحكام هذه الاتفاقية.

٢ - يجوز لأي دولة أن تمتد، في أي تاريخ لاحق، وعن طريق إعلان توجهه إلى اليونسكو، نطاق تطبيق هذه الاتفاقية ليشمل أي إقليم آخر تحدده في الإعلان. ويبدأ نفاذ الاتفاقية، فيما يخص هذا الإقليم، في اليوم الأول من الشهر التالي لانقضاء مدة شهر على تاريخ تسلم جهة الإيداع لهذا الإعلان.

٣ - يجوز سحب أي إعلان يصدر بموجب الفقرتين السابقتين ويخص أي إقليم يُذكر فيه، وذلك عن طريق إخطار يوجه إلى اليونسكو. ويصبح هذا السحب نافذاً في اليوم الأول من الشهر التالي لانقضاء مدة شهر على تاريخ تسلم جهة الإيداع لهذا الإخطار.

المادة ٣٩ - الانسحاب

يجوز لأي دولة طرف أن تنسحب من هذه الاتفاقية. ويتم الإخطار بالانسحاب عن طريق إيداع وثيقة كتابية لدى المدير العام لليونسكو. ويبدأ نفاذ الانسحاب في اليوم الأول من الشهر التالي لانقضاء مدة ستة أشهر على تسلم وثيقة الانسحاب. ولا يؤثر هذا الانسحاب بأي حال من الأحوال على الالتزامات المالية للدولة الطرف المعنية، حتى التاريخ الذي يصبح فيه الانسحاب نافذاً.

المادة ٤٠ - جهة الإيداع

المدير العام لليونسكو هو جهة الإيداع لهذه الاتفاقية وما يُدخل عليها من تعديلات. ويبلغ المدير العام لليونسكو بوصفه جهة الإيداع لهذه الاتفاقية، الدول الأطراف فيها، وسائر الدول الأعضاء في المنظمة، بما يلي:

- (أ) إيداع أي وثيقة للتصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام؛
- (ب) تاريخ بدء نفاذ هذه الاتفاقية وفقاً للمادة ٣٧؛
- (ج) أي تقرير يُعد عملاً بأحكام المادة ٣١؛
- (د) أي تعديل للاتفاقية أو للملحقين يعتمد وفقاً لأحكام المادتين ٣٣ و ٣٤، وتاريخ بدء نفاذ هذا التعديل؛
- (هـ) أي إعلان أو إخطار يوجه بموجب أحكام المادة ٣٨؛
- (و) أي إخطار يوجه بموجب المادة ٣٩ وتاريخ نفاذ الانسحاب؛
- (ز) أي تصرف أو إخطار أو بلاغ آخر يتعلق بهذه الاتفاقية.

المادة ٤١ - التسجيل

وفقاً للمادة ١٠٢ من ميثاق الأمم المتحدة، تسجل هذه الاتفاقية لدى أمانة الأمم المتحدة بناء على طلب من المدير العام لليونسكو.

المادة ٤٢ - النصوص ذات الحجية

١ - حرّرت هذه الاتفاقية وملحقاتها باللغات الاسبانية والانجليزية والروسية والصينية والعربية والفرنسية، وتعد نصوصها الستة متساوية في الحجية.

٢ - حرّرت زيول هذه الاتفاقية باللغات الاسبانية والانجليزية والروسية والصينية والعربية والفرنسية.

المادة ٤٣ - التحفظات

لا يسمح بأي تحفظات لا تتفق مع موضوع هذه الاتفاقية وغرضها.

حررت في باريس في هذا اليوم الثامن عشر من شهر تشرين الثاني/نوفمبر من عام ٢٠٠٥، في نسختين أصليتين تحملان توقيع رئيس الدورة الثالثة والثلاثين للمؤتمر العام، والمدير العام لليونسكو. وستودع هاتان النسختان في محفوظات اليونسكو.

الملحق ١ - المعيار الدولي لقائمة المحظورات

الملحق ٢ - معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية

الذي ١ - المدونة العالمية لمكافحة المنشطات

الذي ٢ - المعيار الدولي للمختبرات

الذي ٣ - المعيار الدولي لإجراء الاختبارات



**反对在体育运动中使用兴奋剂
国际公约**

巴黎，2005年10月19日

反对在体育运动中使用兴奋剂国际公约

联合国教育、科学及文化组织（以下简称“教科文组织”）大会在其2005年10月3日至10月21日于巴黎召开的第三十三届会议上，

鉴于教科文组织之宗旨在于通过教育、科学及文化来促进各国间之合作，对和平与安全作出贡献；

参考了有关人权的现有国际文件；

了解到联合国大会于2003年11月3日通过了有关体育运动促进教育、健康、发展与和平的决议58/5，特别是其第七款的内容；

意识到体育运动应当为保护健康，为道德教育、文化教育和体育，以及为促进国际理解与和平发挥重要作用；

注意到为消除在体育运动中使用兴奋剂的现象，需要鼓励和协调国际合作；

对运动员在体育运动中使用兴奋剂，以及由此对他们的健康、公平竞赛的原则、消除欺骗行为及对体育运动的未来的影响表示关注；

注意到使用兴奋剂问题危及教科文组织的《国际体育运动宪章》以及《奥林匹克宪章》体现的道德原则和教育价值观；

忆及在欧洲委员会框架内通过的《反对使用兴奋剂公约》及其附加议定书，是在各国反兴奋剂政策以及政府间开展合作的基础上制定的国际公法文件；

还忆及教科文组织分别于莫斯科（1988年）、埃斯特角（1999年）和雅典（2004年）组织召开的第二届、第三届和第四届国际体育部长和高官会议通过的关于反对使用兴奋剂的建议书，以及教科文组织大会第三十二届会议（2003年）通过的第32 C/9号决议；

铭记2003年3月5日在哥本哈根举行的“反对在体育运动中使用兴奋剂世界大会”上世界反兴奋剂机构（WADA）通过的《世界反兴奋剂条例》，以及《反对在体育

运动中兴奋剂哥本哈根宣言》；

注意到优秀运动员对青少年的影响；

意识到为了改进兴奋剂检查工作，以及更好地了解影响使用兴奋剂的各种因素，以便找到最有效的预防措施，目前需要开展并促进相关的研究；

也意识到坚持对运动员、运动员辅助人员以及一般民众开展预防使用兴奋剂教育的重要意义；

注意到需要提高缔约国实施反兴奋剂计划的能力；

还意识到公共管理当局和负责体育运动的组织有责任相互配合，预防和反对在体育运动中使用兴奋剂，尤其要依照公平竞赛的原则，确保在体育赛事中端正操守，保护参赛运动员的健康；

还认识到这些管理机构和组织应当为此共同努力，确保各相关层面的工作具有最大的独立性和透明度；

决心进一步加强合作，消除体育运动中的使用兴奋剂现象；

还认识到要消除在体育运动中使用兴奋剂的现象，部分取决于体育运动中的反兴奋剂标准与具体作法逐步走向协调一致，也取决于各国国内和国际间的合作；

本公约于2005年10月19日获得通过。

一 范围

第一条 《公约》的宗旨

本公约的宗旨是，在教科文组织体育运动领域的战略框架和行动计划框架内，促进预防并反对在体育运动中使用兴奋剂，最终消除这一现象。

第二条 定义

以下定义是根据《世界反兴奋剂条例》的内容做出解释的。如有相左之处，

应以本公约为准。

在本公约中：

（一）“获得认证的兴奋剂控制实验室”是指获得世界反兴奋剂机构认证的实验室。

（二）“反兴奋剂组织”是指负责为启动、实施或执行兴奋剂控制过程中任何环节的工作而制定规则的实体。例如包括国际奥林匹克委员会、国际残疾人奥林匹克委员会、其他在其赛事中实施兴奋剂检查的重大赛事组织机构、世界反兴奋剂机构、各国际单项体育联合会以及国家反兴奋剂组织。

（三）在体育运动中“违反反兴奋剂规则”是指出现一项或多项下列情况：

1. 在运动员体内采集的样品中，发现禁用物质或它的代谢物或标记物；
2. 使用或企图使用某种禁用物质或禁用方法；
3. 接到依照反兴奋剂规则授权的检查通知后，拒绝样品采集、无正当理由未能完成样品采集或者其他逃避样品采集的行为；
4. 违反运动员接受赛外检查的义务，包括未按规定提供行踪信息，并错过根据合理规则通知的检查；
5. 篡改或企图篡改兴奋剂控制过程中的任何环节；
6. 持有禁用物质或禁用方法；
7. 从事任何禁用物质或禁用方法的交易；
8. 对任何运动员施用或企图对其施用某种禁用物质或禁用方法，或者协助、鼓励、资助、教唆、掩盖使用禁用物质与方法的行为，或其他类型的违反反兴奋剂规则的串通行为或任何企图违规的行为。

（四）就实施兴奋剂控制而言，“运动员”是指任何参与国际级或国家级（以每个国家反兴奋剂组织确定的，并为缔约国所接受的定义为准）体育运动的人，以及任何其他参与被缔约国选定的较低水平体育运动或赛事的人。就教育与培训活动而言，“运动员”是指任何参与某个体育组织所管理的体育运动的人。

(五) “运动员辅助人员”是指同运动员一起工作，或辅助运动员参加或准备体育比赛的任何教练、体能教练、领队、经纪人、运动队工作人员、官员、医疗或医护人员。

(六) 《条例》是指世界反兴奋剂机构于2003年3月5日在哥本哈根通过的《世界反兴奋剂条例》（已列为本公约的附录1）。

(七) “比赛”是指一场单一的各类比赛或单一的运动竞赛。

(八) “兴奋剂控制”是指包括兴奋剂检查分布计划的制定、样品的采集、样品的保存、实验室检测、检查结果管理、听证和上诉的整个过程。

(九) “在体育运动中使用兴奋剂”是指发生违反反兴奋剂规则的事件。

(十) “获得正式授权的兴奋剂控制组”，是指在国际或国家反兴奋剂组织领导下开展活动的兴奋剂控制组。

(十一) 就区别赛内检查和赛外检查而言，除非某国际单项体育联合会或其他相关反兴奋剂组织另有规定，“赛内”检查是指在一次特定的比赛中挑选受检运动员进行兴奋剂检查。

(十二) 《国际实验室标准》是指已列为本公约附录2的标准。

(十三) 《国际反兴奋剂检查标准》是指已列为本公约附录3的标准。

(十四) “事先无通知”是指对运动员进行事先不通知的兴奋剂控制，而且从通知运动员接受检查那一刻起就有人时刻陪护，直至样品采集完毕。

(十五) “奥林匹克运动”是指所有同意在《奥林匹克宪章》指导下，接受国际奥委会领导的组织和个人，即：列入奥运会项目的各国际单项体育联合会、国家和地区奥委会、各届奥运会的组织委员会、运动员、仲裁员和裁判员、各协会和俱乐部、以及国际奥委会承认的所有组织和机构。

(十六) “赛外”兴奋剂控制是指非赛内进行的兴奋剂控制。

(十七) 《禁用清单》是指列为本公约附件 I 的确定禁用物质和禁用方法的清单。

(十八) “禁用方法”是指任何被列入本公约附件 I 《禁用清单》的方法。

(十九) “禁用物质”是指任何被列入本公约附件 I 《禁用清单》的物质。

(二十) “体育组织”是指任何作为一项或几项体育赛事的管理机构的组织。

(二十一) 《治疗用药豁免的标准》是指本公约附件II中所述的标准。

(二十二) “检查”是指兴奋剂控制过程的组成部分，包括兴奋剂检查分布计划的制定、样品的采集、样品的保存，以及将样品运送至实验室。

(二十三) “治疗用药豁免”是指根据《治疗用药豁免的标准》所批准的豁免。

(二十四) “使用”是指通过摄取、注射或其他任何方式应用禁用物质或禁用方法。

(二十五) “世界反兴奋剂机构”（WADA）是指依据瑞士法律于1999年11月10日建立的以此命名的基金会。

第三条 实现《公约》宗旨的手段

为实现《公约》的宗旨，缔约国承诺：

(一) 遵照《条例》中确定的原则，在各国和国际间采取必要的行动；

(二) 鼓励在保护运动员、促进体育道德和分享研究成果方面开展各种形式的国际合作；

(三) 鼓励缔约国与反对在体育运动中使用兴奋剂领域中的主要组织，特别是与世界反兴奋剂机构开展国际合作。

第四条 本公约与《条例》的关系

一、为了协调各国和国际间开展的反对在体育运动中使用兴奋剂的活动，缔约国承诺遵守《条例》中确定的原则，并将其作为本公约第五条中提出的各项措施的基础。本公约中任何条款均不得妨碍缔约国为配合《条例》而采取新的措施。

二、《条例》以及附录2 和附录3 的最新文本并非本公约的组成部分，但列为本公约的附录，以供了解其内容。因此，这些附录对缔约国并不具有任何国际法的约束力。

三、各附件均为本公约的组成部分。

第五条 实现《公约》目标的措施

各缔约国承诺，为遵守本公约各项条款中的规定，将采取必要的措施。此类措施可能包括法律、法规、政策或实施行政管理。

第六条 与其它国际文件之间的关系

本公约不应当影响缔约国因缔结的其他与本公约宗旨相一致的协议而享有的权利和承担的责任。这也不影响其他缔约国根据本公约应当享有的权利或应当承担的责任。

二 国家级的反兴奋剂工作

第七条 国内协调

缔约国应当特别注重国内的协调，确保本公约的实施。缔约国可依靠各反兴奋剂组织以及体育管理部门和组织，来履行本公约规定的义务。

第八条 限制获得并在体育运动中使用禁用物质和禁用方法

一、缔约国应当根据情况采取措施，限制获得禁用物质和禁用方法的途径，从而限制运动员在体育运动中使用它们，当然获得治疗用药豁免后使用不在此限制之列。这些措施包括打击向运动员贩卖禁用物质，为此要采取措施管制生产、运输、

进口、分销和销售。

二、缔约国应采取措施，或根据情况鼓励其所属的有关管理机构采取措施，防止和限制运动员持有并在体育运动中使用禁用物质和禁用方法，除非是属于在获得治疗用药豁免的基础上使用。

三、为履行本公约而采取的任何措施，均不得妨碍出于合法目的而获得在体育运动中禁用或受控制使用的物质和方法。

第九条 针对运动员辅助人员的措施

缔约国应当采取措施，或鼓励体育组织和反兴奋剂组织采取措施，处理违反了反兴奋剂规则或有其他与在体育运动中使用兴奋剂有关的违法行为的运动员辅助人员，包括给予制裁或惩罚。

第十条 营养补充品

缔约国应当根据情况鼓励营养补充品的生产商和销售商在营养补充品的市场运作和营销方面建立良好的操守，包括提供产品成分的分析信息和质量保证。

第十一条 财政措施

缔约国应当根据情况：

（一）在各自预算内为所有运动项目的国家兴奋剂检查计划提供资金，或协助体育组织和反兴奋剂组织为兴奋剂控制工作提供资金，为此可提供直接补助或拨款，或者在确定给予这些组织的总体补助或拨款时考虑到这类工作的费用；

（二）对于因违反反兴奋剂规则而被禁赛的运动员或运动员辅助人员，在其禁赛期间采取扣发体育运动方面的补助的措施；

（三）对于违反《条例》的规定或依据《条例》通过的有关反兴奋剂规则的任何体育组织和反兴奋剂组织，部分或全部取消对其在财政或其他体育运动方面的支持。

第十二条 加强兴奋剂控制的措施

缔约国应当根据情况：

(一) 鼓励并促进其管辖范围内的体育组织和反兴奋剂组织根据《条例》进行兴奋剂控制，包括事先无通知的检查、赛外检查和赛内检查；

(二) 鼓励并促进体育组织和反兴奋剂组织进行协商，允许其成员接受其他国家经正式授权的兴奋剂控制组的检查；

(三) 承诺协助其管辖范围内的体育组织和反兴奋剂组织利用获得认证的兴奋剂控制实验室进行兴奋剂控制分析。

三 国际合作

第十三条 反兴奋剂组织和体育组织之间的合作

缔约国应当鼓励其管辖范围内的反兴奋剂组织、公共当局和体育组织与其他缔约国的相应机构和组织开展合作，以便在国际范围内实现本公约的宗旨。

第十四条 支持世界反兴奋剂机构的工作

缔约国承诺支持世界反兴奋剂机构在国际反兴奋剂方面开展的重要工作。

第十五条 世界反兴奋剂机构经费的等额资助

各缔约国支持由各国公共当局和奥林匹克运动等额资助世界反兴奋剂机构经批准的年度核心预算的原则。

第十六条 兴奋剂控制方面的国际合作

各缔约国认识到只有在对运动员进行事先不通知的检查，而且样品能够及时运到实验室进行分析的情况下，打击在体育运动中使用兴奋剂的行动才会有效，因此各缔约国应根据情况，并根据各自国内的法律和程序：

(一) 为世界反兴奋剂机构和各反兴奋剂组织根据涉及国的规定，在该国领土

上或其他地方，依照《条例》对其运动员进行赛内和赛外的兴奋剂检查提供便利；

(二) 为获得正式授权的兴奋剂控制组在开展兴奋剂控制工作时提供及时出入境的便利；

(三) 给予合作，及时将样品发运或携带出境，以保持样品的安全和完整；

(四) 协助各反兴奋剂组织在兴奋剂控制方面进行国际协调，并为此与世界反兴奋剂机构开展合作；

(五) 促进其管辖范围内的兴奋剂控制实验室与其他缔约国的相关实验室开展合作。特别是拥有获得认证的兴奋剂控制实验室的各缔约国应鼓励其管辖范围内的实验室帮助其他缔约国获得必要的经验、技能和技术，以便使他们能够根据自己的愿望设立自己的实验室；

(六) 鼓励并支持在指定的反兴奋剂组织之间依照《条例》的规定开展相互对等的检查；

(七) 相互承认各反兴奋剂组织符合《条例》规定的兴奋剂控制程序和对检查结果的管理方法，包括据此做出的体育运动处罚措施。

第十七条 自愿基金

一、设立一项“杜绝在体育运动中使用兴奋剂基金”（以下简称“自愿基金”）。自愿基金应当由根据教科文组织《财务条例》设立的信托基金组成。缔约国和其他相关方的所有捐款应当为自愿捐款。

二、自愿基金的资金来源包括：

(一) 缔约国的捐款；

(二) 以下各方可能提供的捐款、赠款或遗赠：

1. 其他国家；

2. 联合国系统各组织和各计划署（特别是联合国开发计划署）以及其他国

际组织；

或

3. 公共或私营机构或个人；

(三) 自愿基金的资金所得的利息；

(四) 募集的资金和为自愿基金开展活动之所得；

(五) 将由缔约国大会制定的《自愿基金条例》所许可的所有其它资金。

三、缔约国向自愿基金捐助的款项不得被视为取代缔约国承诺支付的其世界反兴奋剂机构年度预算中的份额。

第十八条 自愿基金的使用与管理

自愿基金的资金应当由缔约国大会划拨，用于资助大会批准的活动，特别是考虑到世界反兴奋剂机构的目标，并依照本公约的规定，帮助缔约国制定和实施各项反兴奋剂计划，也可用于支付本公约的运作费用。对自愿基金的捐款不得附带任何政治、经济或其它条件。

四 教育与培训

第十九条 教育与培训的总体原则

一、缔约国应当承诺，在其力所能及的范围内，支持、制定和实施反兴奋剂教育和培训计划。对于一般体育运动参加者，这些计划应提供有关以下方面最新的准确资料：

(一) 使用兴奋剂对体育运动道德价值观的损害

(二) 使用兴奋剂对健康造成的后果；

二、对于运动员和运动员辅助人员，尤其是在他们的初期训练中，教育和培训计划除了提供上述资料，还应当提供有关以下方面最新的准确资料：

- (一) 兴奋剂的控制程序;
- (二) 运动员在反兴奋剂方面的权利与义务、与《条例》有关的信息, 以及有关体育组织和反兴奋剂组织的反兴奋剂政策, 包括违反反兴奋剂规则行为的后果;
- (三) 禁用物质和禁用方法清单, 以及治疗用药豁免;
- (四) 营养补充品。

第二十条 职业行为准则

缔约国应当鼓励有关职业协会和机构, 根据《条例》的规定, 制定和实施关于反对在体育运动中使用兴奋剂的适当的行为准则、良好操守和道德准则。

第二十一条 运动员和运动员辅助人员的参与

缔约国应当促进, 并在其力所能及的范围内支持运动员和运动员辅助人员积极参与体育组织和其他有关组织反兴奋剂的各方面工作, 并鼓励其管辖范围内的体育组织也采取此种做法。

第二十二条 体育组织和持续的反兴奋剂教育与培训

缔约国应当鼓励各体育组织和反兴奋剂组织持续地对所有运动员和运动员辅助人员开展第十九条所确定内容的教育和培训。

第二十三条 教育与培训方面的合作

缔约国应当相互合作并与有关组织合作, 根据情况分享关于有效反兴奋剂计划的信息、专门知识和经验。

五 研究

第二十四条 促进反兴奋剂研究

缔约国承诺在其力所能及的范围内, 鼓励和促进与体育组织和其他有关组织

合作开展有关以下方面的反兴奋剂研究：

- （一） 使用兴奋剂的预防和检测方法、兴奋剂使用者的行为及相关社会问题，以及使用兴奋剂对健康的影响；
- （二） 制定科学的、尊重人的全面发展的生理和心理训练计划的方式方法；
- （三） 科学发展带来的各种新的物质和方法的使用问题。

第二十五条 反兴奋剂研究的性质

在根据第二十四条规定促进反兴奋剂研究时，缔约国应当确保这种研究：

- （一） 符合国际公认的伦理道德；
- （二） 避免在运动员身上使用禁用物质和禁用方法；
- （三） 只有在采取了充分完备的预防措施后才进行，以防止反兴奋剂研究的成果被滥用和应用于兴奋剂的使用。

第二十六条 分享反兴奋剂研究的成果

在遵守各国适用的国内法和国际法的前提下，缔约国应当根据情况与其他缔约国和世界反兴奋剂机构分享反兴奋剂研究成果。

第二十七条 体育科学研究

缔约国应当鼓励：

- （一） 科学和医疗部门遵照《条例》的原则开展体育科学研究；
- （二） 其管辖范围内的体育组织和运动员辅助人员应用符合《条例》所述各项原则的体育科学研究成果。

六 《公约》实施情况的监督检查

第二十八条 缔约国大会

- 一、兹设立缔约国大会。缔约国大会为本公约的最高权力机构。
- 二、缔约国大会原则上每两年举行一次常会。如若大会做出决定或至少有三分之一的缔约国提议，也可以召开特别会议。
- 三、每个缔约国在缔约国大会均享有一票表决权。
- 四、缔约国大会应当通过自己的议事规则。

第二十九条 缔约国大会的咨询机构和观察员

应当邀请世界反兴奋剂机构作为缔约国大会的咨询机构。还应当邀请国际奥林匹克委员会、国际残疾人奥林匹克委员会、欧洲委员会、政府间体育运动委员会(CIGEPS)作为观察员。缔约国大会也可以决定邀请其他相关组织作为观察员。

第三十条 缔约国大会的职能

- 一、除了本公约其它条款规定的职能外，缔约国大会应当：
 - (一) 宣传本公约的宗旨；
 - (二) 讨论与世界反兴奋剂机构的关系，研究世界反兴奋剂机构年度核心预算的资助机制。可以邀请非缔约国参加讨论；
 - (三) 按照第十八条的规定，通过自愿基金资金的使用规划；
 - (四) 审议各缔约国根据第三十一条的规定提交的报告；
 - (五) 依照第三十一条的规定，不间断地审议对遵守《公约》情况的监督检查工作，以适应反兴奋剂管理体制的发展。超出第三十一条规定的任何监督机制或措施均应由根据第十七条规定所设立的自愿基金提供资金；

- (六) 审议本公约修正草案，以供批准；
- (七) 根据《公约》第三十四条的规定，审议世界反兴奋剂机构通过的《禁用清单》和《治疗用药豁免标准》修正案，以供批准；
- (八) 确定并实施各缔约国与世界反兴奋剂机构在本公约框架内的合作；
- (九) 要求世界反兴奋剂机构向缔约国大会每届会议提交关于《条例》实施情况的报告，供审议。

二、缔约国大会可以与其他政府间机构开展合作，履行其职能。

第三十一条 向缔约国大会提交国家报告

各缔约国应当每两年一次，以教科文组织的一种官方语言，通过秘书处向缔约国大会提交其为遵守本公约的规定所采取措施的所有相关信息。

第三十二条 缔约国大会秘书处

- 一、教科文组织总干事应当为缔约国大会提供秘书处服务。
- 二、应缔约国大会的要求，教科文组织总干事应当根据与缔约国大会商定的条件，尽最大可能充分利用世界反兴奋剂机构所能提供的各种服务。
- 三、与公约相关的运作费用由教科文组织的正常预算在现有资源范围内给予适当资助，或由根据第十七条的规定所设立的自愿基金提供，或由这两方面按适当比例共同提供，提供方法每两年决定一次。由正常预算为秘书处提供的资金应严格限于最低水平，不过还应提供自愿资金支持该公约。
- 四、该秘书处应当负责拟定缔约国大会的文件及其会议的议程草案，并应当确保其决定得到执行。

第三十三条 本公约的修正

- 一、缔约国均可通过书面方式通知教科文组织总干事，对本公约提出修正建议。

总干事应当将此类建议印发所有缔约国。印发后六个月之内，如果至少有一半的缔约国表示同意，总干事应当将该建议提交下一届缔约国大会。

二、修正案须经出席缔约国大会并参加表决的缔约国三分之二多数票通过。

三、对本公约的修正一俟通过，须提交缔约国批准、接受、核准或加入。

四、对批准、接受、核准或加入公约修正案的缔约国来说，本公约修正案在三分之二的缔约国递交本条第三款中所提及文书之日三个月之后生效。此后，对任何批准、接受、核准或加入修正案的缔约国来说，在其递交批准、接受、核准或加入文书之日三个月之后，本公约修正案即生效。

五、在有关修正案依照本条第四款的规定生效之后成为本公约缔约国的国家，如果未表示异议，应当：

（一）被视为本公约业经修正之文本的缔约国方；

（二）但在与不受修正案约束的任何缔约国的关系中，仍被视为未经修正之《公约》的缔约国方。

第三十四条 对本公约附件进行修正的具体程序

一、如果世界反兴奋剂机构对《禁用清单》或《治疗用药豁免的标准》进行修正，可以致函教科文组织总干事，向其通报有关修正建议。总干事应当及时将对本公约相关附件的修正建议通知所有缔约国。对附件的修正须经缔约国大会批准，或在其届会上或通过书面磋商予以批准。

二、总干事发出通知后的四十五天之内，如果是书面磋商，缔约国可以向总干事提交对修正建议的书面反对意见，或者在缔约国大会的届会上提出异议。除非有三分之二的缔约国表示反对，否则修正建议应当被视为经缔约国大会批准。

三、总干事应当把缔约国大会批准的修正通知各缔约国。这些修正案应当在发出通知四十五天后生效，但对事先已通知总干事不接受修正的缔约国除外。

四、如缔约国通知总干事它不接受根据上面几款的规定而批准的修正，该缔约国依然受未经修正的附件的约束。

七 最后条款

第三十五条 联邦制或非统一立宪制

对实行联邦制或非统一立宪制的缔约国实行下述规定：

（一） 在联邦或中央立法机构的法律管辖下实施本公约各项条款的国家的联邦或中央政府的义务与非联邦国家的缔约国的义务相同；

（二） 在构成联邦，但按照联邦立宪制无须采取立法手段的各个州、县以及省或行政区的法律管辖下实施本公约的各项条款时，联邦政府应当将这些条款连同其关于通过这些条款的建议一并通知各个州、县以及省或行政区的主管当局。

第三十六条 批准、接受、核准或加入

本公约须经教科文组织的会员国根据其各自的宪法程序批准、接受、核准或加入。批准、接受、核准或加入的文书应当交存于教科文组织总干事处。

第三十七条 生效

一、在本公约第三十份批准、接受、核准或加入《公约》文书交存满一个月之后的下一个月第一日起本公约开始生效。

二、对之后表示同意接受本公约约束的国家，本公约在其批准、接受、核准或加入《公约》文书交存满一个月之后的下一个月第一日起开始生效。

第三十八条 本公约所适用的领土范围

一、在交存其批准、接受、核准或加入《公约》的文书时，每个国家均可指明国际关系由其负责的领土和本公约所适用的领土范围。

二、在这之后，每个国家随时均可向教科文组织递交一份声明，将本公约的适用

范围扩大到该声明中所指明的其他有关领土。对这类领土而言，本公约于保存人收到有关声明满一个月后的第一日生效。

三、根据上述两款规定所作的关于其提及的任何领土的声明，均可书面通知教科文组织予以撤销。有关撤销的声明在保存人收到该书面通知满一个月后的第一日起生效。

第三十九条 退出

缔约国均可宣布退出本公约。退出《公约》应当以书面形式通知并将通知书存放于教科文组织总干事处。退出《公约》应当在接到退约通知书六个月之后的下一个月的第一日起生效。在退约生效之前，所涉缔约国承担的财政义务不得有任何影响。

第四十条 《公约》保存人

教科文组织总干事为本公约及其修正案的保存人。作为本公约的保存人，教科文组织总干事应当将以下事项通知本公约缔约国及本组织其它会员国：

- (一) 交存批准、接受、核准或加入《公约》文书的情况；
- (二) 根据第三十七条的规定而确定的本公约的生效日期；
- (三) 为执行第三十一条的规定而编写的报告；
- (四) 根据第三十三和三十四条规定通过的《公约》或其附件修正案以及修正案的生效日期；
- (五) 根据第三十八条的规定提交的声明或通知；
- (六) 根据第三十九条的规定提交的退约通知书及退约的生效日期；
- (七) 与本公约有关的其它任何决议、通知书或信函。

第四十一条 登记

根据《联合国宪章》第一百零二条的规定，本公约须应教科文组织总干事的要求送联合国秘书处登记。

第四十二条 有效文本

一、本公约及其附件用阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文制定，六种文本具有同等效力。

二、本公约的附录有阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文文本。

第四十三条 保留意见

不认可任何与本公约的目标和宗旨不相符的保留意见。

附 件 Ⅰ

《禁用清单--国际标准》

附 件 Ⅱ

《治疗用药豁免的标准》

附 录 1

《世界反兴奋剂条例》

附 录 2

《国际实验室标准》

附 录 3

《国际反兴奋剂检查标准》

DONE at Paris, this eighteenth day of November 2005, in two authentic copies bearing the signature of the President of the General Conference of UNESCO at its 33rd session and of the Director-General of UNESCO, which shall be deposited in the archives of UNESCO.

FAIT à Paris, le dix-huit novembre 2005, en deux exemplaires authentiques portant la signature du Président de la 33^e session de la Conférence générale de l'UNESCO et du Directeur général de l'UNESCO. Ces deux exemplaires seront déposés dans les archives de l'UNESCO.

HECHO en París, el 18 de noviembre de 2005, en dos ejemplares auténticos que llevan la firma del Presidente de la Conferencia General de la UNESCO en su 33^a reunión y del Director General de la UNESCO, ejemplares que quedarán depositados en los archivos de la UNESCO.

СОВЕРШЕНО в Париже восемнадцатого ноября 2005 года в двух аутентичных экземплярах, которые скреплены подписями Председателя 33-й сессии Генеральной конференции и Генерального директора ЮНЕСКО и сдаются на хранение в архив ЮНЕСКО.

حررت في باريس في هذا اليوم الثامن عشر من شهر تشرين الثاني/نوفمبر من عام ٢٠٠٥، في نسختين أصليتين تحملان توقيع رئيس الدورة الثالثة والثلاثين للمؤتمر العام، والمدير العام لليونسكو. وستودع هاتان النسختان في محفوظات اليونسكو.

2005年11月18日订于巴黎，一式两份，均为正本，由教科文组织大会第三十三届会议主席和该组织总干事签署，并存放于该组织的档案中。

The above text is the authentic text of the Convention hereby duly adopted by the General Conference of UNESCO at its 33rd session, held in Paris and declared closed on the twenty-first day of October 2005.

Le texte qui précède est le texte authentique de la Convention dûment adoptée par la Conférence générale de l'UNESCO à sa 33e session, qui s'est tenue à Paris et qui a été déclarée close le vingt et un octobre 2005.

Lo anterior es el texto auténtico de la Convención aprobada en buena y debida forma por la Conferencia General de la UNESCO en su 33ª reunión, celebrada en París y clausurada el veintiuno de octubre de 2005.

Приведенный выше текст является подлинным текстом Конвенции, надлежащим образом принятой Генеральной конференцией ЮНЕСКО на ее 33-й сессии, которая состоялась в Париже и была объявлена закрытой двадцать первого октября 2005 года.

النص الوارد أعلاه هو النص الأصلي للاتفاقية التي اعتمدها المؤتمر العام لليونسكو في دورته الثالثة والثلاثين المنعقدة في باريس والتي أعلن اختتامها في الحادي والعشرين من شهر تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥.

上述文本为在巴黎召开的、于2005年10月21日闭幕的教科文组织大会第三十三届会议通过的公约正式文本。

IN WITNESS WHEREOF the undersigned have signed this Convention this eighteenth day of November 2005.

EN FOI DE QUOI ont apposé leurs signatures, le dix-huit novembre 2005.

EN FE DE LO CUAL estampan sus firmas, en este día dieciocho de noviembre de 2005.

В УДОСТОВЕРЕНИЕ ЧЕГО настоящую Конвенцию подписали восемнадцатого ноября 2005 года.

وإثباتا لما تقدم وقع الشخصان المذكوران أدناه على هذه الاتفاقية في هذا اليوم الثامن عشر من شهر تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥.

为此，我们于2005年11月18日在本公约签字，以昭信守。

President of the General Conference
Le Président de la Conférence générale
El Presidente de la Conferencia General
Председатель Генеральной конференции
رئيس المؤتمر العام
大会主席

Director-General
Le Directeur général
El Director General
Генеральный директор
المدير العام
总干事

Certified Copy
Copie certifiée conforme
Copia certificada conforme
Заверенная копия
صورة طبق الأصل
兹证明文本无误

Paris,

Legal Adviser
United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

Conseiller juridique
de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture

Asesor Jurídico
de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

Юрисконсульт
Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

المستشار القانوني
لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة

联合国教育、科学及文化组织
法律顾问



INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

Annex I - Prohibited List - International Standard

Paris, 1 January 2009

THE 2009 PROHIBITED LIST

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.

<p style="text-align: center;">SUBSTANCES AND METHODS PROHIBITED AT ALL TIMES (IN- AND OUT-OF-COMPETITION)</p>

PROHIBITED SUBSTANCES

S1. ANABOLIC AGENTS

Anabolic agents are prohibited.

S1.1 Anabolic Androgenic Steroids (AAS)

(a) Exogenous* AAS, including:

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

(b) Endogenous** AAS when administered exogenously:

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

and the following metabolites and isomers:

5 α -androstan-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstan-3 α ,17 β -diol; 5 α -androstan-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstan-3 β ,17 β -diol; androst-4-ene-3 α ,17 α -diol; androst-4-ene-3 α ,17 β -diol; androst-4-ene-3 β ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 β -diol; androst-5-ene-3 β ,17 α -diol; 4-androstenediol (androst-4-ene-3 β ,17 β -diol); 5-androstenedione (androst-5-ene-3,17-dione); epi-dihydrotestosterone; epitestosterone; 3 α -hydroxy-5 α -androstan-17-one; 3 β -hydroxy-5 α -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).

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.

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.

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 drosperinone 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)*.]

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, microencapsulated 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 δ (PPAR δ) agonists (e.g. GW 1516) and PPAR δ -AMP-activated protein kinase (AMPK) axis agonists (e.g. AICAR) are prohibited.

SUBSTANCES AND METHODS PROHIBITED IN-COMPETITION

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).

* The following substances included in the 2009 Monitoring Program (bupropion, caffeine, phenylephrine, phenylpropanolamine, pipradol, 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.

SUBSTANCES PROHIBITED IN PARTICULAR SPORTS

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 (UIPM) for disciplines involving shooting
- 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)

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.



**CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT**

Annexe I - Liste des interdictions - Standard international

Paris, le 1 janvier 2009

LISTE DES INTERDICTIONS 2009

CODE MONDIAL ANTIDOPAGE

Entrée en vigueur le 1^{er} 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.

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

SUBSTANCES INTERDITES

S1. AGENTS ANABOLISANTS

Les agents anabolisants sont interdits.

S1.1 Stéroïdes anabolisants androgènes (SAA)

(a) SAA exogènes*, incluant :

1-androstènediol (5 α -androst-1-ène-3 β ,17 β -diol); **1-androstènedione** (5 α -androst-1-ène-3,17-dione); **bolandiol** (19-norandrostènediol); **bolastérone**; **boldénone**; **boldione** (androsta-1,4-diène-3,17-dione); **calustérone**; **clostébol**; **danazol** (17 α -éthynyl-17 β -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); **déhydrochlorméthyltestostérone** (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-diène-3-one); **désoxyméthyltestostérone** (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol); **drostanolone**; **éthylestrénol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoxymestérone**; **formébolone**; **furazabol** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androstando[2,3-c]-furazan); **gestrinone**; **4-hydroxytestostérone** (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one); **mestanolone**; **mestérolone**; **métérolone**; **méthandiène** (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-diène-3-one); **méthandriol**; **méthastérone** (2 α , 17 α -dimethyl-5 α -androstane-3-one-17 β -ol); **méthylidiénolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-diène-3-one); **méthyl-1-testostérone** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one); **méthylnortestostérone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one); **méthyltriénolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-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 β -hydroxy-5 α -androstando [3,2-c]pyrazole); **quinbolone**; **stanazolol**; **stenbolone**; **1-testostérone** (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-ène-3-one); **tétrahydrogestrinone** (18 α -homo-pregna-4,9,11-triène-17 β -ol-3-one); **trenbolone** et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

(b) SAA endogènes** par administration exogène :

Androstènediol (androst-5-ène-3 β ,17 β -diol); **androstènedione** (androst-4-ène-3,17-dione); **dihydrotestostérone** (17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-one); **prastérone** (déhydroépiandrostérone, DHEA); **testostérone**

et les métabolites ou isomères suivants :

5 α -androstane-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstane-3 α ,17 β -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 β -diol; androst-4-ène-3 α ,17 α -diol; androst-4-ène-3 α ,17 β -diol; androst-4-ène-3 β ,17 α -diol; androst-5-ène-3 α ,17 α -diol; androst-5-ène-3 α ,17 β -diol; androst-5-ène-3 β ,17 α -diol; 4-androstènediol (androst-4-ène-3 β ,17 β -diol); 5-androstènedione (androst-5-ène-3,17-dione); épi-dihydrotestostérone; épitestostérone; 3 α -hydroxy-5 α -androstan-17-one; 3 β -hydroxy-5 α -androstan-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.

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 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 par 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. 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 œstrogènes (SERMs)**, incluant sans s'y limiter: **raloxifène, tamoxifène, torémifène;**
3. **Autres substances anti-œstrogéniques**, 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.]

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'exams 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 péroxysomes δ (PPAR δ) (par ex. GW 1516) et les agonistes de l'axe PPAR δ -protéine kinase activée par l'AMP (AMPK) (par ex. AICAR) sont interdits.

SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN COMPÉTITION

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, benzylpipérazine, 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, phenmétrazine, 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, méthyléphédrine**** , 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).

* 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.

SUBSTANCES INTERDITES DANS CERTAINS SPORTS

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 (UIPM) pour les épreuves comprenant du tir
- 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

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.



**CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA
EL DOPAJE DANS EN EI DEPORTE**

Anexo I - Lista de sustancias y métodos prohibidos – Normas internacionales

París, 1° de enero de 2009

LA LISTA DE PROHIBICIONES 2009

CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPAJE

Válida desde el 1º de enero de 2009

El uso de cualquier fármaco debe limitarse a indicaciones con justificación médica

Todas las *Sustancias Prohibidas* deberán considerarse “Sustancias Especificadas”, con excepción de las sustancias pertenecientes a las categorías S1, S2, S4.4 y S6 (a) y los *Métodos Prohibidos* M1, M2 y M3.

<p style="text-align: center;">SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN TODO MOMENTO (DURANTE Y FUERA DE LA COMPETICIÓN)</p>

SUSTANCIAS PROHIBIDAS

S1. AGENTES ANABOLIZANTES

Se prohíben los agentes anabolizantes.

S1.1 Esteroides Anabolizantes Androgénicos (EAA)

a) EAA exógenos*, entre ellos:

1-androstendiol (androst-5 α -1-en-3 β ,17 β -diol); **1-androstendiona** (5 α -androst-1-en-3,17-diona); **bolandiol** (19-norandrostendiol); **bolasterona**; **boldenona**; **boldiona** (androsta-1,4-dieno-3,17-diona); **calusterona**; **clotebol**; **danazol** (17 α -etnil-17 β -hidroxiandrost-4-eno[2,3-d]isoxazol); **dehidroclorometiltestosterona** (4-cloro-17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona); **desoximetiltestosterona** (17 α -metil-5 α -androst-2-en-17 β -ol); **drostanolona**; **estanozolol**; **estembolona**; **etilestrenol** (19-nor-17 α -pregna-4-en-17-ol); **fluoximesterona**; **formebolona**; **furazabol** (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androstano[2,3-c]-furazan); **gestrinona**; **4-hidroxitestosterona** (4,17 β -dihidroxiandrost-4-en-3-ona); **mestanolona**; **mesterolona**; **metandienona** (17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona); **metandriol**; **metasterona** (2 α , 17 α -dimetil-5 α -androstan-3-ona-17 β -ol); **metenolona**; **metildienolona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9-dien-3-ona); **metil-1-testosterona** (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androst-1-en-3-ona); **metilnortestosterona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestr-4-en-3-ona); **metiltrienolona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9,11-trien-3-ona); **metiltestosterona**; **mibolona**; **nandrolona**; **19-norandrostendiona** (ester-4-en-3,17-diona); **norboletona**; **norclotebol**; **noretandrolona**; **oxabolona**; **oxandrolona**; **oximesterona**; **oximetolona**; **prostanazol** (17 β -hidroxi-5 α -androstano [3,2-c]pirazo); **quimbolona**; **1-testosterona** (17 β -hidroxi-5 α -androst-1-en-3-ona); **tetrahidrogestrinona** (18^a-homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-ona); **trembolona** y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares.

b) EAA endógenos** cuando se administran por vía externa:

Androstendiol (androst-5-en-3 β ,17 β -diol); **androstendiona** (androst-4-en-3,17-diona); **dihidrotestosterona** (17 β -hidroxi-5 α -androstan-3-ona); **prasterona** (dehidroepiandrosterona, DHEA); **testosterona**

y los siguientes metabolitos e isómeros:

5 α -androstan-3 α ,17 α -diol; **5 α -androstan-3 α ,17 β -diol;** **5 α -androstan-3 β ,17 α -diol;** **5 α -androstan-3 β ,17 β -diol;** **androst-4-en-3 α ,17 α -diol;** **androst-4-en-3 α ,17 β -diol;** **androst-4-en-3 β ,17 α -diol;** **androst-5-en-3 α ,17 α -diol;** **androst-5-en-3 α ,17 β -diol;** **androst-5-en-3 β ,17 α -diol;** **4-androstendiol** (androst-4-en-3 β ,17 β -diol); **5-androstendiona** (androst-5-en-3,17-diona); **epi-dihidrotestosterona;** **epitestosterona;** **3 α -hidroxi-5 α -androstan-17-ona;** **3 β -hidroxi-5 α -androstan-17-ona;** **19-norandrosterona;** **19-noreticolanolona.**

[Observación relativa a la categoría S1.1 b):

En el caso de un esteroide anabolizante androgénico que pueda producirse de forma endógena, se considerará que una *Muestra* contiene dicha *Sustancia Prohibida* y se informará de un *Resultado Analítico Adverso* si la concentración de dicha *Sustancia Prohibida* o de sus metabolitos o marcadores y/o cualquier otro índice o índices relevantes en la *Muestra del Deportista* se desvía tanto del rango de valores que se encuentran habitualmente en el organismo humano que es improbable que corresponda a una producción endógena normal. No se considerará que una *Muestra* contenga una *Sustancia Prohibida* en ningún caso en el que un *Deportista* demuestre que la concentración de la *Sustancia Prohibida* o de sus metabolitos o marcadores y/o el índice o índices relevantes en la *Muestra del Deportista* se puede atribuir a una afección fisiológica o patológica.

En todos los casos, y para cualquier concentración, se considerará que la *Muestra del Deportista* contiene una *Sustancia Prohibida* y el laboratorio informará de un *Resultado Analítico Adverso* si el laboratorio, basándose en cualquier método analítico fiable (p. ej., IRMS), puede demostrar que la *Sustancia Prohibida* es de origen exógeno. En dicho caso, no será necesario continuar investigando.

Cuando un valor no se aparte del rango de valores que se encuentran habitualmente en el organismo humano y ningún método analítico fiable (p. ej., IRMS) haya determinado el origen exógeno de la sustancia, pero existan indicios serios, tales como una comparación con perfiles endógenos de esteroides de referencia, del posible *Uso de una Sustancia Prohibida*, o cuando un laboratorio haya informado de un índice T/E mayor de cuatro (4) a uno (1) y un método analítico fiable (p. ej., IRMS) no haya determinado el origen exógeno de la sustancia, la *Organización Antidopaje* competente investigará más a fondo examinando los resultados de todo control o controles anteriores o realizando un control o controles posteriores.

Cuando se precise una investigación más a fondo, el laboratorio comunicará el resultado como atípico y no como adverso. Si un laboratorio da parte, utilizando un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS), de que la *Sustancia Prohibida* es de origen exógeno, no será necesario continuar investigando y se considerará que la *Muestra* contiene dicha *Sustancia Prohibida*.

Cuando no se haya aplicado un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS) y no estén disponibles el mínimo de tres resultados de controles anteriores, la *Organización Antidopaje* competente establecerá un perfil longitudinal del *Deportista* haciendo tres controles sin aviso previo en un plazo de tres meses. El resultado que haya suscitado este estudio longitudinal se considerará

atípico. Si el perfil longitudinal del *Deportista* establecido con los controles posteriores no es fisiológicamente normal, el resultado se considerará entonces un *Resultado Analítico Adverso*.

En casos individuales excepcionales, la boldenona de origen endógeno puede encontrarse regularmente en la orina a niveles muy bajos de nanogramos por mililitro (ng/mL). Si el laboratorio informa de tal concentración baja de boldenona y cualquier método analítico fiable aplicado (p. ej., IRMS) no ha determinado el origen exógeno de la sustancia, se puede investigar más a fondo realizando controles posteriores.

Por lo que respecta a la 19-norandrosterona, se considera que un *Resultado Analítico Adverso* del que haya dado parte un laboratorio constituye prueba científica y válida del origen exógeno de la *Sustancia Prohibida*. En ese caso, no será necesario continuar investigando.

En el supuesto de que un *Deportista* no coopere en las indagaciones, se considerará que la *Muestra del Deportista* contiene una *Sustancia Prohibida*.]

A efectos de esta sección:

- * “exógeno” se refiere a una sustancia que, por lo común, el cuerpo no puede producir de forma natural.
- ** “endógeno” se refiere a una sustancia que el cuerpo puede producir de forma natural.

S1.2 Otros Agentes Anabolizantes, que incluyen pero no se limitan a:

Clenbuterol, moduladores receptores de estrógenos selectivos (MRES), tibolona, zeranol, zilpaterol.

S2. HORMONAS Y SUSTANCIAS AFINES

Están prohibidas las siguientes sustancias y sus factores de liberación:

1. **Agentes estimulantes de la eritropoyesis (p. Ej. eritropoyetina (EPO) darbepoyetina (dEPO), Hematide);**
2. **Hormona de Crecimiento (GH), Factores de Crecimiento de Tipo Insulínico (p. ej., IGF-1), Factores Mecánicos de Crecimiento (MGF);**
3. **Gonadotrofinas (coriónicas (CG) y hormona luteinizante para hombres;**
4. **Insulinas;**
5. **Corticotrofinas.**

y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares.

[Observación relativa a la categoría S2:

A menos que el *Deportista* pueda demostrar que la concentración se debió a una afección fisiológica o patológica, se considerará que una *Muestra* contiene una *Sustancia Prohibida* (tal y como figuran más arriba) cuando la concentración de la *Sustancia Prohibida*, o de sus metabolitos y/o índices o marcadores pertinentes, en la *Muestra del Deportista*, resulte positiva según los criterios establecidos por la Agencia Mundial Antidopaje (AMA) o supere los valores que se encuentran normalmente en el organismo humano de forma que sea improbable que correspondan a una producción endógena normal.

Si un laboratorio da parte, utilizando un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS), de que la *Sustancia Prohibida* es de origen exógeno, se considerará que la *Muestra* contiene dicha *Sustancia Prohibida* y que se trata de un *Resultado Analítico Adverso*.]

S3. AGONISTAS BETA-2

Están prohibidos todos los agonistas beta-2 incluidos sus isómeros D- y L-.

Por lo tanto, el formoterol, el salbutamol, el salmeterol y la terbutalina, si se administran por inhalación, requieren también una Autorización de Uso Terapéutico de conformidad con la sección pertinente de las Normas internacionales para las autorizaciones para el uso terapéutico.

A pesar de la concesión de una Autorización de Uso Terapéutico, la presencia en la orina de una concentración de salbutamol superior a 1000 ng/mL se considerará *Resultado Analítico Adverso* a menos que el *Deportista* demuestre, mediante un análisis farmacocinético controlado, que el resultado anormal fue consecuencia del uso de una dosis terapéutica de salbutamol inhalado.

S4. ANTAGONISTAS Y MODULADORES DE HORMONAS

Están prohibidas las siguientes clases:

1. **Inhibidores de la aromataasa**, que incluyen pero no se limitan a: **anastrozol, letrozol, aminoglutetimida, exemestano, formestano, testolactona.**
2. **Moduladores selectivos de los receptores de estrógeno (SERM)**, que incluyen pero no se limitan a: **raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno.**
3. **Otras sustancias antiestrogénicas**, que incluyen pero no se limitan a: **clomifeno, ciclofenil, fulvestrant.**
4. **Agentes que modifican la(s) función(es) de la miostatina**, que incluyen pero no se limitan a: **inhibidores de la miostatina.**

S5. DIURÉTICOS Y OTROS AGENTES ENMASCARANTES

Los agentes enmascarantes están prohibidos. Estos incluyen:

Diuréticos*, **probenecida, expansores del plasma** (p. ej., administración intravenosa de **albúmina, dextrano, hidroxietilalmidón y manitol**) y otras sustancias con efectos biológicos similares.

Entre los diuréticos se cuentan:

Acetazolamida, ácido etacrínico, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (p. ej., **bendroflumetiazida, clorotiazida, hidroclorotiazida**), **triamterene**, y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares (a excepción de la drosperinona, la dorzolamida tópica y la brinzolamida que no están prohibidas).

[Observación relativa a la categoría S5: Una Autorización de Uso Terapéutico no es válida si la orina de un *Deportista* contiene un diurético junto con niveles umbrales o subumbrales de una o varias *Sustancias Prohibidas Exógenas*.]

MÉTODOS PROHIBIDOS

M1. AUMENTO DE LA TRANSFERENCIA DE OXÍGENO

Se prohíbe lo siguiente:

1. Dopaje sanguíneo, incluido el uso de sangre autóloga, homóloga o heterólogas o de productos de hematíes de cualquier origen.
2. Mejora artificial de la captación, el transporte o la transferencia de oxígeno, que incluye pero no se limita a: productos químicos perfluorados, efaproxiral (RSR13) y los productos de hemoglobina modificada (p. ej., productos basados en sustitutos de la hemoglobina o en hemoglobina microencapsulada).

M2. MANIPULACIÓN QUÍMICA Y FÍSICA

1. Se prohíbe la *Manipulación*, o el intento de manipulación, con el fin de alterar la integridad y validez de las *Muestras* tomadas durante los *Controles Antidopaje*. Esta categoría incluye, pero no se limita a, la cateterización y la sustitución y/o alteración de la orina.
2. Se prohíben las infusiones intravenosas, excepto en la administración de procedimientos quirúrgicos, urgencias médicas o investigaciones clínicas.

M3. DOPAJE GENÉTICO

Se prohíbe la transferencia de células o de elementos genéticos o el uso de células, elementos genéticos o agentes farmacológicos para modular la expresión de los genes endógenos capaces de mejorar el rendimiento deportivo.

Están prohibidos los agonistas de los receptores activados por el proliferador de peroxisomas (PPAR δ) (p. ej. el GW 1516) y los agonistas de la proteína quinasa activada por AMP (AMPK-PPAR δ) que actúan sobre el eje (p. ej. el AICAR).

SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS DURANTE LA COMPETICIÓN

Además de las categorías de la S1 a la S5 y de la M1 a la M3 que se han definido anteriormente, se prohíben las siguientes categorías durante la competición:

SUSTANCIAS PROHIBIDAS

S6. ESTIMULANTES

Todos los estimulantes (incluidos sus isómeros ópticos (D- y L-) cuando corresponda) están prohibidos, a excepción de los derivados de imidazol de uso tópico y los estimulantes incluidos en el Programa de Supervisión 2009*.

Entre los estimulantes se cuentan:

a) Estimulantes no Especificados:

Adrafinil, amifenazol, anfepramona, anfetamina, anfetaminil, benzfetamina, benzilpiperazina, bromantán, clobenzorex, cocaína, cropropamida, crotetamida, dimetilanfetamina, etilanfetamina, famprofazona, fencamina, fendimetrazina, fenetilina, 4-fenilpiracetam (carfedón), fenfluramina, fenmetrazina, fenproporex, fentermina, furfenorex, mefenorex, mefentermina, mesocarb, metanfetamina (D-), metilendioxianfetamina, metilendioximetanfetamina, p-metilanfetamina, modafinil, norfenfluramina y prolintano

Un estimulante que no está mencionado expresamente en esta sección es una Sustancia Especificada.

b) Estimulantes Especificados (ejemplos):

Adrenalina, catina***, efedrina****, estricnina, etamiván, etilefrina, fenbutrazato, fencamfamina, heptaminol, isometepto, levometanfetamina, meclofenoxato, metilfedrina, metilfenidato, niquetamida, norfenefrina, octopamina, oxilofrina, parahidroxianfetamina, pemolina, pentetrazol, fenprometamina, propilhexedrina, selegilina, sibutramina, tuaminoheptano** y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares.

* Las siguientes sustancias incluidas en el Programa de Supervisión 2009 (bupropión, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipradol, pseudoefedrina, sinefrina) no se consideran *Sustancias Prohibidas*.

** No se prohíbe la **adrenalina** asociada con agentes de anestesia local o por administración local (p. ej., nasal, oftalmológica).

*** Se prohíbe la **catina** cuando su concentración en orina supere los 5 microgramos por mililitro.

**** Se prohíben tanto la **efedrina** como la **metilefedrina** cuando su concentración en orina supere los 10 microgramos por mililitro.

S7. NARCÓTICOS

Están prohibidos los siguientes narcóticos:

Buprenorfina, dextromoramida, diamorfina (heroína), fentanil y sus derivados, hidromorfona, metadona, morfina, oxicodona, oximorfona, pentazocina, petidina.

S8. CANNABINOIDES

Los cannabinoides (p. ej., hachís, marihuana) están prohibidos.

S9. GLUCOCORTICOESTEROIDES

Están prohibidos todos los glucocorticoesteroides que se administren por vía oral, rectal, intravenosa o intramuscular.

De conformidad con las Normas internacionales para las autorizaciones para el uso terapéutico, el *Deportista* debe rellenar una declaración de uso en lo referente a los glucocorticoesteroides administrados por vía intraarticular, periarticular, peritendinosa, peridural, intradérmica y por inhalación, a excepción de lo mencionado en el párrafo siguiente.

Los preparados de uso tópico que se utilicen para trastornos auriculares, bucales dermatológicos (con inclusión de iontoforesis/fonoforesis), gingivales, nasales, oftalmológicos y perianales no están prohibidos y no requieren una Autorización de Uso Terapéutico ni una declaración de uso.

SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN CIERTOS DEPORTES

P1. ALCOHOL

El alcohol (etanol) sólo está prohibido *Durante la Competición* en los siguientes deportes. La detección se realizará por análisis del aliento y/o de la sangre. El umbral de violación de norma antidopaje (valores hematológicos) es de 0,10g/L.

- Automovilismo (FIA)
- Bolos (bolos CPI)
- Bolos de nueve y bolos de diez (FIQ)
- Deportes aéreos (FAI)
- Karate (WKF)
- Motociclismo (FIM)
- Motonáutica (UIM)
- Pentatlón Moderno (UIPM) en disciplinas con tiro
- Tiro con arco (FITA, CPI)

P2. BETABLOQUEANTES

A menos que se especifique lo contrario, los betabloqueantes sólo están prohibidos *Durante la Competición* en los siguientes deportes.

- Automovilismo (FIA)
- Billar y snooker (WCBS)
- Bobsleigh (FIBT)
- Bolos (CMSB, bolos CPI)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Deportes aéreos (FAI)
- Esquí / Snowboard (FIS) en saltos, acrobacias y halfpipe estilo libre de esquí, y halfpipe y Big Air de snowboard
- Gimnasia (FIG)
- Golf (IGF)
- Lucha (FILA)
- Motociclismo (FIM)
- Motonáutica (UIM)
- Pentatlón Moderno (UIPM) en disciplinas con tiro
- Nueve bolos y diez bolos (FIQ)
- Tiro (ISSF, CPI) (prohibidos también *fuera de la competición*)
- Tiro con arco (FITA, CPI) (prohibidos también *fuera de la competición*)
- Vela (ISAF) sólo para los timoneles de match-race

Los betabloqueantes comprenden, aunque no exclusivamente, las siguientes sustancias:

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



الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

الملحق 1 - المعيار الدولي لقائمة المحظورات

المعيار الدولي لقائمة المحظورات لعام 2009

قائمة المحظورات لعام 2009
المدونة العالمية لمكافحة المنشطات

تاريخ النفاذ: 1 كانون الثاني/يناير 2009

ينبغي عدم استعمال أي عقار إلا لدواعٍ طبية مبررة.

تعد جميع العقاقير المحظورة "العقاقير محددة" باستثناء العقاقير المنتمية إلى الأصناف ع1 وع2 وع4.4 وع6 (أ) والوسائل المحظورة "و1" و"و2" و"و3".

العقاقير والوسائل المحظورة في جميع الأوقات
(داخل إطار المسابقات وخارجه)

العقاقير المحظورة

ع1- المواد البنائية

المواد البنائية محظورة.

ع1.1 - الستيرويدات الأندروجينية البنائية (AAS)

(أ) الستيرويدات الأندروجينية البنائية الخارجية المنشأ*، بما في ذلك ما يلي:

1-androstendiol (5α -androst-1-ene-3 β ,17 β -diol); **1-androstendione** (5α -androst-1-ene-3,17-dione); **bolandioli** (19-norandrostenediol); **bolasterone**; **boldenone**; **boldione** (androsta-1,4-diene-3,17-dione); **calusterone**; **clostebol**; **danazol** (17 α -ethynyl-17 β -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); **dehydrochlormethyltestosterone** (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one); **desoxymethyltestosterone** (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol); **drostanolone**; **ethylestrenol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoxymesterone**; **formebolone**; **furazabol** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androsta[2,3-c]-furazan); **gestrinone**; **4-hydroxytestosterone** (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one); **mestanolone**; **mesterolone**; **metenolone**; **methandienone** (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one); **methandriol**; **methasterone** (2 α , 17 α -dimethyl-5 α -androsta-3-one-17 β -ol); **methylidienolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-dien-3-one); **methyl-1-testosterone** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one); **methylnortestosterone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one); **methyltrienolone** (17 β -hydroxy-17 α -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 β -hydroxy-5 α -androsta [3,2-c]pyrazole); **quinbolone**; **stanozolol**; **stenbolone**; **1-testosterone** (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-one); **tetrahydrogestrinone** (18 α -homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-one); **trenbolone** and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).

والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المماثل أو الأثر أو الآثار البيولوجية المماثلة.

(ب) الستيرويدات الأندروجينية البنائية الداخلية المنشأ** عندما تعطي من منشأ خارجي:

androstenediol (androst-5-ene-3 β ,17 β -diol); androstenedione (androst-4-ene-3,17-dione);
dihydrotestosterone (17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-one); prasterone
(dehydroepiandrosterone, DHEA); testosterone

بالإضافة إلى المواد الأيضية والأيسومرات التالية:

5 α -androstane-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstane-3 α ,17 β -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 α -diol; 5 α -
androstane-3 β ,17 β -diol; androst-4-ene-3 α ,17 α -diol; androst-4-ene-3 α ,17 β -diol;
androst-4-ene-3 β ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 β -diol;
androst-5-ene-3 β ,17 α -diol; 4-androstenediol (androst-4-ene-3 β ,17 β -diol); 5-
androstenedione (androst-5-ene-3,17-dione); epi-dihydrotestosterone; epitestosterone
3 α -hydroxy-5 α -androstan-17-one; 3 β -hydroxy-5 α -androstan-17-one; 19-
norandrosterone; 19-noretiocholanolone.

إتعلق على الصنف 1.1ع (ب): إذا كان من الممكن إنتاج أحد الستيرويدات الأندروجينية البنائية داخل الجسم بصورة طبيعية، فإنه يُنظر إلى العينة المأخوذة من جسم اللاعب المعني على أنها تحتوي على ذلك العقار المحظور ويجري الإبلاغ بأن نتيجة التحليل غير طبيعية إذا كان مستوى تركيزه أو تركيز عناصره الأيضية أو الآثار الدالة عليه، و/أو نسبة (نسب) أخرى ذات صلة به، في تلك العينة يحيد عن نطاق القيم التي توجد عادة في الجسم البشري بقدر يستبعد معه أن يكون هذا العقار قد أنتج بصورة طبيعية داخل الجسم. ولا يُنظر إلى العينة المأخوذة من جسم اللاعب المعني على أنها تحتوي على عقار محظور إذا أثبت ذلك اللاعب أن تركيز ذلك العقار أو تركيز عناصره الأيضية أو الآثار الدالة عليه، و/أو النسب ذات الصلة، في العينة يعزى إلى حالة فيسيولوجية أو مرضية.

وفي جميع الأحوال، ومهما يكن مستوى تركيز العقار المحظور في العينة، يُنظر إلى عينة اللاعب على أنها تحتوي على عقار محظور ويعلن المختبر أن نتيجة التحليل غير طبيعية، إذا تمكّن المختبر، باستخدام أي وسيلة موثوقة للتحليل (مثل قياس طيف الكتلة لنسبة النظائر (IRMS))، من إثبات أن العقار المحظور المعني خارج المنشأ. وفي مثل هذه الحالة لا ضرورة لإجراء فحص آخر.

وعندما لا تخرج إحدى القيم عن نطاق القيم التي توجد عادة في الجسم البشري ولم تحدد وسيلة التحليل الموثوقة (مثل تكنولوجيا IRMS) المنشأ الخارجي للعقار، وكان هناك مع ذلك دلائل جديّة على استخدام محتمل لعقار محظور، كوجود سمات مماثلة للخصائص الستيرويدية المرجعية، أو عندما يعلن المختبر عن وجود نسبة T/E تزيد على (4) إلى (1) ولم يتم التوصل باستخدام أي وسيلة موثوقة بها للتحليل (مثل تكنولوجيا IRMS) إلى تحديد العقار الخارجي المنشأ، فإنه يتعين على منظمة مكافحة المنشطات أن تجري فحصاً آخر عن طريق مراجعة أي اختبارات سابقة أو إجراء اختبارات لاحقة.

وعندما يقتضي الأمر إجراء هذا الفحص الإضافي يُعلن المختبر أن النتيجة لا نمطية وليس نتيجة غير طبيعية. وإذا أُعلن المختبر، بعد استخدام وسيلة موثوقة إضافية للتحليل (مثل تكنولوجيا IRMS)، أن العقار المحظور خارج المنشأ، لا يلزم إجراء فحص آخر ويُنظر إلى العينة على أنها تحتوي على عقار محظور.

وفي حالة عدم استخدام وسيلة تحليل موثوقة إضافية (مثل تكنولوجيا IRMS) وعدم توافر نتائج ثلاثة اختبارات سابقة على الأقل، تقوم منظمة مكافحة المنشطات بأخضاع اللاعب المعني، وبدون إخطار سابق، لثلاثة اختبارات خلال فترة ثلاثة أشهر. ويتم الإبلاغ بأن النتيجة التي استُعدت إجراء هذه الدراسة الطولية تعد نتيجة لا نمطية. وإذا كان المظهر الطولي للاعب الخاضع للاختبارات الإضافية غير

طبيعي من الناحية الفسيولوجية فإن نتيجة هذه الاختبارات تعتبر عندئذ نتيجة تحليل غير طبيعية.

وقد يتم العثور بصفة مستمرة، في حالات فردية شديدة الندرة، على البولدينون الداخلي المنشأ في البول بمستويات بالغة الانخفاض تقاس بالنانوغرام في المليتر (نغ/مل). وعندما يشير المختبر إلى وجود البولدينون بهذا التركيز البالغ الانخفاض ولا تثبت أي وسيلة موثوقة للتحليل (مثل قياس طيف الكتلة لنسبة النظائر) أن هذه المادة خارجية المنشأ، يجوز إجراء فحص إضافي عن طريق مراجعة الاختبارات السابقة أو عن طريق إجراء اختبارات لاحقة.

وإن خلص المختبر إلى نتيجة تحليل غير طبيعية فيما يخص مادة 19-norandrosterone، فإن هذه النتيجة تعتبر دليلاً علمياً وصالحاً على أن العقار المحظور خارجي المنشأ. ولا يلزم في هذه الحالة إجراء أي فحص إضافي.

وإذا امتنع اللاعب المعني عن التعاون في إجراء التحقيقات، فإنه يجري النظر إلى عينته على أنها تحتوي على عقار محظور.

لأغراض هذا القسم:

* عبارة "خارجية المنشأ" تشير إلى مادة لا يمكن أن ينتجها الجسم بصورة طبيعية.

** عبارة "داخلية المنشأ" تشير إلى مادة يمكن أن ينتجها الجسم بصورة طبيعية.

ع2.1 - مواد بنائية أخرى تشمل المواد التالية، ولكن لا تقتصر عليها: كلينوبتيرون، موضحات مستقبلات الاندروجين الانتقائية، تيبولون، زيرانول، ريلباتيرون

ع2 - الهرمونات والعقاقير المتصلة بها

يُحظر استخدام العقاقير المدرجة أدناه والعوامل المفترزة لها:

1 - المواد المحاكية للإيريثروبوييزيس (مثل Erythropoietin (EPO)، و(dEPO) hematide و darbepoietin)؛

2 - هورمونات النمو (hGH)، وعوامل النمو الشبيهة بالإنسولين (مثل IGF-1)، وعوامل النمو الميكانيكية (MGFs)؛

3 - Gonadotrophins (e.g. LH, hCG)، وهي محظورة على الذكور فقط؛

4 - عقاقير الإنسولين (Insulins)؛

5 - عقاقير الكورتيكوتروفين (Corticotrophins).

والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المماثل أو الأثر أو الآثار المماثلة.

[تعليق على الصنف ع2: وما لم يُثبت اللاعب أن تركيز العقار المحظور يعزى إلى حالة فسيولوجية أو مرضية، فإنه يُنظر إلى العينة على أنها تحتوي على عقار محظور (كما هو مبين أعلاه)، وذلك إذا ما كان مستوى تركيز العقار المحظور أو عناصره الأيضية و/أو النسب ذات الصلة أو الآثار الدالة عليه في العينة المأخوذة من جسم اللاعب تفي بالمعايير التي حددتها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات من أجل إثبات المخالفة، أو تتجاوز نطاق القيم التي توجد عادة في الجسم البشري بقدر يُستبعد معه أن يكون هذا العقار قد أُنتج بصورة طبيعية داخل الجسم.

إذا خلص المختبر، باستخدام وسيلة موثوقة للتحليل، إلى أن العقار المحظور خارجي المنشأ فإن العينة تعتبر محتوية على عقار محظور ويجب الإبلاغ عنها بوصفها تمثل نتيجة تحليل غير طبيعية.]

ع 3- نواهض البيتا - 2

تعتبر جميع نواهض البيتا - 2، بما في ذلك مصاوغها "D -" و" -L"، عقاقير محظورة.

ولذا، فإن استخدام عقاقير الفورموتيرول والسالبوتامول والسالميتيرول والتيربوتالين، عندما تعطى عن طريق الاستنشاق، يتطلب أيضاً إصدار إعفاء لأغراض علاجية، طبقاً لما يرد في القسم ذي الصلة من "المعيار الدولي لمنح الإعفاءات لأغراض علاجية".

وعلى الرغم من أن منح الإعفاء لأغراض علاجية يعتبر وجود السالبوتامول في البول بمقدار يزيد على 1000 نغ/مل، فإن هذا يعتبر بمثابة نتيجة تحليل غير طبيعية ما لم يثبت اللاعب المعني، من خلال إجراء دراسة مراقبة لحركات الدواء، أن النتيجة غير الطبيعية هذه تعزى إلى تناول جرعة علاجية من السالبوتامول المستنشاق.

ع 4- مناهضات وموضحات الهرمونات

تعتبر الفئات التالية محظورة:

- 1 - مثبطات العطريات التي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، الأناستروزول والليترزول والفورمستان والتستولاكتون.
- 2 - الموضحات الانتقائية لمستقبلات الاستروجين (SERM) التي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، الراكسيفين والتاموكسيفين والتوريميدين.
- 3 - عقاقير أخرى مضادة للاستروجين تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، الكلوميدين والسيكلوفينيل والفولقيسترانت.
- 4 - المواد المعدلة لوظيفة (وظائف) المايوستاتين والتي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، مثبطات المايوستاتين.

ع 5- مدرّات البول وغيرها من المواد الحاجبة

المواد الحاجبة محظورة وتشمل ما يلي:

مدرّات البول، البروبيبيسيد، موسعات البلازما (مثل الزرق الوريدي للألومين والديكسبران وبنساء الهيدروكسي إيثيل والمانيتول) وغير ذلك من العقاقير ذات الأثر أو الآثار البيولوجية المشابهة.

وتشمل مدرّات البول ما يلي:

الأسيتازولاميد والأميلوريد واليوميتايد والكاترينون والكلورتاليدون وحمض الأيتاكرينيك والفوروسيميد والإنداباميد والميتولازون والسبيرونولاكتون ومركبات التيازيد (مثل البندروفلومتيازيد والكلوروتيازيد والهيدروكلوروتيازيد) والتريامبيرين، والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المشابه أو الأثر أو الآثار البيولوجية المشابهة (باستثناء الدروزيتيرينون والدورزولامين الموضعي والبرينزولامين التي لا تعتبر عقاقير محظورة).

تعليق على الصنف ع5: لا يعتبر "الإعفاء لأغراض علاجية" مقبولاً إذا كان بول اللاعب المعني يحتوي على مدرّ للبول يرتبط بمستوى العتبة لعقار أو عقاقير محظورة ذات منشأ خارجي، أو بما هو أدنى بقليل من هذا المستوى.

الوسائل المحظورة

1 - تعزيز نقل الأكسجين

يُحظر ما يلي:

(أ) تنشيط الدم، بما في ذلك استخدام دم ذاتي أو دم مماثل أو دم مغاير أو منتجات خلايا الدم الحمراء أيًا كان مصدرها.

(ب) التقوية الاصطناعية لعمليات امتصاص الأكسجين ونقله وإيصاله، باستعمال وسائل تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، مركبات البيرفلور الكيميائية والإيفابروكسيران (RSR13) ومنتجات الهيموغلوبين المعدلة (مثل بدائل الدم القائمة على الهيموغلوبين، ومنتجات الهيموغلوبين المغلفة في كبسولات دقيقة).

2 - المعالجة الكيميائية والفيزيائية

1 - يُحظر التلاعب، أو محاولة التلاعب، بهدف إدخال تغيير على كمال وصحة العينات التي تم جمعها خلال عمليات مراقبة تعاطي المنشطات. وهذه الوسائل تشمل، ولكن دون حصر، القسطرة، واستبدال البول و/أو تغييره.

2 - يحظر اللجوء إلى عمليات الزرق الوريدي باستثناء الإجراءات المتعلقة بالعمليات الجراحية، وحالات الإسعاف الطبي، والبحوث السريرية.

3 - التنشيط الجيني

يُحظر نقل الخلايا أو العناصر الجينية أو استخدام الخلايا أو العناصر الجينية أو العقاقير الدوائية لتعديل التعبير الجيني الداخلي المنشأ، الذي من شأنه أن يعزز الأداء الرياضي.

ويحظر استخدام العقاقير التالية:

Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ (PPAR δ) agonists (e.g. GW 1516), PPAR δ -AMP-activated protein kinase (AMPK) axis agonists (e.g. AICAR).

العقاقير والوسائل المحظورة داخل إطار المسابقات

بالإضافة إلى الفئات "ع 1" إلى "ع 5" و"و 1" إلى "و 3"،
يُحظر استعمال الفئات التالية داخل إطار المسابقات:

العقاقير المحظورة

6ع - المنبهات

يُحظر استعمال جميع المنبهات (بما في ذلك إيسومراتها البصرية "D-" و"-"L)،
إن وجدت باستثناء مشتقات الأيميدازول المخصصة للاستخدام الموضعي
والمنبهات المدرجة في برنامج الرصد لعام 2009*. وتشتمل المنبهات على ما
يلي:

(أ) المنبهات غير المحددة:

Adrafinil, amfepramone, amiphenazole, amphetamine, amphetaminil, benzphetamine,
benzyl piperazine, 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.

وإذا كان المنبه غير مدرج صراحة في القائمة الواردة في هذا القسم، فهو من
العقاقير المحددة.

(ب) المنبهات المحددة (أمثلة):

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

والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المشابه أو الأثر أو الآثار البيولوجية
المشابهة.

* العقاقير التالية المدرجة في برنامج الرصد لعام 2009 (البوبروبيون والكافيين
والفينيليفرين والفينيلبروبانولامين والبيبرادرول والبسودوايفيدرين والسينيفرين) لا تعتبر
عقاقير محظورة.
** لا يعتبر الأدرينالين (Adrenaline) عقاراً محظوراً إذا كان مرتبطاً بمواد التخدير الموضعي أو
كان استعماله موضعياً (مثلاً عن طريق الأنف أو العينين).
*** يعتبر الكاتين (cathine) محظوراً إذا زاد تركيزه في البول على 5 ميكروغرامات
في المليتر.
**** يعتبر كل من الإيفيدرين (ephedrine) والميثيل إيفيدرين (methylephedrine) محظوراً إذا زاد
تركيزه في البول على 10 ميكروغرامات في المليتر.

7ع - المخدرات

تعتبر المخدرات التالية محظورة:

البوبرينورفين، والديكستروموراميد، والديامورفين (الهيروين)، والفينتانيول ومشتقاته، والهيدرومورفون، والميثادون، والمورفين، والأوكسيكودون، والأوكسيمورفون، والبنتازوسين، والبيثيديين.

8ع - القنبيات

تعتبر القنبيات (مثل الحشيش والماريخوانا) محظورة.

9ع - الغلوكوكورتيكوستيرويدات

تعتبر جميع الغلوكوكورتيكوستيرويدات محظورة إذا أعطيت عن طريق الفم أو الحقن الوريدي أو العضلي.
المعي

وطبقاً لما ينص عليه "المعيار الدولي لمنح الإعفاءات لأغراض علاجية"، يجب أن يملأ الرياضي تصريحاً يبين فيه ما تناوله من غلوكوكورتيكوستيرويدات عن طريق الحقن داخل المحيط بالمفصل/الحقن المحيط بالوتر/الحقن فوق الجافية/الحقن داخل الأدمة والاستنشاق، باستثناء سبل تناول المبينة ادناه.

والمستحضرات الموضعية المستخدمة لمعالجة أمراض المفاصل أو الفم أو الجلد (بما في ذلك النثر الأيوني/استخدام الموجات فوق الصوتية لتعزيز امتصاص العقاقير المستخدمة موضعياً) أو اللثة أو الأنف أو العين أو المنطقة المحيطة بالشرح لا تعتبر عقاقير محظورة، ولا تتطلب إعفاء لأغراض علاجية ولا تصريحاً بتناول العقاقير.

العقاقير المحظورة في أنواع خاصة من الرياضة

خ1 - الكحول

يعتبر الكحول (الإيثانول) عقاراً محظوراً داخل إطار المسابقة فقط في أنواع الرياضة المذكورة أدناه. وتجرى عملية الكشف عن وجود هذا العقار عن طريق تحليل النفس و/أو الدم. والقيمة التي تشكل عتبة الانتهاك (قيم تحليلات الدم) هي 0.10 غ/ل.

- الطيران (FAI)
- الرماية بالسهم (FITA، IPC)
- السيارات (FIA)
- رمي الكرات المعدنية (كرات IPC)
- الكاراتيه (WKF)
- الخماسي الحديث (UIPM) (بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
- الدراجات النارية (FIM)
- البولينغ ذو الأوتاد التسعة والعشرة (FIQ)
- القوارب الآلية (UIM)

خ2 - محصرات البيتا

تعتبر محصرات البيتا محظورة داخل إطار المسابقات في الألعاب الرياضية التالية، ما لم ينص على خلاف ذلك:

- الطيران (FAI)
- الرماية بالسهم (محظورة أيضاً خارج إطار المسابقات) (FITA، IP)
- السيارات (FIA)
- البليارد و السنوكر (WCBS)
- البوبسليه (FIB)
- رمي الكرات المعدنية (CMSB، كرات IPC)
- البريدج (FMB)
- الكيرلينغ (WCF)
- الغولف (IGF)
- الجمباز (FIG)
- الدراجات النارية (FIM)
- الخماسي الحديث (بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي) (UIPM)
- البولينغ ذو الأوتاد التسعة والعشرة (FIQ)
- القوارب ذات المحركات (UIM)
- الزوارق الشراعية (فقط لموجهي الدفة في السباقات بين زورقين) (ISAF)
- الرماية (محظورة أيضاً خارج إطار المسابقات) (ISSF، IPC)
- التزلج على الثلج/التزلج على الجليد بالألواح (FIS)
- في القفز مع التزلج، وفي التزلج الحر aerials/halfpipe
- والتزلج على الجليد بالألواح halfpipe/big air
- المصارعة (FILA)

وتشمل محصرات البيتا العقاقير التالية، ولكن دون حصر:

أسيوتولول، أليرينولول، أتينولول، بيتاكسولول، بيزوبرولول، بونولول، كارتولول، كارفيديلول، سيليبيرولول، إسمولول، لايتالول، ليفوبونولول، ميتيبرانولول، ميتوبرولول، نادولول، أوكسبرينولول، بيندولول، بروبرانولول، سوتالول، تيمولول.



反对在体育运动中使用兴奋剂

国际公约

附件 I

2009 年禁用清单

国际标准

巴黎，2009 年 1 月 1 日

2009 年禁用清单

世界反兴奋剂条例

2009 年 1 月 1 日起生效

所有药物均应仅用于经医学证明的适应症。

□ S1、S2、S4.4 和 S6(a) 类中的物质以及 M1、M2 和 M3 中的禁用方法外，所有禁用物质均应视为“特定物质”。

所有场合禁用的物质和方法
(赛内和赛外)

禁用物质

S1. 蛋白同化制剂

禁用蛋白同化制剂。

S1.1 蛋白同化雄性类固醇 (AAS)

a. 外源性*蛋白同化雄性类固醇包括：

1-androstenediol (5α -androst-1-ene- 3β , 17β -diol) /1-雄烯二醇 (5α -雄-1-烯- 3β , 17β -二醇) ； **1-androstendione** (5α -androst-1-ene-3, 17-dione) /1-雄烯二酮 (5α -雄-1-烯-3, 17 -二酮) ； **bolandiol**(19-norandrostenediol)/勃朗二醇 (19-去甲雄烯二醇) ； **bolasterone**/

勃拉睾酮 (双甲睾酮) ; **boldenone**/勃地酮 (宝丹酮) ; **boldione**(androsta-1,4-diene-3,17-dione)/ (1,4-雄二烯-3,17-二酮) ; **calusterone**/卡普睾酮 ; **clostebol**/氯司替勃 (氯斯太宝) ; **danazol** (17 α -ethynyl-17 β -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole) /达那唑 (17 α -ethynyl-17 β -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole) ; **dehydrochloromethyltestosterone** (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one) /脱氢氯甲基睾酮 (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-酮) ; **desoxymethyltestosterone** (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol) / (新) 脱氧甲基睾酮 (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -醇) ; **drostanolone**/屈他雄酮 (羟甲雄酮) ; **ethylestrenol**(19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol)/ 乙基雌烯醇 (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-醇) ; **fluoxymesterone**/氟甲睾酮 ; **formebolone**/甲酰勃龙 (醛甲宝龙) ; **furazabol** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androstano[2,3-c]furazan) / 呋咱甲氢龙 (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androstano[2,3-c]furazan) ; **gestrinone**/孕三烯酮 ; **4-hydroxytestosterone** (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one) /4-羟基睾酮(4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-酮) ; **mestanolone**/美雄诺龙 ; **mesterolone**/美睾酮 ; **metenolone**/美替诺龙 ; **methandienone** (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one) /美雄酮 (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-酮) ; **methandriol**/美雄醇 ; **methasterone** (2 α ,17 α -dimethyl-5 α -androstane-3-one-17 β -ol) / (新) 美萨睾酮 (2 α ,17 α -dimethyl-5 α -androstane-3-one-17 β -醇) ; **methyldienolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-dien-3-one) /甲基地诺龙 (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-dien-3-酮) ; **methyl-1-testosterone** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one) / (新) 甲基-1-睾酮(17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-酮) ; **methylnortestosterone**(17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one)/甲基诺睾酮 (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-酮) ; **methyltrienolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra -4,9,11-trien-3-one) /甲基三烯醇酮 (17 β -羟基- 17 α - 甲基甾-4,9,11-三烯-3-

酮) ; **methyltestosterone**/ 甲睾酮 ; **mibolerone**/ 米勃龙 ; **nandrolone**/ 诺龙 ; **19-norandrostenedione**(estr-4-ene-3,17-dione)/19-去甲雄烯二酮(estr-4-ene-3,17-二酮) ; **norbolethone**/诺勃酮 (双乙基诺龙) ; **norclostebol**/去甲氯司替勃 ; **norethandrolone**/诺乙雄龙 (乙基诺龙) ; **oxabolone**/羟勃龙 (氧宝龙) ; **oxandrolone**/氧雄龙 (氧甲氢龙) ; **oxymesterone**/羟甲睾酮 ; **oxymetholone**/羟甲烯龙 ; **prostanzol** (17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-one) / (新) 普罗斯它诺唑 (17 β -羟基-5 α -雄(甾)烯二酮[3,2-c]吡唑) ; **quinbolone**/奎勃龙 ; **stanozolol**/司坦唑醇 ; **stenbolone**/司腾勃龙 ; **1-testosterone** (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-one) /1-睾酮 (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-酮) ; **tetrahydrogestrinone**(18a-homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-one)/四氢孕三烯酮(18a-高-孕-4,9,11-三烯-17 β -醇-3-酮) ; **trenbolone**/群勃龙 (追宝龙) , 以及其他具有相似化学结构或相似生物作用的物质。

b . 外源给服的内源性**蛋白同化雄性类固醇 :

Androstenediol (androst-5-ene-3 β , 17 β -diol) / 雄烯二醇 (雄-5-烯-3 β , 17 β -二醇) ; **androstenedione** (androst-4-ene-3, 17-dione) / 雄烯二酮 (雄-4-烯-3 , 17-二酮) ; **dihydrotestosterone**(17 β - hydroxy-5 α - androstan-17-one) / 双氢睾酮(17 β -羟基-5 α -雄烷-3-酮) ; **prasterone**(dehydroepiandrosterone,DHEA) / 普拉雄酮 (脱氢表雄酮, DHEA) **testosterone**/睾酮。

以及下述代谢物和异构体 :

5 α -androstane-3 α , 17 α -diol/5 α -雄烷-3 α , 17 α -二醇 ; **5 α -androstane-3 α , 17 β -diol**/5 α -雄烷-3 α , 17 β -二醇 ; **5 α -androstane-3 β , 17 α -diol**/5 α -雄烷-3 β , 17 α -二醇 ; **5 α -androstane-**

3 β , 17 β -diol/5 α -雄烷-3 β , 17 β -二醇 ; androst-4-ene-3 α , 17 α -diol/雄-4-烯-3 α , 17 α -二醇 ; androst-4-ene-3 α , 17 β -diol/雄-4-烯-3 α , 17 β -二醇 ; androst-4-ene-3 β , 17 α -diol/雄-4-烯-3 β , 17 α -二醇 ; androst-5-ene-3 α , 17 α -diol/雄-5-烯-3 α , 17 α -二醇 ; androst-5-ene-3 α , 17 β -diol/雄-5-烯-3 α , 17 β -二醇 ; androst-5-ene-3 β , 17 α -diol/雄-5-烯-3 β , 17 α -二醇 ; 4-androstenediol (androst-4-ene-3 β , 17 β -diol) /雄-4-烯二醇 (雄-4-烯-3 β ,17 β -二醇) ; 5- androstenedione (androst-5-ene-3, 17-dione) /雄烯二酮 (雄-5-烯-3 , 17-二酮) ; epi-dihydrotestosterone/表双氢睾酮 ; epitestosterone /表睾(甾)酮 ; 3 α -hydroxy-5 α -androstan-17-one/3 α -羟基-5 α -雄烷-17-酮 ; 3 β -hydroxy-5 α -androstan-17-one/3 β -羟基-5 α -雄烷-17-酮 ; 19-norandrosterone/19-去甲雄酮 ; 19-noretiocholanolone/19-去甲本胆烷醇酮。

[对 S1.1(b)类的注释 : 在蛋白同化雄性类固醇能为人体自身所生成的情况下 , 如果运动员的样本中该禁用物质或其代谢物或其标识物的浓度和 (或) 其相关比值偏离人群正常范围 , 以致不能认为是正常内源性生成 , 则这一样本被视为含有这种禁用物质 , 并报告阳性检测结果。如运动员能提供证据说明运动员的样本中该禁用物质或其代谢物或其标识物的浓度和 (或) 相关比值是病理或生理原因所致 , 则该样本不应被视为含有禁用物质。

无论何种情况和浓度 , 只要实验室能够通过可靠的分析方法 (如同位素比值质谱) 表明检测到的禁用物质属于外源性来源 , 则运动员的样本被视为含有这种禁用物质 , 实验室将报告阳性检测结果。在这种情况下 , 无须进行进一步的调查。

如果数值并未偏离人的正常值区间 , 而且所有可靠的分析方法 (如同位素比值质谱) 并未确定该物质属于外源性来源 , 但却有迹象 (例如与内源性类固醇代谢概况参考比较等) 表明可能使用了某种禁用物质 , 或如果实验室报告睾酮和表睾酮的比值大于四 (4) 比一

(1)，而且所有可靠的分析方法（如同位素比值质谱）并未确定该物质属于外源性来源，则相关的反兴奋剂组织必须进行进一步调查，重新审查以往检测的结果或进行后续检测。

如需作此类进一步的调查，试验室则应报告非典型结果，而不是阳性结果。如果实验室采用另外的可靠分析方法（如同位素比值质谱）得出该禁用物质为外源性来源的报告结果，则不必进行进一步的调查，样本将被视为含有这种禁用物质。

如果没有采用其他可靠的分析方法（如同位素比值质谱），而且没有至少三次先前检测的结果，相关的反兴奋剂组织应在三个月内通过对该运动员进行三次事先不通知的检查以确定其纵向动量。启动纵向动量研究的结果应报告为非典型结果。如果在后续检测中所确定的该运动员的纵向动量超出正常生理范围，则该结果应被报告为阳性检测结果。

在极为个别的情况下，尿液中可持续发现极少量的内源性勃地酮（毫微克 / 每毫升）。如果实验室报告发现这种极低浓度的勃地酮，但采用可靠分析方法（如同位素比值质谱）并未确定该物质属于外源性来源，则可通过后续检测进行进一步的调查。

至于 19-去甲雄酮，实验室的阳性检测结果报告就是证明该禁用物质属于外源性来源的科学的和有效的证据。在这种情况下，无须进行进一步的调查。

运动员对追踪调查不予配合将被视为该运动员的样本含有禁用物质。]

就本节而言：

* “外源性物质”指正常情况下人体不能自然生成的物质。

** “内源性物质”指人体能够自然生成的物质。

S1.2 其他蛋白同化制剂，包括但不限于：

Clenbuterol/克仑特罗；selective androgen receptor modulators (SARM)/选择性雄性激素受体调节剂；tibolone/替勃龙；zeranol/折仑诺；zilpaterol/齐帕特罗。

S2. 肽类激素和相关物质

禁用下列物质及其释放因子：

1. 促进红血球生成的药剂（例如 erythropoietin 促红细胞生成素/（EPO）， darbepoietin / 阿尔法多巴胺（dEPO），hematide)/ hematide）；
2. Growth hormone (hGH) /生长激素（hGH）；Insulin-like Growth Factor (IGF-1) /胰岛素样生长因子（如 IGF-1）；Mechano Growth Factors (MGFs) /机械生长因子（MGF）；
3. 男用 Chorionic Gonadotrophin (CG) /绒促性素（CG）和 Luteinizing Hormone (LH) /黄体生成素（LH）；
4. Insulin/胰岛素；
5. Corticotrophins/促皮质素。

以及其他具有相似化学结构或相似生物作用的物质。

[对 S2 类的注释：如果运动员的样本中上述禁用物质或其代谢物的浓度和（或）其相关比值或标识物达到了世界反兴奋剂机构确定的阳性标准，或者偏离人群正常范围，以致不能认为是由正常的内源性生成的情况下，该样本被视为含有（上面所列的）禁用物质，除非该运动员能证明这一浓度是病理或生理原因所致。

如果实验室经采用可靠的分析方法报告该禁用物质属于外源性来源，样本将被视为含有这种禁用物质，而且该结果应被报告为阳性检测结果。]

S3. β2-激动剂

所有 β2-激动剂包括 D-型和 L-型异构体均为禁用物质。

因此，依照《治疗用药豁免的国际标准》有关章节的规定，福莫特罗 (formoterol) ，沙丁胺醇 (salbutamol) ，沙美特罗 (salmeterol) 和特布他林 (terbutaline) 的吸入使用也需要治疗用药豁免。

即使获得了治疗性用药豁免，尿中的沙丁胺醇含量超过 1000 ng/ml 也将被视为阳性检测结果，除非该运动员能通过受控药代动力学研究证明此不正常结果确系因使用治疗性沙丁胺醇吸入剂所致。

S4. 荷尔蒙拮抗剂和调节剂

禁用下列类别：

1. 芳香酶抑制剂，包括但不限于：**anastrozole**/阿那曲唑；**letrozole**/来曲唑；**aminoglutethimide**/氨基米特；**exemestane**/依西美坦；**formestane**/福美坦；**testolactone**/睾内酯；
2. 选择性雌激素受体调节器 (SERMs) ，包括但不限于：**raloxifene**/那洛西芬；**tamoxifen**/他莫昔芬；**toremifene**/托瑞米芬；
3. 其他抗雌激素作用物质，包括但不限于：**clomiphene**/氯米芬；**cyclofenil**/环芬尼；**fulvestrant**/氟维司群；
4. 修改肌生成抑制素功能的制剂，包括但不限于：肌生成抑制素抑制剂。

S5. 利尿剂和其他掩蔽剂

禁用掩蔽剂，其中包括：

Diuretics*/利尿剂*； **probenecid/丙磺舒**； **plasma expanders/血浆膨胀剂**（如静脉注射 **albumin/白蛋白**, **dextran/代血浆**, **hydroxyethyl starch/羟乙基淀粉**和 **mannitol/甘露醇**）；以及具有相似生物作用的其它物质。

利尿剂包括：

Acetazolamide/乙酰唑胺； **amiloride/阿米洛利**； **bumetanide/布美他尼**； **canrenone/坎利酮**； **chlortalidone/氯噻酮**； **etacrynic acid/依他尼酸**； **furosemide/呋塞米**； **indapamide/吲达帕胺**； **metolazone/美托拉宗**； **spironolactone/螺内酯**； **thiazides**（ e.g. **bendroflumethiazide** ， **chlorothiazide** ， **hydrochlorothiazide** ） / 噻嗪类（如苄氟噻嗪、氯噻嗪、氢氯噻嗪）； **triamterene/氨苯蝶啶**；和具有相似化学结构或相似生物作用的其他物质（ **drospirinone/曲螺酮**以及局部使用的 **dorzolamide/和噻吗洛尔** 和 **brinzolamide/布林佐胺**不属于禁用物质，除外）。

[对 S5 类的注释：如果运动员尿样中含有利尿剂并有达到或低于允许浓度上限的某种外源性禁用物质时，治疗用药豁免无效。]

禁用方法

M1. 提高输氧能力

禁用以下方法：

1. 血液兴奋剂，包括使用自体、同源或异源血液或使用任何来源制成的血红细胞制品。
2. 人为提高氧气的摄入、流通或释放，包括但不限于使用全氟化合物、efaproxiral (RSR13) 及经修饰的血红蛋白制剂 (如以血红蛋白为主剂的血液替代品，微囊血红蛋白制剂等)。

M2. 化学和物理篡改

1. 为改变兴奋剂检查所收集样本的完整性和合法性，篡改或企图篡改样本。包括但不限于：导管插入术及置换和 (或) 改变尿样。
2. 禁用静脉注射，但在作外科手术、处置急症或进行临床研究时除外。

M3. 基因兴奋剂

禁止移植能够提高运动成绩的细胞或基因成分，或者使用此类细胞、基因成分或改变内源性基因表达式的药剂。

禁用 Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ /过氧化体增殖物激活型受体 δ (PPAR δ)

□□□ (如 GW 1516) 和 PPAR δ -AMP-activated protein kinase/PPAR δ -AMP 活化蛋白激酶 (AMPK) 中枢兴奋剂(如 AICAR)。

赛内禁用物质和方法

除了以上定义类别 S1 至 S5，以及 M1 至 M3 外，以下类别在比赛中禁用：

禁用物质

S6. 刺激剂

禁用所有刺激剂，包括其相关的光学异构体（D - 型和 L - 型），但：局部使用的咪唑衍生物以及列入《2009 年监控程序》的刺激剂*除外。

刺激剂包括：

(a) 非特定物质：

Adrafinil/阿屈非尼（艾捉非尼）；**amfepramone**/二乙胺苯丙酮；**amiphenazole**/阿米苯唑；**amphetamine**/苯丙胺；**amphetaminil**/安非他尼；**benzphetamine**/苳非他明；**benzylpiperazine/benzylpiperazine**；**bromantan**/布罗曼坦；**clobenzorex**/氯苳雷司；**cocaine**/可卡因；**cropropamide**/巴酰丙酰胺；**crotetamide**/巴酰乙酰胺；**dimethylamphetamine**/二甲基苯丙胺（二甲基安非他明）；**etilamphetamine**/乙非他明（乙苯丙胺）；**famprofazone**/泛普法宗；**fencamine**/芬咖明；**fenetylline**/芬乙茶碱；**fenfluramine**/芬氟拉明；**fenproporex**/芬普雷司（氰乙苯丙胺）；**furfenorex**/吠芬雷司（吠甲苯丙胺）；**mefenorex**/美芬雷司（氯丙苯丙胺）；**mephentermine**/美芬丁胺；**mesocarb**/美索卡（麦索卡）；**methamphetamine(D-)**/甲基苯丙胺(D-)；**methylenedioxyamphetamine**/甲烯二氧苯丙胺；**methylenedioxymethamphetamine**/甲烯二氧甲苯丙胺；**p-methylamphetamine**/p-去氧麻黄碱；**modafinil**/莫达非尼（莫达芬

尼)；**norfenfluramine**/去乙芬氟拉明；**phendimetrazine**/苯甲曲秦(苯双甲吗啉/二甲苯吗啉)；**phenmetrazine**/芬美曲秦(苯甲吗啉)；**phentermine**/芬特明(苯丁胺)；**4-phenylpiracetam(carphedon)**/4-phenylpiracetam(卡非多)；**prolintane**/普罗林坦(苯咯戊烷)。

本节未明确列出的刺激剂属于特定物质。

(b) 特定物质(实例)

adrenaline**/肾上腺素；**cathine***** /去甲伪麻黄碱；**ephedrine******/麻黄碱；**etamivan**/香草二乙胺；**etilefrine**/依替福林；**fenbutrazate**/芬布酯；**fencamfamin**/芬坎法明(苡苯乙胺)；**heptaminol**/庚胺醇；**isometheptene**/异美汀；**levmethamphetamine**/左旋甲基苯丙胺；**meclofenoxate**/甲氯芬酯(氯酯醒)；**methylephedrine******/甲基麻黄碱；**methylphenidate**/哌醋甲酯；**nikethamide** /尼可刹米(尼可刹咪)；**norfenefrine**/去甲苯福林；**octopamine**/奥克巴胺；**oxilofrine**/奥洛福林；**parahydroxyamphetamine**/对羟基苯丙胺；**pemoline**/匹莫林；**pentetrazol**/戊四氮；**phenpromethamine**/苯丙甲胺；**propylhexedrine**/环己丙甲胺；**selegiline**/司来吉兰(司立吉林)；**sibutramine**/西布曲明；**strychnine**/士的宁；**tuaminoheptane**/异庚胺，以及其他具有相似化学结构或生物作用的物质。

* 列在 2009 年监控程序中的物质 (**bupropion**/氨非他酮；**caffeine**/咖啡因；**phenylephrine**/脱羟肾上腺素；**phenylpropanolamine**/苯丙羟胺；**pipradrol**/阿扎环醇；**pseudoephedrine**/伪麻黄碱；**synephrine**/脱氧肾上腺素) 不视为禁用物质。

** **肾上腺素**与局麻药合用或局部使用 (如鼻，眼等) 不属于禁用范围。

**** 尿中**去甲伪麻黄碱**浓度超过 5 $\mu\text{g/ml}$ 时构成违禁。

***** 尿中**麻黄碱**或**甲基麻黄碱**浓度超过 10 µg/ml 时构成违禁。

S7. 麻醉剂

禁用下列麻醉剂：

Buprenorphine/丁丙诺啡；**dextromoramide**/右吗拉胺（右吗拉米）；**diamorphine**（heroin）/二醋吗啡（海洛因）；**fentanyl and its derivatives**/芬太尼及其衍生物；**hydromorphone**/氢吗啡酮；**methadone**/美沙酮；**morphine**/吗啡；**oxycodone**/羟考酮；**oxymorphone**/羟吗啡酮；**pentazocine**/喷他佐辛；**pethidine**/哌替啶。

S8. 大麻（酚）类：

禁用大麻（酚）类物质（如 Hashish 哈希什，Marijuana 玛利华纳）。

S9. 糖皮质类固醇

禁止口服、静脉注射或肌肉注射或直肠给予所有糖皮质类固醇。

依照《治疗用药豁免的国际标准》，对于经关节腔内、关节周围、腱周、硬脑膜外、皮内注射和吸入等途径给予糖皮质类固醇的情况，运动员必须作出用药声明。

用于治疗耳、口、皮肤（包括电离子透入疗法/超声透入疗法）、牙龈、鼻、眼和肛周科疾病的外用制剂不属于禁用，而且既不需要治疗用药豁免，也不需要作出用药声明。

特殊项目禁用物质

P1. 酒精

在下列项目中，酒精（乙醇）仅在赛内禁用。将通过呼吸气分析和（或）血液进行检查。兴奋剂违规的阈值（血液指标）为 0.10g/L。

- 航空运动（FAI，国际航空运动联合会）
- 射箭（FITA--国际射箭联合会，IPC--国际残疾人奥委会）
- 汽车运动（FIA，国际汽车运动联合会）
- 滚木球（IPC--国际残疾人奥委会）
- 空手道（WKF，世界空手道联合会）
- 现代五项（UIPM，国际现代五项联盟）（有射击的项目）
- 摩托车运动（FIM，国际摩托车运动联合会）
- 九瓶和十瓶保龄球（FIQ，国际保龄球联合会）
- 摩托艇（UIM，国际摩托艇联盟）

P2. β-阻断剂

下列项目中，除非另有说明，β-阻断剂仅在赛内禁用。

- 航空运动（FAI，国际航空运动联合会）
- 射箭（FITA--国际射箭联合会，IPC--国际残疾人奥委会）（赛外也禁用）
- 汽车运动（FIA，国际汽车运动联合会）
- 台球和斯诺克（WCBS，世界台球联盟）

- 有舵雪橇 (FIBT , 国际有舵雪橇和平底雪橇联合会)
- 滚木球 (CMSB - 世界滚木球运动联盟 , IPC--国际残疾人奥委会)
- 桥牌 (FMB , 世界桥牌联合会)
- 冰壶 (WCF , 世界冰壶联合会)
- 高尔夫球 (IGF , 国际高尔夫球联合会)
- 体操 (FIG , 国际体操联合会)
- 摩托车运动 (FIM , 国际摩托车运动联合会)
- 现代五项 (UIPM , 国际现代五项联盟) (有射击的项目)
- 九瓶和十瓶保龄球 (FIQ , 国际保龄球联合会)
- 摩托艇 (UIM , 国际摩托艇联合会)
- 帆船 (ISAF , 国际帆船运动联合会) (仅对抗赛舵手)
- 射击 (ISSF , 国际射击联盟) (赛外也禁用)
- 滑雪 / 雪板滑雪 (FIS , 国际滑雪联合会) : 跳台滑雪、自由式空中技巧 / 半管和雪板半管 / 腾空赛
- 摔跤 (FILA , 国际业余摔跤联合会)

β -阻断剂包括但不仅限于下列物质 :

Acebutolol/醋丁洛尔 ; alprenolol/阿普洛尔 (心得舒) ; atenolol/阿替洛尔 ; betaxolol/倍他洛尔 ; bisoprolol/比索洛尔 ; bunolol/布诺洛尔 ; carteolol/卡替洛尔 ; carvedilol/卡维地洛 (卡维地罗) ; celiprolol/塞利洛尔 (双胺心安) ; esmolol/艾司洛尔 ; labetalol/拉贝洛尔 (降压乐) ; levobunolol/左布诺洛尔 (左旋丁酮心安) ; metipranolol/美替洛尔 ; metoprolol/美托洛尔 ; nadolol/纳多洛尔 (羟氢萘心安) ; oxprenolol/氧烯洛尔 ; pindolol/吲哚洛尔 ; propranolol/普萘洛尔 ; sotalol/索他洛尔 ; timolol/噻吗洛尔。



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

ПРИЛОЖЕНИЕ I - ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК - МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ

Париж, 1 января 2009 года

ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2009

ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС

Действует с 1 января 2009 г.

Использование любых препаратов должно осуществляться по медицинским показаниям

Все запрещенные вещества должны рассматриваться как «особые вещества», за исключением веществ, отнесенных к классам S1, S2, S4.4(a) и S6(a) и указанных в запрещенных методах M1, M2 и M3.

**СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЕГДА
(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)**

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

Запрещены анаболические агенты.

S1.1. Анаболические андрогенные стероиды (AAS)

(а) Экзогенные* AAS, включая:

1-андростендиол (5 α -андрост-1-ен-3 β , 17 β -диол); **1-андростендион** (5 α -андрост-1-ен-3,17-дион); **боландиол** (19-норандростендиол); **боластерон**; **болденон**; **болдион** (андроста-1,4-диен-3,17-дион); **калюстерон**; **кlostебол**; **даназол** (17 α -этинил-17 β -гидроксиандрост-4-ено[2,3-d]изоксазол); **дегидрохлорметилтестостерон** (4-хлоро-17 β -гидрокси-17 α -метиландроста-1,4-диен-3-он); **дезоксиметилтестостерон** (17 α -метил-5 α -андрост-2-ен-17 β -ол); **дростанолон**; **этилэстренол** (19-нор-17 α -прегн-4-ен-17-ол); **флюоксиместерон**; **формеболон**; **фюразабол** (17 β -гидрокси-17 α -метил-5 α -андростано[2,3-с]-фюразан); **гестринон**; **4-гидрокситестостерон** (4,17 β -дигидроксиандрост-4-ен-3-он); **местанолон**; **местеролон**; **метенолон**; **метандиенон** (17 β -гидрокси-17 α -метиландроста-1,4-диен-3-он); **метандриол**; **метастерон** (2 α , 17 α -диметил-5 α -андростан-3-он-17 β -ол); **метилдиенолон** (17 β -гидрокси-17 α -метилэстра-4,9-диен-3-он); **метил-1-тестостерон** (17 β -гидрокси-17 α -метил-5 α -андрост-1-ен-3-он); **метилнортестостерон** (17 β -гидрокси-17 α -метилэстр-4-ен-3-он); **метилтриенолон** (17 β -гидрокси-17 α -метилэстра-4,9,11-триен-3-он); **метилтестостерон**; **миболерон**; **нандролон**; **19-норандростендион** (эстр-4-ен-3,17-дион); **норболетон**; **норкlostебол**; **норэтандролон**; **оксаболон**; **оксандролон**; **оксимэстерон**; **оксимэтолон**; **простанозол** (17 β -гидрокси-5 α -андростано [3,2-с] пиразол) **кинболон**; **станозолол**; **стенболон**; **1-тестостерон** (17 β -гидрокси-5 α -андрост-1-ен-3-он); **тетрагидрогестринон** (18 α -гомо-прегна-4,9,11-триен-17 β -ол-3-он); **тренболон** и другие вещества со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами.

(b) Эндогенные** AAS при внешнем применении:

андростендиол (андрост-5-ен-3 β ,17 β -диол), **андростендион** (андрост-4-ен-3,17-дион),
дигидротестостерон (17 β -гидрокси-5 α -андростан-3-он); **прастерон**
(дегидроэпиандростерон, DHEA), **тестостерон**,

а также следующие метаболиты и изомеры:

**5 α -андростан-3 α ,17 α -диол; 5 α -андростан-3 α ,17 β -диол; 5 α -андростан-3 β ,17 α -диол;
5 α -андростан-3 β ,17 β -диол; андрост-4-ен-3 α ,17 α -диол; андрост-4-ен-3 α ,17 β -диол;
андрост-4-ен-3 β ,17 α -диол; андрост-5-ен-3 α ,17 α -диол; андрост-5-ен-3 α ,17 β -диол;
андрост-5-ен-3 β ,17 α -диол; 4-андростендиол (андрост-4-ен-3 β ,17 β -диол); 5-
андростендион (андрост-5-ен-3,17-дион), **эпи-дигидротестостерон; эпитестостерон;**
**3 α -гидрокси-5 α -андростан-17-он; 3 β -гидрокси-5 α -андростан-17-он; 19-
норандростерон; 19-норэтиохоланолон.****

[Примечание к классу S1.1(b): Если какой-либо из анаболических андрогенных стероидов может вырабатываться самим организмом, *проба* будет считаться содержащей такую *запрещенную субстанцию* и будет сообщено о *неблагоприятном результате анализа* в тех случаях, когда концентрация такой *запрещенной субстанции* или концентрация ее метаболитов, либо маркеров и/или их соответствующие соотношения в *пробе спортсмена* выходят за пределы диапазона норм, являющихся обычными для людей, и вряд ли могут соответствовать обычной эндогенной выработке организмом. *Проба* не считается содержащей *запрещенной субстанции*, если *спортсмен* приведет доказательства того, что концентрация *запрещенной субстанции* или ее метаболитов, либо маркеров и/или их соответствующие соотношения в *пробе спортсмена* могут быть вызваны его патологическим или физиологическим состоянием.

Во всех случаях и при любых концентрациях будет считаться, что *проба спортсмена* содержит *запрещенную субстанцию*, и лаборатория сообщит о *неблагоприятном результате анализа*, если, основываясь на любом надежном методе (например IRMS), она может доказать, что *запрещенная субстанция* носит экзогенный характер. В таком случае нет необходимости в дальнейшем расследовании.

Когда нет такого отклонения концентрации от диапазона норм, являющихся обычными для людей, и в результате применения любого надежного метода (например IRMS), не устанавливается экзогенное происхождение субстанции, но при этом имеются основания полагать, например на основании сравнения эндогенных стероидных профилей, что, возможно, имело место *использование запрещенной субстанции*, или когда лаборатория сообщает о соотношении тестостерона к эпитестостерону более 4 к 1, а применение любого надежного метода (например IMRS) не позволяет установить экзогенное происхождение субстанции, соответствующая *антидопинговая организация* проводит дальнейшее расследование путем изучения результатов любых предыдущих тестов или проведения последующих тестов.

Когда требуется такое дополнительное расследование, результаты сообщаются лабораторией как нетипичные, а не как неблагоприятные. Если в результате применения дополнительного надежного метода (например IRMS) лаборатория сообщает, что *запрещенная субстанция* имеет экзогенное происхождение, то нет необходимости в проведении дальнейшего расследования и *проба* считается содержащей такую *запрещенную субстанцию*.

Если не применялся дополнительный надежный метод анализа (например IRMS) и нет результатов как минимум трех предыдущих тестов, то определяется стероидный профиль *спортсмена* за продолжительное время путем проведения соответствующей *антидопинговой организацией* без предварительного уведомления трех тестов в трехмесячный период.

Результаты, повлекшие за собой изучение стероидного профиля за продолжительное время, сообщаются как нетипичные. Если в течение продолжительного периода стероидный профиль *спортсмена*, определяемый на основе ряда последующих тестов, не является физиологически нормальным, то сообщается о *неблагоприятном результате анализа*.

В исключительно редких индивидуальных случаях в моче в весьма низких концентрациях порядка нескольких нанограмм на миллилитр (нг/мл) может систематически обнаруживаться болденон эндогенного происхождения. Если лаборатория сообщает о такой весьма низкой концентрации болденона, а применение надежного метода анализа (например IRMS) не позволяет установить экзогенное происхождение субстанции, может проводиться дальнейшее расследование на основе последующих тестов.

Упоминание в сообщении лаборатории о *неблагоприятном результате анализа* такой субстанции, как норандростерон-19, рассматривается в качестве научного и обоснованного доказательства экзогенного происхождения *запрещенной субстанции*. В таком случае нет необходимости в проведении дальнейшего расследования.

В случае отказа *спортсмена* сотрудничать в ходе проведения расследований *проба спортсмена* считается содержащей *запрещенную субстанцию*.]

В данном разделе:

- * «экзогенные» субстанции означают субстанции, которые не могут вырабатываться организмом;
- ** «эндогенные» субстанции означают субстанции, которые могут вырабатываться организмом.

S1.2. Другие анаболические агенты (список не является исчерпывающим)

Кленбутерол, избирательные модуляторы андрогенных рецепторов (SARMs), тиболон, зеранол, зилпатерол.

S2. ГОРМОНЫ И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НИМ СУБСТАНЦИИ

Запрещены следующие субстанции и их релизинг-факторы:

1. **Вещества, стимулирующие эритропоэз (например, эритропоэтин (ЭПО), дарбепоэтин (дЭПО), гематид);**
2. **Гормон роста (ГН), инсулиноподобные факторы роста (например, ИФР-1), механические факторы роста (МФР);**
3. **Хорионический гонадотропин (ХГ) и лютеинизирующий гормон (ЛГ) у мужчин;**
4. **Инсулины;**
5. **Кортикостероиды.**

и другие субстанции с со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами.

[Примечание к классу S2: Если *спортсмен* не докажет, что концентрация вызвана физиологическим или патологическим состоянием, то *проба* будет считаться содержащей какую-либо из *запрещенных субстанций*, перечисленных в приведенном выше списке, когда концентрация *запрещенной субстанции* или ее метаболитов, либо маркеров и/или их соответствующие соотношения в *пробе спортсмена* отвечают критериям позитивной реакции, установленным ВАДА, или в ином отношении превышают нормы, являющиеся обычными для людей, и вряд ли могут соответствовать обычной эндогенной выработке организмом.]

Если в результате применения надежного метода лаборатория сообщает, что *запрещенная субстанция* имеет экзогенное происхождение, *проба* будет считаться содержащей *запрещенную субстанцию* и будет сообщаться о *неблагоприятном результате анализа*.

S3. БЕТА-2 АГОНИСТЫ

Запрещены все бета-2 агонисты, включая их D- и L-изомеры.

Таким образом, в отношении формотерола, сальбутамола, сальметерола и тербуталина, когда они применяются путем ингаляции, также требуется получение разрешения на терапевтическое использование согласно соответствующему разделу Международного стандарта для терапевтического использования запрещенных субстанций.

Независимо от того, получил ли спортсмен разрешение на терапевтическое использование, присутствие сальбутамола в моче, превышающее 1 000 нг/мл, будет считаться *неблагоприятным результатом анализа*, за исключением тех случаев, когда *спортсмен* посредством контролируемого фармакокинетического исследования сможет доказать, что данный результат является следствием использования терапевтической дозы ингаляций сальбутамола.

S4. ГОРМОННЫЕ АНТАГОНИСТЫ И МОДУЛЯТОРЫ

Запрещены следующие классы:

- 1. Ингибиторы ароматазы, включая анастрозол, летрозол, аминоглютетимид, экземестан, форместан, тестолактон и др.**
- 2. Избирательные модуляторы эстрогеновых рецепторов (SERMs), включая ралоксифен, тамоксифен, торемифен и др.**
- 3. Другие антиэстрогеновые субстанции, включая кломифен, циклофенил, фулвестрант и др.**
- 4. Агенты, изменяющие миостатиновые функции, включая ингибиторы миостатина, и др.**

S5. ДИУРЕТИКИ И ДРУГИЕ МАСКИРУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА

Запрещены маскирующие агенты. Они включают:

диуретики*, пробенецид, заменители плазмы (например, внутривенное применение **альбумина, декстрана, гидроксиэтил крахмала и маннитола**) и другие субстанции со схожими биологическими эффектами.

Диуретики:

ацетазоламид, амилорид, буметанид, канренон, хлорталидон, этакриническая кислота, фуросемид, индапамид, метолазон, спиронолактон, тиазиды (например, бендрофлюметиазид, хлоротиазид, гидрохлоротиазид), триамтерен, а также другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами (за исключением дросперинона и локального применения дорзоламина и бринзоламида, которые не запрещены).

[Примечание к классу S5: Разрешение на терапевтическое использование запрещенных субстанций не действует, если в моче *спортсмена* содержится диуретик наряду с пороговыми или субпороговыми уровнями *запрещенных субстанций*.]

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

М1. УСИЛЕНИЕ ПЕРЕНОСА КИСЛОРОДА

Запрещены следующие методы:

1. Кровяной допинг, включая использование аутологических, гомологических или гетерологических продуктов крови или красных клеток крови любого происхождения,
2. Искусственное повышение способности крови поглощать, транспортировать и доставлять кислород, в частности с помощью перфторирования, использования эфапроксирала (RSR13) и модифицированных продуктов на основе гемоглобина (например заменители крови на основе гемоглобина, гемоглобиновые продукты в микрокапсулах) и других методов.

М2. ХИМИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ

1. Запрещены: *фальсификация* или попытки фальсификации с целью нарушения целостности и подлинности *проб*, взятых при *допинг-контроле*. Это может включать в себя, например, катетеризацию, подмену и/или изменение мочи.
2. Запрещены внутривенные инфузии, за исключением случаев применения хирургических процедур, срочной медицинской помощи или клинических исследований.

М3. ГЕННЫЙ ДОПИНГ

Запрещены пересадка клеток, генных элементов или использование клеток, генных элементов или фармакологических агентов для модуляции экспрессии эндогенных генов, которая может улучшить спортивный результат.

Запрещены агонисты δ -рецепторов, активируемых пероксисомным пролифератором (PPAR δ) (например, GW 1516), и агонисты активированной PPAR δ -AMP протеин киназы (AMPK) (например, AICAR).

ВЕЩЕСТВА И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА СОРЕВНОВАНИЯХ

В дополнение к категориям, перечисленным в разделах S1-S5 и M1-M3 выше,
во время соревнований запрещены следующие категории:

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S6. СТИМУЛЯТОРЫ

Запрещены все стимуляторы, включая в соответствующих случаях оба их оптических изомера (D- и L-), за исключением производных имидазола для местного применения и стимуляторов, включенных в Программу мониторинга 2009*. К стимуляторам относятся:

К стимуляторам относятся:

(a) стимуляторы, не отнесенные к особой категории:

адрафинил, амфепрамон, амифеназол, амфетамин, амфетаминил, бензфетамин, бензалпиперазин, бромантан, клобензорекс, кокаин, кропропамид, кротетамид, диметиламфетамин, этиламфетамин, фампрофазон, фенкамин, фенетиллин, фенфлюрамин, фенпропорекс, фюрфенорекс, мефенорекс, мефентермин, мезокарб, метамфетамин (D-), метилендиоксиамфетамин, метилендиоксиметамфетамин, р-метиламфетамин, модафинил, норфенфлюрамин, фендиметразин, фенметразин, фентермин, 4-фенилпирацетам (карфедон), пролинтан.

Стимулятор, конкретно не указанный в этом разделе, считается особой субстанцией.

(b) особые стимуляторы (примеры):

Адреналин, катин***, эфедрин****, этамиван, этилэфрин, фенбутразат, фенкамфамин, гептаминол, изометептен, левметамфетамин, меклофеноксат, метилэфедрин***, метилфенидат, никетамид, норфепефрин, октопамин, оксилофрин, парагидроксиамфетамин, пемолин, пентетразол, фенпрометамин, пропилогекседрин, селегилин, сибутрамин, стрихнин, туаминогептан и другие субстанции со схожей структурой или схожими биологическими эффектами.**

* Следующие субстанции, включенные в Программу мониторинга 2009 (бупропион, кофеин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадол, псевдоэфедрин, синефрин), не считаются *запрещенными субстанциями*.

** **Адреналин**, содержащийся в препаратах для местной анестезии или для местного применения (например, назальных, офтальмологических), не запрещен.

*** **Катин** запрещен, если его содержание в моче превышает 5 микрограмм на миллилитр.

**** **Эфедрин** и **метилэфедрин** запрещены, если содержание каждого из них в моче превышает 10 микрограмм на миллилитр.

S7. НАРКОТИКИ

Запрещены следующие наркотики:

бупренорфин, декстроморамид, диаморфин (героин), фентанил и его производные, гидроморфион, метадон, морфин, оксикодон, оксиморфон, пентазоцин, петидин.

S8. КАННАБИНОИДЫ

Запрещены каннабиноиды (например гашиш, марихуана).

S9. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ

Все глюкокортикостероиды запрещены при их оральном, внутривенном, внутримышечном или ректальном применении.

В соответствии с Международным стандартом для терапевтического использования запрещенный субстанций *спортсмен* должен заполнить декларацию для глюкокортикостероидов, применяемых внутрисустным/вокругсуставным/околосухожильным/эпидуральным/внутрикожным путем или путем ингаляции), за исключением указанных ниже случаев.

Препараты местного применения при ушных, внутриротных, дерматологических (включая ионтофорез/фонофорез), десенных, назальных, офтальмологических и анальных нарушениях не запрещены, и для них не требуется ни разрешение на терапевтическое использование, ни декларация об использовании.

ВЕЩЕСТВА, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА

P1. АЛКОГОЛЬ

Спирт (этанол) запрещен только *на соревнованиях* в следующих видах спорта. Обнаруживается путем анализа дыхания и/или крови. Порог (значения гематологических показателей) – 0,10 грамма/литр.

- Аэронавтика (FAI)
- Стрельба из лука (FITA, IPC)
- Автомобильный спорт (FIA)
- Петанк (IPC)
- Каратэ (WKF)
- Современное пятиборье (UIPM) для дисциплин, включающих стрельбу
- Мотоспорт (FIA)
- Кегли и боулинг (FIQ)
- Водный моторный спорт (UIM)

P2. БЕТА-БЛОКАТОРЫ

Если не указано иного, бета-блокаторы запрещены только *на соревнованиях* в следующих видах спорта:

- Аэронавтика (FAI)
- Стрельба из лука (FITA, IPC) (также запрещены *вне соревнований*)
- Автомобильный спорт (FIA)
- Биллиардный спорт и снукер (WCBS)
- Бобслей (FIBT)
- Петанк (CMSB, IPC)
- Бридж (FMB)
- Керлинг (WCF)
- Гольф (IGF)
- Гимнастика (FIG)
- Мотоспорт (FIM)
- Современное пятиборье (UIPM) для дисциплин, включающих стрельбу
- Кегли и боулинг (FIQ)
- Водный моторный спорт (UIM)
- Парусный спорт (ISAF) (только в матчевых гонках)
- Стрельба (ISSF, IPC) (также запрещены *вне соревнований*)
- Лыжный спорт/сноубординг (FIS) (прыжки на лыжах с трамплина, прыжки (фристайл)/хафпайп и хафпайп в сноуборде/биг эир)
- Борьба (FILA)

К бета-блокаторам относятся (список не является исчерпывающим):

ацебутолол, альпренолол, атенолол, бетаксолол, биспролол, бунолол, картеолол, карведиол, целипролол, эсмолол, лабеталол, левобунолол, метипранолол, метопролол, надолол, окспренолол, пиндолол, пропранолол, соталол, тимолол.



INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

Annex II - Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions

Paris, 1 January 2009

**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.
- 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.]

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.

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).

- 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.
- 7.11 (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 1.

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.
- 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 1 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.

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.

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 bronchoconstriction;
- (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.



**CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT**

Annexe II -Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Paris, le 1 janvier 2009

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 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 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 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 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) 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 bêta-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*.
- 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, péri-tendineuse, épидurale, intradermique et la voie inhalée.

- 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^{er} 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.

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 béta-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.



**CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA
EL DOPAJE DANS EN EI DEPORTE**

Anexo II - Normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos

París, 1º de enero de 2009

**Extracto de las NORMAS INTERNACIONALES PARA LAS AUTORIZACIONES
PARA EL USO TERAPÉUTICO de la Agencia Mundial Antidopaje (AMA),
en vigor el 1º de enero de 2009**

**PARTE DOS: NORMAS PARA LA CONCESIÓN DE AUTORIZACIONES
PARA USO CON FINES TERAPÉUTICOS**

4.0 Criterios para la concesión de Autorizaciones para Uso Terapéutico

Se puede conceder una autorización para uso terapéutico (AUT) a un *deportista*, permitiéndose así que use una *sustancia prohibida* o un *método prohibido* que figura en la *lista de sustancias y métodos prohibidos*. Las solicitudes de AUT serán examinadas por un Comité de Autorizaciones para Uso Terapéutico (CAUT). El CAUT será designado por una *organización antidopaje*. Sólo se concederán autorizaciones de conformidad estricta con los siguientes criterios:

[Comentario: estas normas pueden aplicarse a todos los deportistas según la definición del Código y conforme a lo dispuesto en él, es decir, deportistas capacitados y deportistas discapacitados. Estas normas se aplicarán en función de las circunstancias de cada individuo. Por ejemplo, una autorización que sea apropiada para un deportista con discapacidad puede no ser apropiada para otros deportistas.]

- 4.1 El *deportista* deberá presentar una solicitud de AUT al menos veintiún (21) días antes de necesitar la aprobación (por ejemplo, para participar en un *evento*).
- 4.2 El *deportista* experimentaría un perjuicio significativo en su salud si la *sustancia prohibida* o el *método prohibido* no se administraran durante el tratamiento de una enfermedad grave o crónica.
- 4.3 El uso terapéutico de la *sustancia prohibida* o del *método prohibido* no produciría una mejora adicional del rendimiento, salvo la que pudiera preverse del retorno a un estado normal de salud tras el tratamiento de una enfermedad comprobada. El *uso* de una *sustancia prohibida* o de un *método prohibido* para aumentar niveles “normalmente bajos” de una hormona endógena no se considera una intervención terapéutica aceptable.
- 4.4 No existe alternativa terapéutica razonable al *uso* de la *sustancia prohibida* o *método prohibido*.
- 4.5 La necesidad del *uso* de la *sustancia prohibida* o *método prohibido* no puede ser una consecuencia, ni en su totalidad ni en parte, de un *uso* previo no terapéutico de una sustancia incluida en la *lista de sustancias y métodos prohibidos*.
- 4.6 La AUT será cancelada por el organismo concedente si:
 - a) El *deportista* no cumple inmediatamente los requisitos o condiciones impuestos por la *organización antidopaje* que conceda la autorización.
 - b) Ha vencido el plazo para el que se concedió la AUT.
 - c) Se comunica al *deportista* que la AUT ha sido retirada por la *organización antidopaje*.

[Comentario: cada AUT tendrá una duración especificada según lo decidido por el CAUT. Puede que existan casos en los que una AUT haya vencido o haya sido retirada

y la sustancia prohibida objeto de la AUT siga presente en el organismo del deportista. En tales casos, la organización antidopaje que lleve a cabo el análisis inicial de un hallazgo analítico adverso considerará si el hallazgo es conforme al vencimiento o retirada de la AUT.]

- 4.7 No se tendrán en cuenta las solicitudes de AUT de aprobación retroactiva, salvo en los casos en que:
- fuera necesario un tratamiento de emergencia o un tratamiento de una enfermedad grave,
 - debido a circunstancias excepcionales, no hubo tiempo ni oportunidades suficientes para que un solicitante presentara, o un CAUT estudiara, una solicitud antes de un *control antidopaje*, o
 - se reúnan las condiciones definidas en la sección 7.13.

[Comentario: son poco frecuentes las emergencias médicas o las enfermedades graves que requieran la administración de una sustancia prohibida o de un método prohibido antes de que se pueda hacer una solicitud de AUT. Del mismo modo, son infrecuentes las circunstancias que requieran que se tenga en consideración sin demora una solicitud de AUT debido a una competición inminente. Las organizaciones antidopaje que concedan AUT deberán tener procedimientos internos que permitan la solución de dichas situaciones.]

5.0 Confidencialidad de la información

- 5.1 El solicitante debe facilitar un consentimiento por escrito para la transmisión de toda la información relativa a la solicitud a los miembros del CAUT y, según proceda, a otros expertos médicos o científicos independientes, o a todo el personal necesario participante en la gestión, el examen o la apelación de las AUT.

En caso de que se necesite la ayuda de expertos externos e independientes, todos los detalles de la solicitud se comunicarán sin identificar al *deportista* en cuestión. El solicitante debe proporcionar también su consentimiento por escrito para que las decisiones del CAUT sean distribuidas a otras *organizaciones antidopaje* pertinentes conforme a lo dispuesto en el *Código*.

- 5.2 Los miembros de los CAUT y la administración de la *organización antidopaje* interesada llevarán a cabo todas sus actividades con confidencialidad estricta. Todos los miembros de un CAUT y todo el personal que participe habrán de firmar acuerdos de confidencialidad. En particular, mantendrán confidencial la siguiente información:

- Toda la información médica y los datos proporcionados por el *deportista* y los médicos que participen en la asistencia médica del *deportista*.
- Todos los detalles de la solicitud, incluido el nombre de los médicos que participen en el proceso.

En caso de que el *deportista* desee revocar el derecho del CAUT o del CAUT de la *AMA* a obtener cualquier información sanitaria en su nombre, el *deportista* deberá notificar ese hecho por escrito a su médico. Como consecuencia de dicha decisión, el *deportista* no recibirá la aprobación de una AUT ni la renovación de una AUT existente.

6.0 Comités sobre Autorizaciones para *Uso Terapéutico* (CAUT)

Los CAUT se constituirán y actuarán de conformidad con las directrices siguientes:

- 6.1 Los CAUT incluirán al menos a tres (3) médicos con experiencia en la asistencia médica y el tratamiento de *deportistas* y con buenos conocimientos de medicina clínica, deportiva y del ejercicio. Para garantizar el nivel de independencia de las decisiones, la mayoría de los miembros del CAUT no deberán tener conflictos de intereses ni responsabilidad política alguna en la *organización antidopaje*. Todos los miembros del CAUT firmarán un acuerdo relativo a los conflictos de intereses. En las solicitudes relativas a *deportistas* con discapacidades, al menos un miembro del CAUT debe poseer experiencia concreta en asistencia y tratamiento a *deportistas* con discapacidades.
- 6.2 Los CAUT podrán solicitar la ayuda de aquellos expertos médicos o científicos que consideren apropiados para analizar las circunstancias de una solicitud de AUT.
- 6.3 El CAUT de la *AMA* se compondrá aplicando los criterios indicados en el Artículo 6.1. El CAUT de la *AMA* se establece para analizar, por su propia iniciativa, las decisiones de AUT concedidas por las *organizaciones antidopaje*. Conforme a lo especificado en el Artículo 4.4 del *Código*, el CAUT de la *AMA*, a solicitud de los *deportistas* a los que una *organización antidopaje* haya denegado una AUT, volverá a examinar tales decisiones y tendrá la facultad de revocarlas.

7.0 Procedimiento de solicitud de una Autorización para *Uso Terapéutico* (AUT)

- 7.1 La concesión de una AUT sólo se estudiará tras la recepción de un impreso de solicitud cumplimentado que debe incluir todos los documentos pertinentes (véase el Anexo 2 – impreso de AUT). El procedimiento de solicitud debe realizarse de conformidad con los principios de confidencialidad médica estricta.
- 7.2 El impreso de solicitud de AUT, tal y como se indica en el Anexo 2, puede ser modificado por las *organizaciones antidopaje* para incluir solicitudes de información adicionales, pero no se podrán eliminar secciones ni punto alguno.
- 7.3 El impreso de solicitud de AUT podrá ser traducido a otros idiomas por las *organizaciones antidopaje*, pero el inglés o el francés deben permanecer en los impresos de solicitud.
- 7.4 Un *deportista* no podrá dirigirse a más de una *organización antidopaje* para solicitar una AUT. La solicitud deberá indicar el deporte del *deportista* y, cuando corresponda, la disciplina y el puesto o papel específico.
- 7.5 La solicitud debe indicar las solicitudes previas y/o actuales de permiso para uso de una *sustancia prohibida* o un *método prohibido*, el organismo al que se hizo la solicitud, y la decisión de ese organismo.
- 7.6 La solicitud debe incluir un historial médico completo y los resultados de todos los exámenes, investigaciones de laboratorio y estudios gráficos pertinentes para la solicitud. Los argumentos relativos al diagnóstico y al tratamiento, así como a la duración de validez, deben ajustarse a la “Información médica para apoyar las decisiones de los CAUT de la *AMA*”. En cuanto al asma, se han de cumplir los requisitos específicos que se definen en el Anexo 1.

- 7.7 Cualquier investigación, examen o estudio gráfico adicional pertinente que solicite el CAUT de una *organización antidopaje* antes de la aprobación correrá por cuenta del solicitante o de su organismo deportivo nacional.
- 7.8 La solicitud debe incluir una declaración de un médico convenientemente cualificado que certifique la necesidad de la *sustancia prohibida* o del *método prohibido* en el tratamiento del *deportista* y que describa por qué no puede o no debe usarse una medicación permitida en el tratamiento de la enfermedad.
- 7.9 La dosis, frecuencia, vía y duración de la administración de la *sustancia prohibida* o *método prohibido* en cuestión deben especificarse. En caso de cambio, deberá presentarse una nueva solicitud.
- 7.10 En circunstancias normales, las decisiones del CAUT habrán de completarse dentro de un plazo de treinta (30) días tras la recepción de toda la documentación pertinente, y serán transmitidas por escrito al *deportista* por la *organización antidopaje* pertinente. En caso de que se haya presentado una solicitud de AUT dentro de un plazo razonable antes de un *evento*, el CAUT hará todo lo posible por finalizar el proceso de tramitación de la AUT antes del comienzo de dicho *evento*. Cuando se haya concedido una AUT a un *deportista* del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de la *organización antidopaje*, el *deportista* y la *AMA* obtendrán inmediatamente una aprobación que incluya información correspondiente a la duración de la autorización y a las condiciones asociadas con la AUT.
- 7.11 a) Cuando reciba una solicitud de un *deportista* para su revisión, el CAUT de la AMA, conforme a lo especificado en el Artículo 4.4 del *Código*, podrá revocar una decisión sobre una AUT denegada por una *organización antidopaje*. El *deportista* proporcionará a la CAUT de la AMA toda la información correspondiente a una AUT que se haya entregado inicialmente a la *organización antidopaje*, y pagará además una tasa de solicitud. Hasta que el proceso de revisión haya finalizado, la decisión original permanece vigente. El proceso no debería llevar más de treinta (30) días tras la recepción de toda la información por la *AMA*.
- b) La *AMA* puede realizar una revisión en cualquier momento por su propia iniciativa.
- 7.12 Si la decisión relativa a la concesión de una AUT es revocada por la *AMA* tras la revisión, la revocación no se aplicará retroactivamente y no descalificará los resultados del *deportista* durante el periodo en que la AUT haya sido concedida, y tendrá vigencia catorce (14) días, a más tardar, después de la notificación de la decisión al *deportista*.
- 7.13 *Uso* de agonistas beta-2 por inhalación:
- El *uso* del formoterol, el salbutamol, el salmeterol y la terbutalina por inhalación corresponde a la práctica clínica actual. El *uso* de esas sustancias deberá declararse en el sistema *ADAMS*, cuando sea razonablemente factible y de conformidad con el *Código*, en cuanto se utilice el producto, y también deberá declararse en el formulario de *control antidopaje* durante el *control*. La ausencia de declaración se tendrá en cuenta en el proceso de gestión de los resultados, en particular cuando se solicite una AUT retroactiva.
 - Los *deportistas* que utilicen las sustancias anteriores por inhalación deberán poseer un expediente médico que justifique su *uso* y reunir los requisitos mínimos que se definen en el Anexo 1.

En función de la categoría del *deportista*, el expediente médico deberá contener los siguientes elementos de evaluación:

- Para los *deportistas* que formen parte del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de una federación internacional, una AUT ordinaria aprobada antes del *uso* de la sustancia.
- Para los *deportistas* que participen en un *evento internacional*, pero que no formen parte del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de una federación internacional, una AUT o una AUT retroactiva en caso de *resultado analítico adverso*, de acuerdo con las normas de la federación internacional o la *organización responsable de grandes acontecimientos deportivos*.
- Para los *deportistas* de nivel nacional que no formen parte del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de una federación internacional, ya estén o no incluidos en un *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* nacional, una AUT o una AUT retroactiva en caso de *resultado analítico adverso*, de acuerdo con las normas de la *organización antidopaje nacional*.
- Sólo se concederán AUT retroactivas si se cumplen los requisitos enumerados en el Anexo 1, por lo que todo *resultado analítico adverso* comunicado por un laboratorio en esas circunstancias supondrá la violación de una norma antidopaje.
- Los *deportistas* podrán solicitar una AUT en cualquier momento, si así lo desean.
- Cuando un *deportista* haya solicitado una AUT o una AUT retroactiva y le haya sido denegada, no podrá usar la sustancia sin obtener previamente una AUT (no se autorizará ninguna AUT retroactiva).

8.0 Procedimiento de declaración de *uso*

8.1 Se reconoce que algunas sustancias incluidas en la *lista de sustancias y métodos prohibidos* se usan para el tratamiento de enfermedades que afectan con frecuencia a los *deportistas*. A efectos de control, se exigirá una simple declaración de uso de esas sustancias, para las que no se prohíbe la vía de administración y que se limitan estrictamente a las siguientes:

Los glucocorticoesteroides que se administren por vías no sistémicas, a saber, intraarticular, periarticular, peritendinosa, peridural, inyecciones intradérmicas y por inhalación.

8.2 Para las sustancias mencionadas, el *deportista* deberá realizar la declaración de *uso* mediante el sistema ADAMS, cuando sea razonablemente factible y de conformidad con el *Código*, en cuanto comience el *uso*. En la declaración se indicará el diagnóstico, el nombre de la sustancia, la dosis ingerida y el nombre y las señas del médico. Además, el *deportista* deberá declarar el *uso* de la sustancia en cuestión en el formulario de *control antidopaje*.

9.0 Centro de información

9.1 Las *organizaciones antidopaje* deben proporcionar a la AMA todas las AUT aprobadas para los *deportistas* que formen parte de un *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* nacional o internacional y toda la documentación de apoyo, conforme a lo dispuesto en la sección 7.

9.2 Las declaraciones de uso deberán comunicarse a la *AMA (ADAMS)*.

9.3 El Centro de información garantizará la estricta confidencialidad de toda la información médica.

10.0 Disposición transitoria

Las autorizaciones para uso terapéutico abreviadas (AUTA) emitidas antes del 31 de diciembre de 2008 se registrarán por las Normas para las AUT de 2005.

Esas AUTA seguirán siendo válidas después del 1º de enero de 2009 al menos hasta:

- a) la fecha en que sean canceladas por el CAUT competente tras realizarse una revisión de conformidad con el Artículo 8.6 de las Normas para las AUT de 2005;
- b) la fecha de expiración indicada en ellas;
- c) el 31 de diciembre de 2009.

Anexo 1: Requisitos mínimos del expediente médico que se utilizará en el proceso de tramitación de la AUT en el caso del asma y sus variantes clínicas

El expediente deberá basarse en la mejor práctica médica actual y contener:

- 1) un historial médico completo;
- 2) un informe global del examen clínico, que se refiera especialmente al sistema respiratorio;
- 3) un informe de espirometría con la medida del volumen expiratorio forzado en un segundo (VEF 1);
- 4) en caso de obstrucción de las vías respiratorias, se repetirá la espirometría tras la inhalación de un agonista beta-2 de acción rápida para demostrar la reversibilidad del broncoespasmo;
- 5) en caso de obstrucción irreversible de las vías respiratorias, se efectuará una prueba de provocación bronquial para establecer la presencia de hiperreactividad de las vías respiratorias;
- 6) el nombre exacto, la especialidad y las señas (comprendido el teléfono, correo electrónico y fax) del médico que realice el examen.



الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

الملحق 2 - معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية

المعيار الدولي لقائمة المحظورات لعام 2009

الملحق مقتطف من "المعيار الدولي لمنح الإعفاءات لأغراض علاجية" للكافة العالمية لمكافحة المنشطات؛ تاريخ النفاذ: 1 كانون الثاني/يناير 2009

معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية

4.0 معيار منح إعفاء لأغراض علاجية

يجوز منح إعفاء لأغراض علاجية للاعب معين يسمح له باستخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة من العقاقير والوسائل المدرجة في قائمة المحظورات. وتقوم لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية بالنظر في طلب يقدم إليها بهذا الشأن وتتولى منظمة مكافحة المنشطات "تعيين أعضاء هذه اللجنة. ولا يُمنح الإعفاء إلا في إطار التقيد الصارم بالمعايير التالية:

[تعليق: يمكن أن ينطبق هذا المعيار على جميع اللاعبين الذين جرى تعريفهم في المدونة والخاضعين لأحكامها، وهم اللاعبون نوو الأجسام السليمة واللاعبون المعوقون. وسيطبق هذا المعيار تبعاً لظروف الشخص المعني. فعلى سبيل المثال، يمكن أن يكون الإعفاء الملائم بالنسبة للاعب معوق بعينه غير ملائم بالنسبة للاعبين آخرين.]

4.1 ينبغي أن يقدم اللاعب المعني طلباً للإعفاء لأغراض علاجية ضمن مهلة لا تقل عن واحد وعشرين (21) يوماً قبل موعد حاجته للموافقة المطلوبة (للمشاركة في الحدث الرياضي المعني).

4.2 يواجه اللاعب اعتيلاً صحياً هاماً إذا ما امتنع عن تعاطي عقار محظور أو وسيلة محظورة في سياق علاج حالة طبية حادة أو مزمنة.

4.3 لا يؤدي استخدام العقار المحظور أو الوسيلة المحظورة لأغراض علاجية إلى تعزيز إضافي لأداء اللاعب يرفعه إلى مستوى أعلى من المستوى الذي يمكن توقع بلوغه من خلال العودة إلى حالة صحية عادية بعد معالجة حالة طبية مشروعة. وإن استخدام أي عقار محظور أو وسيلة محظورة لزيادة المستويات "المنخفضة - العادية" لأي هرمون داخلي المنشأ لا يعتبر إجراء علاجياً مقبولاً.

4.4 لا يوجد بديل علاجي معقول لاستخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة.

4.5 يجب ألا تكون الحاجة لاستخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة ناجمة، كلياً أو جزئياً، عن استخدام غير علاجي سابق لأي عقار من العقاقير المدرجة في قائمة المحظورات.

4.6 تقوم الهيئة التي منحت الإعفاء لأغراض علاجية بإلغاء هذا الإعفاء في الحالات التالية:

(أ) عدم مسارعة اللاعب إلى الامتثال لأي متطلبات أو شروط تفرضها منظمة مكافحة المنشطات التي منحت الإعفاء.

(ب) انقضاء المدة التي يشملها منح الإعفاء لأغراض علاجية.

(ج) إخطار اللاعب بأن منظمة مكافحة المنشطات قد سحبت الإعفاء لأغراض علاجية.

[تعليق: سيكون لكل إعفاء لأغراض علاجية مدة محددة تقررها لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية. ويمكن أن تكون هناك حالات يكون فيها الإعفاء لأغراض علاجية قد انتهى أجله أو أنه قد سحب ولكن العقار المحظور موضع الإعفاء مازال موجوداً في جسم اللاعب المعني. وفي مثل هذه الحالات فإن منظمة مكافحة المنشطات، التي تتولي المراجعة الأولية لنتيجة تحليل غير طبيعية، ستنتظر في ما إذا كانت نتيجة التحليل متسقة مع انتهاء أجل الإعفاء لأغراض علاجية أو مع سحب هذا الإعفاء.]

4.7 لن يُنظر في الموافقة بأثر رجعي على طلب إعفاء لأغراض علاجية إلا في الحالات التالية:

- (أ) إذا تبين أنه كانت هناك حاجة لمعالجة طارئة أو معالجة لحالة طبية حادة؛
(ب) إذا تبين أن ظروفًا استثنائية حالت دون توافر وقت كافٍ أو فرصة سواء لتقديم طلب، أو لدراسته من جانب لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية، قبل عملية مراقبة تعاطي المنشطات.

(ج) إذا انطبقت الشروط الواردة في الفقرة 7.13.

[تعليق: إن حالات الطوارئ الطبية أو الحالات الطبية الحادة التي تتطلب استخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة، قبل التمكن من تقديم طلب لمنح إعفاء لأغراض علاجية، هي حالات استثنائية. وبالمثل فإن الظروف التي تتطلب التعجيل بالنظر في طلب للإعفاء لأغراض علاجية، بهدف المشاركة في مسابقة وشيكة. تعتبر ظروفًا نادرة. وينبغي أن تكون لدى منظمات مكافحة المنشطات، التي تمنح إعفاءات لأغراض علاجية، إجراءات داخلية تسمح بمعالجة مثل هذه الأوضاع.]

5.0 سرية المعلومات

5.1 ينبغي أن يقدم صاحب الطلب موافقة كتابية على إبلاغ جميع المعلومات المتعلقة بالطلب إلى أعضاء لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية، وعند الاقتضاء إلى خبراء طبيين وعلميين مستقلين آخرين، أو لجميع العاملين اللازمين المشاركين في إدارة الإعفاءات لأغراض علاجية وفي مراجعتها واستئناف النظر فيها.

وإذا كانت هناك حاجة للاستعانة بخبراء خارجيين مستقلين فسوف توزع عليهم كافة المعلومات المتعلقة بالطلب بدون تحديد هوية اللاعب المعني. وينبغي أن يقدم صاحب الطلب أيضاً موافقة كتابية على توزيع قرارات لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية على المنظمات الأخرى ذات الصلة من بين منظمات مكافحة المنشطات، وذلك وفقاً لأحكام المدونة.

5.2 يقوم أعضاء لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية وإدارة منظمة مكافحة المنشطات المعنية بتأدية جميع مهامهم في إطار السرية الصارمة. وسيقوم جميع أعضاء اللجنة المذكورة وجميع الموظفين المعنيين بالتوقيع على تعهد بالمحافظة على السرية. وسيحافظون بوجه خاص على سرية المعلومات التالية:

- (أ) جميع المعلومات والبيانات الطبية التي يقدمها اللاعب المعني والطبيب أو الأطباء المشاركون في رعاية هذا اللاعب.

(ب) جميع المعلومات المتعلقة بالطلب، بما في ذلك اسم الطبيب أو أسماء الأطباء المشاركين في هذه العملية.

وإذا ما رغب اللاعب المعني في إلغاء حق لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية المعنية، أو لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية التابعة للوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، في الحصول على المعلومات الصحية المتعلقة به، فإن عليه أن يخطر طبيبه كتابة بهذا الأمر. ويترتب على هذا القرار أن اللاعب المعني سيحرم من الموافقة على أي طلب يقدمه للإعفاء لأغراض علاجية أو على تجديد أي إعفاء قائم بهذا الشأن.

6.0 لجان منح الإعفاءات لأغراض علاجية

تُنشأ لجان منح الإعفاءات لأغراض علاجية وتضطلع بأنشطتها وفقاً للمبادئ التوجيهية التالية:

6.1 ينبغي أن تضم لجان منح الإعفاءات لأغراض علاجية ثلاثة (3) أطباء على الأقل يملكون خبرة في مجال رعاية اللاعبين ومعالجتهم، ومعرفة راسخة وممارسة عملية في مجال الطب السريري والرياضي. ومن أجل تأمين استقلالية القرارات، ينبغي ألا يكون لدى أغلبية الأعضاء في أي لجنة من لجان منح الإعفاءات لأغراض علاجية أي تضارب في المصالح أو مسؤوليات سياسية في منظمة مكافحة المنشطات. ويتعين على جميع أعضاء اللجنة المعنية أن يوقعوا على تصريح بشأن عدم تعارض المصالح. وفي حالة الطلبات المتعلقة بلاعبين معوقين، ينبغي أن تتوافر لدى عضو واحد على الأقل من أعضاء لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية خبرة محددة في مجال رعاية اللاعبين المعوقين ومعالجتهم.

6.2 يجوز للجان منح الإعفاءات لأغراض علاجية أن تستعين بما تراه ملائماً من خدمات الخبراء الطبيين أو العلميين لدى استعراض الظروف المتعلقة بأي طلب يرمي إلى الحصول على إعفاء لأغراض علاجية.

6.3 تشكل لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية التابعة للمنظمة العالمية لمكافحة المنشطات وفقاً للمعايير المبينة في المادة 6.1. وتُنشأ هذه اللجنة لكي تقوم، بمبادرة منها، بمراجعة قرارات الإعفاءات لأغراض علاجية التي تمنحها منظمات مكافحة المنشطات. وكما هو مبين في المادة 4.4 من المدونة، فإن لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية، التابعة للمنظمة العالمية لمكافحة المنشطات، ستقوم، بناءً على طلب أي لاعبين تكون إحدى منظمات مكافحة المنشطات قد رفضت منحهم إعفاءات لأغراض علاجية، بمراجعة مثل هذه القرارات، مع التمتع بصلاحيات نقضها.

7.0 عملية تقديم طلبات الإعفاء لأغراض علاجية

7.1 لا ينظر في أي طلب إعفاء لأغراض علاجية إلا بعد تسلم استمارة طلب مستكملة حسب الأصول، ويجب أن تتضمن هذه الاستمارة كافة الوثائق ذات الصلة (انظر الملحق 2 استمارة طلب الإعفاء لأغراض علاجية). وينبغي معالجة عملية تقديم الطلب مع التقيد الصارم بمبادئ السرية الطبية.

7.2 يمكن لمنظمات مكافحة المنشطات أن تدخل تعديلات على استمارة (استمارات) طلب الإعفاء لأغراض علاجية، المعروضة في الملحق 2، بهدف تضمينها مطالبات بتقديم معلومات إضافية، ولكن بدون حذف أي أقسام أو بنود منها.

7.3 يجوز لمنظمات مكافحة المنشطات أن تقوم بترجمة استمارة (استمارات) طلب الإعفاء لأغراض علاجية إلى لغة (لغات) أخرى، بيد أن الاستمارة يجب أن تظل تحمل إحدى اللغتين الانجليزية أو الفرنسية.

7.4 لا يجوز للاعب المعني أن يقدم طلباً للحصول على إعفاء لأغراض علاجية إلى أكثر من منظمة واحدة لمكافحة المنشطات. ويجب أن يتضمن الطلب تحديداً لرياضة اللاعب، وعند الاقتضاء تحديد تخصصه وموقعه أو دوره المحدد.

7.5 يجب أن يتضمن الطلب بياناً لأي طلب سابق و/أو حالي للترخيص باستخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة، واسم الهيئة التي قدم إليها الطلب، والقرار الذي اتخذته بشأنه.

7.6 يجب أن يتضمن الطلب عرضاً شاملاً للخلفية الطبية ونتائج جميع الفحوص والتحريات المخبرية والدراسات التصويرية ذات الصلة بالطلب. وينبغي للحجج المتعلقة بالتشخيص والعلاج وفترة الصلاحية أن تتبع "المعلومات الطبية التي تسند قرارات لجان منح الإعفاءات لأغراض علاجية" الصادرة عن الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات. وفيما يتعلق بمرض الربو، ينبغي الوفاء بالمتطلبات المحدد الواردة في الملحق 1.

7.7 يتم إجراء أي تحريات أو فحوص أو دراسات تصويرية إضافية مناسبة تطلبها لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية التابعة لمنظمة مكافحة المنشطات، على نفقة مقدم الطلب أو الهيئة الرياضية الرئاسية الوطنية المشرفة عليه.

7.8 يجب أن يتضمن الطلب بياناً من طبيب مؤهل حسب الأصول يشهد فيه على ضرورة استخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة في معالجة اللاعب المعني ويشرح السبب في أنه ليس من الممكن الآن، أو لم يكن من الممكن في السابق، استخدام دواء بديل مسموح به في معالجة هذه الحالة.

7.9 يجب تحديد الجرعة للعقار المحظور المعني أو الوسيلة المحظورة المعنية وطريقة الاستعمال ومدته. وفي حال حدوث تغيير ينبغي تقديم طلب جديد.

7.10 ينبغي، في الظروف العادية، أن تصدر لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية قرارها في غضون ثلاثين (30) يوماً بعد تسلم كافة الوثائق المتعلقة بالموضوع، وتتولى منظمة مكافحة المنشطات ذات الصلة إبلاغ القرار كتابة إلى اللاعب المعني. وفي حالة تقديم طلب للحصول على إعفاء لأغراض علاجية في غضون فترة زمنية معقولة قبل الحدث الرياضي، ينبغي أن تبذل لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية قصاري جهدها لإصدار القرار قبل بدء الحدث المعني. وفي حالة منح إعفاء لأغراض علاجية للاعب من المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى منظمة مكافحة المنشطات، فسيجري تزويد اللاعب المعني والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات بشهادة موافقة تتضمن معلومات عن مدة الإعفاء وعن أي شروط تتعلق بهذا الإعفاء لأغراض علاجية.

7.11 (أ) عندما تتلقى لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية التابعة للوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، من أحد اللاعبين طلباً للمراجعة يجوز لها، وفقاً للمادة 4.4 من المدونة، أن تنقض قراراً بعدم منح إعفاء لأغراض علاجية صادراً عن إحدى منظمات مكافحة المنشطات. ويقدم اللاعب المعني إلى هذه اللجنة جميع المعلومات المرفقة بطلب الإعفاء لأغراض علاجية الذي كان قد قدمه أصلاً إلى منظمة مكافحة المنشطات، وذلك مع تسديد مبلغ الرسم اللازم. ويظل القرار

الأصلي نافذاً إلى أن يتم الانتهاء من عملية المراجعة. وينبغي ألا تستغرق هذه العملية أكثر من ثلاثين (30) يوماً بعد تسلّم الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات للمعلومات المطلوبة.

(ب) يمكن للوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، بمبادرة منها، أن تقوم بعملية مراجعة في أي وقت.

7.12 إذا أسفرت عملية المراجعة لقرار خاص بمنح إعفاء لأغراض علاجية عن نقض هذا القرار، من قبل الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات فإن هذا التغيير لا يطبق بأثر رجعي ولا يترتب عليه إلغاء النتائج التي أحرزها اللاعب المعني خلال الفترة التي كان فيها الإعفاء لأغراض علاجية ممنوحاً له، ويصبح قرار النقض نافذاً في أجل لا يتعدى أربعة عشر (14) يوماً بعد إبلاغه إلى اللاعب المعني.

7.13 استخدام نواهض البيتا - 2 عن طريق الاستنشاق:

- يُعد استخدام عقاقير الفورموتيرول والسالبوتامول والسالميتيرول والتيربوتالين عن طريق الاستنشاق من الممارسات الإكلينيكية الراهنة. وينبغي الإعلان عن استخدام هذه العقاقير من خلال نظام ADAMS حيثما أمكن ذلك في حدود المعقول ووفقاً للمدونة وحال البدء بالاستخدام؛ كما يجب الإعلان عن استخدام العقاقير المعنية بواسطة استمارة مراقبة تعاطي المنشطات أثناء وقت الاختبار. وسيؤخذ عدم الإعلان في الحسبان أثناء عملية تقرير النتائج ولا سيما في حالة طلب إعفاء لأغراض علاجية بأثر رجعي.

- يجب أن يكون للاعبين الذين يستخدمون العقاقير الواردة أعلاه عن طريق الاستنشاق ملف طبي يبرر هذا الاستخدام وفي بالحد الأدنى من المتطلبات المبينة في الملحق 1.

يتم البت في الملف الطبي بحسب صنف اللاعب على النحو التالي:

- بالنسبة للاعبين المنضمين إلى مجموعة خاضعة للاختبار ومسجلة لدى اتحاد دولي تتم الموافقة العادية على الإعفاء لأغراض علاجية قبل استخدام العقار.

- بالنسبة للاعبين المشاركين في حدث رياضي دولي والذين لا تضمهم مجموعة خاضعة للاختبار ومسجلة لدى اتحاد دولي، يُمنح الإعفاء لأغراض علاجية، أو الإعفاء لأغراض علاجية بأثر رجعي في حالة ظهور نتيجة تحليل غير طبيعية، وفقاً لقواعد الاتحاد الدولي أو المنظمة التي تشرف على الحدث الرياضي الكبير.

- بالنسبة للاعبين على المستوى الوطني الذين لا تضمهم مجموعة خاضعة للاختبار ومسجلة لدى اتحاد دولي، وبغض النظر عما إذا كانوا منضمين أم لا إلى مجموعة خاضعة للاختبار ومسجلة لدى اتحاد دولي، يُمنح الإعفاء لأغراض علاجية، أو الإعفاء لأغراض علاجية بأثر رجعي في حالة ظهور نتيجة تحليل غير طبيعية، وفقاً لقواعد المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات.

- لن يُمنح أي إعفاء لأغراض علاجية بأثر رجعي ما لم يتم الوفاء بالمتطلبات الوارد بيانها في الملحق 1، ويعني هذا أن أي نتيجة تحليل غير طبيعية يعلن عنها المختبر في هذه الظروف تعد انتهاكاً لقواعد مكافحة المنشطات.

- يجوز لأي لاعب أن يقدم متى شاء طلب إعفاء لأغراض علاجية.
- لا يجوز لأي لاعب قدم طلب إعفاء لأغراض علاجية أو طلب إعفاء لأغراض علاجية بأثر رجعي، أن يستخدم العقار بدون أن يحصل مسبقاً على إعفاء لأغراض علاجية.

8.0 عملية الإعلان عن استخدام العقاقير

8.1 من المسلم به أن بعض العقاقير المدرجة في قائمة العقاقير المحظورة تستخدم لمعالجة حالات طبية شائعة في الأوساط الرياضية. ولأغراض الرصد، يتطلب الترخيص بتناول هذه العقاقير، التي تؤخذ بطرق غير محظورة، مجرد إعلان مختصر عن استخدامها وهي تقتصر حصراً على ما يلي: الغلوكوكورتيكوستيرويدات المتناولة بطرق غير جهازية، أي تحديداً الحقن داخل المحيط بالمفصل، والحقن داخل المحيط بالوتر، والحقن فوق الجافية، والحقن داخل الأدمة، والاستنشاق.

8.2 ينبغي الإعلان عن استخدام العقاقير المذكورة أعلاه، من خلال نظام ADAMS حيثما أمكن في حدود المعقول ووفقاً للمدونة وحال البدء بالاستخدام. وينبغي أن يتضمن الإعلان تشخيص ومقدار الجرعة، واسم الطبيب وتفاصيل الاتصال به كما يجب الإعلان عن استخدام العقاقير المعنية بواسطة استمارة مراقبة تعاطي المنشطات.

9.0 مركز تبادل المعلومات

9.1 يتعين على منظمات مكافحة المنشطات أن تقدم إلى الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات جميع الإعفاءات الممنوحة لأغراض علاجية الخاصة باللاعبين المنضمين إلى مجموعة خاضعة للاختبار ومسجلة لدى جهة وطنية أو دولية، بالإضافة إلى جميع المستندات المتعلقة بها، وفقاً لأحكام القسم 7

9.2 ينبغي أن تكون الإعلانات متاحة للوكالة العالمية لمكافحة المنشطات (من خلال نظام ADAMS).

9.3 يكفل مركز تبادل المعلومات السرية الكاملة لجميع المعلومات الطبية.

10- حكم انتقالي

تظل الإعفاءات المختصرة لأغراض علاجية الممنوحة قبل 31 كانون الأول/ديسمبر 2008، خاضعة للمعيار الخاص بمنح الإعفاءات لأغراض علاجية لعام 2005

تحتفظ الإعفاءات المختصرة لأغراض علاجية بصلاحياتها بعد 1 كانون الثاني/يناير 2009، وحتى التواريخ التالية:

(أ) تاريخ الغائها من قبل لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية بعد القيام بمراجعة وفقاً للبند 8.6 من المعيار الخاص بمنح الإعفاءات لأغراض علاجية لعام 2005؛

(ب) تاريخ نفاذ صلاحيتها المذكور في الإعفاء المختصر لأغراض علاجية؛

(ج) 31 كانون الأول/ديسمبر 2009.

الملحق 1: الحد الأدنى من المتطلبات الواجب توفرها في الملف الطبي من أجل استخدامه في عملية الإعفاء لأغراض علاجية في حالة الربو وتنوعاته الكليينكية

يجب أن تتجلى في الملف أفضل الممارسات الطبية الراهنة وأن يتضمن ما يلي:

- (1) التاريخ الطبي الكامل؛
- (2) تقرير شامل عن الفحص السريري مع التركيز بشكل خاص على النظام التنفسي؛
- (3) تقرير عن قياس التنفس مع قياس الحجم الزفيري القسري في ثانية واحدة؛
- (4) في حالة وجود انسداد في المجرى الهوائي، يعاد قياس التنفس بعد استنشاق ناهض سريع المفعول لبينا - 2 للبرهنة على أن حالة التضيق القصبي قابلة للزوال؛
- (5) وفي حالة وجود انسداد في المجرى الهوائي لا يمكن إزالته، ينبغي إجراء اختبار لاستثارة القصبات للتدليل على وجود استعداد للاستجابة المفرطة في المجرى الهوائي؛
- (6) الاسم الكامل للطبيب المعالج، ومجال اختصاصه، وعنوانه (بما في ذلك رقم الهاتف وعنوان البريد الإلكتروني ورقم الفاكس).



反对在体育运动中使用兴奋剂

国际公约

附件 II

治疗用药豁免的国际标准

巴黎，2009年1月1日

“治疗用药豁免的国际标准”（2009年1月）

第二篇：批准治疗用药豁免的标准

4.0 批准治疗用药豁免的标准

运动员可获准治疗用药豁免（TUE），允许使用列入《禁用清单》的禁用物质或禁用方法。治疗用药豁免的申请由治疗用药豁免委员会（TUEC）审查。委员会的组成人员由反兴奋剂组织任命。豁免的批准必须严格遵守以下标准：

（评论：本标准适用于《世界反兴奋剂条例》定义的和受其约束的所有运动员，即健全运动员和残疾运动员。本标准的施行视个人的情况而定。例如，适合于残疾运动员的豁免可能不适合于其它运动员。）

4.1 运动员应在需要获得批准（如参与赛事）至少二十一（21）天之前，提交治疗用药豁免的申请。

4.2 如果运动员在接受急性或慢性疾病治疗过程中不能使用禁用物质或禁用方法，其身体会受到重大损害。

4.3 禁用物质或禁用方法的治疗性使用，除了在经过对实际病情的治疗身体恢复正常而可以预料的成绩提高之外，不会造成任何额外的成绩改善。对于使用任何禁用物质或禁用方法提高内源性荷尔蒙的“正常值范围内偏低”水平，不视为可接受的治疗干预。

4.4 除了使用禁用物质或禁用方法，没有其它合理的治疗选择。

4.5 需要使用禁用物质或禁用方法不得完全或部分地归因于过去对禁用清单上任何物质的非治疗性使用。

4.6 如果出现如下情况，批准机构将撤销**治疗用药豁免**：

- a. 运动员未及时遵守批准豁免的反兴奋剂组织规定的要求或条件。
- b. 批准的**治疗用药豁免**期限已经期满。
- c. 通知运动员反兴奋剂组织已经撤销其**治疗用药豁免**。

*(评论：治疗用药豁免委员会须为每一项**治疗用药豁免**确定明确的期限。可能有这样的情况：治疗用药豁免已经到期或被撤销，但在运动员的体内仍然存在禁用物质。在这种情况下，对阳性检测结果进行初步审查的反兴奋剂组织将考虑该结果是否与治疗用药豁免到期或撤销的时间相吻合。)*

4.7 对**治疗用药豁免**的申请不做追溯性批准的审查，除非：

- a. 需要进行急救或急性病治疗，或
- b. 由于特殊情况，在兴奋剂检查之前，申请人没有足够的时间或机会提交申请，或治疗用药豁免委员会没有足够的时间或机会对申请进行审查，或
- c. 符合下文第 7.13 条规定的情况。

*(评论：在提交**治疗用药豁免**申请之前，由于医疗急救或急性病症而需要使用禁用物质或禁用方法的情况并不常见。同样，由于比赛在即而需要加急审查治疗用药豁免申请的情形也不多见。批准**治疗用药豁免**的反兴奋剂组织应有能处理这种情形的内部程序。)*

5.0 信息的保密

5.1 申请人必须出据书面许可，同意将与申请有关的所有信息传递给**治疗用药豁免委员会**的成员以及其他必要的独立医学专家或科学专家，或传递给所有参与**治疗用药豁免**的管理、审查或上诉的必要的工作人员。

如果需要外部的、独立专家的协助，该申请的所有详细资料在不点出所涉运动员身份的条件下予以散发。申请人还必须出据书面许可，同意根据《世界反兴奋剂条例》的规定，向其他相关的反兴奋剂组织分发治疗用药豁免委员会的决定。

5.2 治疗用药豁免委员会的成员以及反兴奋剂组织的管理人员开展所有的活动须严格保密。治疗用药豁免委员会的全体成员以及所有的相关工作人员须签署保密协议。他们须特别对如下信息保密：

- a. 运动员及其保健医生提供的所有医疗信息和数据。
- b. 申请的所有详细资料，包括有关医生的姓名。

如果运动员要撤回治疗用药豁免委员会或世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会以其名义获得任何健康信息的权利，该运动员必须将此事以书面形式通知其执业医师。如果做出这项决定，那么该运动员的治疗用药豁免不得批准，已有的治疗用药豁免不得续延。

6.0 治疗用药豁免委员会 (TUEC)

治疗用药豁免委员会应按如下指导原则成立并工作：

6.1 治疗用药豁免委员会应至少包括三(3)名在运动员保健和治疗方面有经验而且对临床医学、运动医学和训练医学有良好了解的医生。为了确保决定的独立性，治疗用药豁免委员会的大多数委员不应有利益冲突的问题，或在反兴奋剂组织承担政治责任。委员会的全体委员须签署利益冲突协议。如果申请人为残疾运动员，委员会至少有一名委员必须具有残疾运动员保健与治疗方面的专门经验。

6.2 治疗用药豁免委员会在审查治疗用药豁免申请的情况时可寻求其认为适当的任何医学或科学专门知识。

6.3 **世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会**应按照 6.1 条规定的原则组建。成立该委员会的目的是主动地审查反兴奋剂组织做出的**治疗用药豁免**决定。按照《世界反兴奋剂条例》第 4.4 条的规定，根据被反兴奋剂组织驳回治疗用药豁免的运动员的要求，**世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会**将审查此种决定，并有权推翻此种决定。

7.0 治疗用药豁免 (TUE) 的申请程序

7.1 **治疗用药豁免**须在收到妥当的申请表及所有相关文件 (参见附件 2 -- **治疗用药豁免表**) 后方可考虑。申请程序必须遵守严格的医疗信息保密原则。

7.2 对于附件 2 所列的**治疗用药豁免**申请表，反兴奋剂组织可做调整，增加信息要求，但不得删减任何部分或项目。

7.3 反兴奋剂组织可将**治疗用药豁免**申请表翻译成其它文字，但申请表上必须保留英文或法文。

7.4 运动员不得向一个以上的反兴奋剂组织申请**治疗用药豁免**。申请材料上必须注明运动员的运动大项以及根据需要进行小项和具体的位置或角色。

7.5 申请材料必须列入过去和 (或) 现在的关于允许使用**禁用物质**或**禁用方法**的申请、向何机构申请以及该机构的决定等内容。

7.6 申请材料必须包括完整的病史以及与申请有关的所有检查、实验室检测和造影分析的结果。关于诊断和治疗以及有效期的说明理由均应遵循世界反兴奋剂机构“治疗用药豁免委员会决定的证明性医学信息”。就哮喘而言，必须满足附件 1 所列的具体要求。

7.7 还须进行**反兴奋剂组织治疗用药豁免委员会**审批前要求的任何其他有关的检查、检测和造影分析，并由申请人或其所属国家体育运动管理机构承担费用。

7.8 申请材料必须包括具有相应资格的医生的声明，证实在该运动员的治疗中有必要采用**禁用物质或禁用方法**，并说明为什么这种病情的治疗不可或不能使用某种替代的允许药物。

7.9 必须明确规定使用所涉的**禁用物质或禁用方法**的剂量、频率、给药途径和期限。如有变化，则应提交新的申请。

7.10 正常情况下，自收到所有相关文件算起，**治疗用药豁免委员会**应在三十天（30）内做出决定并由相应的反兴奋剂组织书面通知运动员。如果在赛事前合理时间范围提交治疗用药豁免申请，治疗用药豁免委员会应尽最大努力在赛事开始之前完成治疗用药豁免流程。如果是**反兴奋剂组织注册检查库**中的运动员获准**治疗用药豁免**，该运动员和世界反兴奋剂机构将立刻得到一份批准书，其中包括关于豁免期限以及与该豁免相关的条件的信息。

7.11 a. 根据《世界反兴奋剂条例》第 4.4 条款的规定，一旦收到运动员的审查请求，**世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会**可有权推翻反兴奋剂组织关于不批准**治疗用药豁免**的决定。该运动员应向委员会提供最初提交反兴奋剂组织的有关治疗用药豁免的全部信息并附上申请费。在审查程序结束之前，原决定继续有效。该程序自**世界反兴奋剂机构**收到全部信息起不应超过三十（30）天。

b. **世界反兴奋剂机构**可在任何时候自行展开审查。

7.12 如果批准**治疗用药豁免**的决定经过审查被世界反兴奋剂机构推翻，这种撤销豁免资格的决定不具有追溯力，运动员在获准**治疗用药豁免**期间取得的成绩不得取消，该撤销豁免资格决定在通知运动员之后不晚于十四（14）天内生效。

7.13 使用吸入式B2-激动剂

- 当今临床实践中使用吸入式福莫特罗、沙丁胺醇、沙美特罗、特布他林。一旦使用这些物质则应在合理可能的情况下通过反兴奋剂数据库运营管理系统并根据

《条例》的规定予以申报，还必须在测试之时，在兴奋剂检测表上予以申报。不予申报将在结果管理工作中予以考虑，特别是审查追溯性治疗用药豁免申请时予以考虑。

- 用吸入方法使用上述物质的运动员必须有说明此类使用合理的医疗档案并符合附件 1 规定的最起码要求。

根据运动员的类别，其医疗档案将按如下方式予以评估：

- 所有列入国际体育联合会注册测试计划的运动员：使用此类物质之前，常规性治疗用药豁免得到批准。
- 参加国际赛事但并未列入国际体育联合会注册测试计划的运动员：根据国际体育联合会或重大赛事组织的规则，获得治疗用药豁免或在阴性检测结果情况下获得追溯性治疗用药豁免。
- 未列入国际体育联合会注册测试计划的国家级运动员：无论是否列入国家注册测试计划，依照国家反兴奋剂组织的规定，获得治疗用药豁免或在阴性检测结果情况下获得追溯性治疗用药豁免。
- 不符合附件 1 的要求，不得批准追溯性治疗用药豁免，即在此类情况下实验室报告的阴性检测结果意味着违反反兴奋剂规定。
- 运动员可在任何时候申请治疗用药豁免。
- 提出治疗用药豁免或追溯性治疗用药豁免申请但遭拒绝的运动员不得在获得治疗用药豁免之前使用此类物质（不允许追溯性治疗用药豁免）。

8.0 使用申报程序

8.1 应承认，列入《禁用物质清单》的某些物质是治疗运动员人群的常见病所使用的。为了监督之目的，如给药途径不被禁止，使用这些物质需要简单的使用申报。使用申报严格限

定于：非系统途径使用糖皮质类固醇（glucocorticosteroid），即关节内、关节周、肌腱、硬膜外及皮内注射和吸入途径。

8.2 对于上述物质，运动员一旦开始使用则应在合理可能的情况下通过反兴奋剂数据库运营管理系统并依据《条例》的规定进行申报。申报必须提及诊断结果、使用物质的名称、使用剂量、医生的姓名和联系方式。

此外，运动员必须在兴奋剂检测表上申报使用相关物质。

9.0 信息交流中心

9.1 要求各反兴奋剂组织向世界反兴奋剂机构提供所有列入国家或国际注册检测计划的运动员的治疗用药豁免的批准情况以及第7节规定的全部佐证文件。

9.2 使用申报资料应提供给世界反兴奋剂机构（反兴奋剂数据库运营管理系统）。

9.3 信息交流中心应保证对所有的医疗信息严格保密。

10.0 过渡性规定

2008年12月31日前发放的简短治疗用药豁免(ATUE)仍须遵循2005年《治疗用药豁免标准》。

2009年1月1日后，这些简短治疗用药豁免仍然有效，直到下述某一时间（以最早者为准）：

- (a) 经相关的治疗用药豁免委员会按照2005年《治疗用药豁免标准》第8.6条的规定审查予以撤销的日期；
- (b) 简短治疗用药豁免规定的到期日；
- (c) 2009年12月31日。

附件 1：哮喘及其临床变异症治疗用药豁免程序使用的医疗档案最低要求

档案必须反映当今最佳医疗实践，其中包括：

- (1) 完整病史；
- (2) 临床检查的全面报告，侧重于呼吸系统；
- (3) 肺量测量计报告，测量 1 秒用力呼气容积(FEV1)；
- (4) 如果出现气道阻塞，将在吸入速效 B-2 激动剂之后重新做肺量测量，以证明支气管收缩的可逆性；
- (5) 如果没有可逆的气道阻塞，则需要做支气管激发试验，已确定是否存在气道高反应性；
- (6) 检验医生的姓名、所属专科、地址（包括电话、电子邮件和传真）。



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

Приложение II – Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование

Париж, 1 января 2009 года

**ыдержка из документа «МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ ДЛЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ»
Всемирного антидопингового агентства (ВАДА) (действуют с 1 января 2009 г.)**

**ЧАСТЬ ВТОРАЯ: СТАНДАРТЫ ВЫДАЧИ
РАЗРЕШЕНИЙ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

4.0 Критерии выдачи разрешений на терапевтическое использование

Спортсмену может быть предоставлено разрешение на терапевтическое использование (ТИ) запрещенной субстанции или запрещенного метода, включенных в Запрещенный список. Заявка на разрешение ТИ рассматривается Комитетом по выдаче разрешений на терапевтическое использование (КТИ). КТИ будет назначаться антидопинговой организацией. Подобные разрешения будут выдаваться в строгом соответствии со следующими критериями:

[Примечание: Данный стандарт может применяться ко всем спортсменам, как это предписано Кодексом, например, к спортсменам с полными физическими возможностями и спортсменам с ограниченными физическими возможностями. Данный стандарт будет применяться в соответствии с индивидуальными обстоятельствами. Например, разрешение, выданное какому-либо спортсмену с ограниченными физическими возможностями, может быть не выдано другим.]

- 4.1** Заявка на разрешение на ТИ представляется спортсменом не менее чем за двадцать один (21) день до того момента, когда оно ему/ей требуется (например, до спортивного мероприятия).
- 4.2** Спортсмен будет испытывать значительное ухудшение состояния здоровья, если в процессе лечения какого-либо острого или хронического заболевания он не сможет использовать запрещенную субстанцию или запрещенный метод.
- 4.3** Терапевтическое использование запрещенной субстанции или запрещенного метода не приведет к дополнительному улучшению спортивных результатов, кроме ожидаемого улучшения, связанного с возвращением к нормальному состоянию здоровья под воздействием терапевтического эффекта от обоснованного применения данной субстанции. *Использование любой запрещенной субстанции или запрещенного метода для повышения «пониженного» уровня любых эндогенных гормонов не может считаться приемлемым терапевтическим вмешательством.*
- 4.4** Отсутствие разумной терапевтической альтернативы *использованию* в ином случае *запрещенной субстанции или запрещенного метода*.
- 4.5** Необходимость *использования* в ином случае *запрещенной субстанции или запрещенного метода* не может быть частичным или полным следствием предыдущего нетерапевтического использования любой субстанций из *Запрещенного списка*

4.6 Разрешение на ТИ отменяется выдавшим его органом, если:

- (a) спортсмен незамедлительно не подчиняется любым требованиям или условиям антидопинговой организации, выдавшей разрешение;
- (b) срок, в течение которого действует разрешение на ТИ, истек;
- (c) спортсмен извещается, что разрешение на ТИ отменено антидопинговой организацией.

[Примечание: Каждое конкретное разрешение на ТИ будет иметь четко оговоренный срок действия, устанавливаемый соответствующим КТИ. Могут иметь место случаи, когда срок действия разрешения на ТИ истек или разрешение было отозвано, а запрещенная субстанция, применение которой было разрешено в целях ТИ, по-прежнему присутствует в организме спортсмена. В этих случаях антидопинговая организация, осуществляющая начальное изучение неблагоприятного результата анализа, рассматривает вопрос о том, согласуется ли такой результат с истечением срока действия разрешения или отзывом разрешения на ТИ.]

4.7 Заявка на разрешение на ТИ не будет рассматриваться на предмет ее одобрения задним числом за исключением следующих случаев:

- (a) необходимости оказания срочной медицинской помощи или лечения при резком ухудшении состояния здоровья;
- (b) отсутствия в силу исключительных обстоятельств у заявителя достаточного времени или возможности для того, чтобы подать заявку, а КТИ – рассмотреть заявку до проведения допинг-контроля;
- (c) применения условий, изложенных в пункте 7.13.

[Примечание: Необходимость в срочной медицинской помощи с использованием в ином случае запрещенной субстанции или запрещенного метода либо необходимость лечения при резком ухудшении состояния здоровья до того, как может быть подана заявка на разрешение на ТИ, возникает довольно редко. Обстоятельства, требующие упрощенной процедуры рассмотрения заявки для получения разрешения на ТИ в связи с тем, что до соревнования остается мало времени, также возникают не так уж часто. Тем не менее, антидопинговые организации, ответственные за выдачу разрешений на ТИ, должны разработать внутренние процедуры, определяющие, как следует действовать в подобных обстоятельствах.]

5.0 Конфиденциальность информации

5.1 Заявитель должен дать письменное согласие на передачу всей необходимой информации, относящейся к заявке, членам КТИ и, если потребуется, другим независимым медицинским или научным экспертам, а также всем сотрудникам, имеющим отношение к обращению с заявкой для получения разрешения на ТИ, ее рассмотрению или к рассмотрению просьбы об отзыве решения об отказе в разрешении на ТИ.

Если требуется привлечение независимых экспертов со стороны, все детали заявки будут рассылаться без упоминания фамилии и имени спортсмена. Кроме того,

заявитель в соответствии с положениями *Кодекса* должен дать письменное согласие на передачу решений КТИ другим соответствующим *антидопинговым организациям*.

5.2 Члены КТИ и администрация ведущей дело *антидопинговой организации* будут строго соблюдать принципы конфиденциальности во всей своей деятельности. Все члены КТИ, а также все имеющие отношения к этому сотрудники подпишут документы о соблюдении конфиденциальности. В частности, они должны соблюдать конфиденциальность в отношении следующей информации:

- (a) любой информации и данных медицинского характера, предоставляемых *спортсменом* и его врачом/врачами;
- (b) любых деталей заявки, включая фамилию и имя врача/врачей, вовлеченного(ых) в данный процесс.

Если *спортсмен* отзывает свое разрешение на предоставление КТИ или КТИ ВАДА права получать любую информацию о состоянии его/ее здоровья, то *спортсмен* должен уведомить об этом своего врача в письменной форме. Вследствие такого решения *спортсмен* не получит разрешения на ТИ или возобновления существующего разрешения на ТИ.

6.0 Комитеты по выдаче разрешений на терапевтическое использование (КТИ)

Комитеты по выдаче разрешений на ТИ учреждаются и действуют в соответствии со следующими принципами:

6.1 КТИ должен иметь в своем составе, по крайней мере, трех (3) врачей с опытом работы в спорте и лечения *спортсменов*, а также обладающих глубокими знаниями в области клинической, спортивной медицины и медицинского контроля за тренировочными нагрузками. Для обеспечения определенного уровня независимости при принятии решений, большинство членов любого КТИ не должны быть связаны с каким-либо конфликтом интересов или с выполнением каких-либо обязанностей, имеющих отношение к определению политики, в рамках *антидопинговой организации*. Все члены КТИ подпишут соглашения об избежании конфликта интересов. Для рассмотрения заявок *спортсменов* с ограниченными физическими возможностями, по крайней мере, один член КТИ должен иметь опыт лечения и медицинского ухода за *спортсменами* с ограниченными физическими возможностями.

6.2 КТИ могут запрашивать любую медицинскую или научную экспертизу, которую они сочтут необходимой, для рассмотрения обстоятельств, касающихся каждой конкретной заявки на разрешение на ТИ.

6.3 Членский состав КТИ ВАДА определяется в соответствии с критериями, изложенными в статье 6.1. КТИ ВАДА учреждается для рассмотрения по своей собственной инициативе решений о предоставлении разрешений на ТИ, принятых *антидопинговыми организациями*. В соответствии со статьей 4.4 *Кодекса* КТИ ВАДА по запросу *спортсмена*, которому *антидопинговая организация* отказала в выдаче разрешения на ТИ может рассматривать такие решения, располагая полномочиями на их пересмотр.

7.0 Процедура подачи заявки на разрешение на терапевтическое использование (ТИ)

- 7.1** Заявка на разрешение на ТИ рассматривается только после получения заполненной формы заявки, к которой должны прилагаться все соответствующие документы (см. Приложение 2 – Форма заявки на разрешение на ТИ). Процедура рассмотрения заявки должна осуществляться в соответствии с принципами строгой медицинской конфиденциальности.
- 7.2** В форму(ы) заявки на разрешение на ТИ, фигурирующую(ие) в Приложении 2, *антидопинговыми организациями* могут вноситься изменения для включения дополнительных требований о предоставлении информации, однако из них не могут изыматься никакие разделы или пункты.
- 7.3** Форма(ы) заявки на разрешение на ТИ может(могут) переводиться *антидопинговой организацией* на другие языки, однако английский или французский тексты должны оставаться в форме(ах) заявки.
- 7.4** *Спортсмен* не может обращаться с заявкой на разрешение на ТИ в более чем одну *антидопинговую организацию*. В заявке должны указываться вид спорта и, в соответствующих случаях, спортивная дисциплина и конкретная позиция или роль *спортсмена*.
- 7.5** В заявке должны перечисляться любые действующие и/или предыдущие заявки на разрешение на использование в ином случае *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода*, называться орган, в который они подавались, и решение этого органа по ним.
- 7.6** Заявка должна содержать полную медицинскую карту (историю болезни) *спортсмена* и результаты всех обследований и лабораторных анализов, а также медицинских изображений, имеющих отношение к данной заявке. Доводы, касающиеся диагноза и лечения, а также срока действия соответствующих документов, должны прилагаться к имеющейся у *ВАДА* «Медицинской информации в обоснование решений КТИ». В случае астмы должны выполняться особые требования, изложенные в Приложении 1.
- 7.7** Любые соответствующие дополнительные обследования, анализы и медицинские изображения, запрашиваемые до утверждения заявки комитетом по ТИ *антидопинговой организации*, проводятся за счет лица, представляющего заявку или его руководящей национальной спортивной организации.
- 7.8** Заявка должна содержать заключение имеющего соответствующую квалификацию врача, подтверждающее необходимость использования *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода* для лечения *спортсмена*; в ней также должно указываться, почему альтернативные, незапрещенные медицинские средства не могут или не могли быть использованы для лечения *спортсмена*.
- 7.9** В заявке должны быть указаны дозировка, частота и продолжительность применения в ином случае *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода*, о которых идет речь. В случае каких-либо изменений должна представляться новая заявка.
- 7.10** При нормальных обстоятельствах решения КТИ принимаются в течение тридцати (30) дней с даты получения всей соответствующей документации и доводятся до сведения

спортсмена в письменной форме через соответствующую *антидопинговую организацию*. В случае подачи заявки на разрешение на ТИ в разумные сроки до *соревнования КТИ* должен всячески стремиться завершить процесс выдачи разрешения на ТИ до начала *соревнования*. Если разрешение на ТИ дается *спортсмену* через *регистрируемый пул тестирования антидопинговой организации*, то об утверждении заявки незамедлительно извещаются *спортсмен* и *ВАДА* с одновременным представлением им информации, касающейся срока действия данного разрешения и любых условий, связанных с разрешением на ТИ.

7.11 (а) По получению от *спортсмена* просьбы о пересмотре принятого решения *КТИ ВАДА* будет иметь возможность, в соответствии со статьей 4.4 *Кодекса*, пересмотреть решение об отказе в выдаче разрешения на ТИ, принятое какой-либо *антидопинговой организацией*. *Спортсмен* предоставляет *КТИ ВАДА* всю информацию в отношении разрешения на ТИ, которая была первоначально представлена *антидопинговой организацией*, вместе с оплатой услуг по рассмотрению заявки. До завершения процесса рассмотрения, первоначально принятое решение остается в силе. Процесс рассмотрения указанной просьбы не должен превышать срока, составляющего тридцать (30) дней с даты получения *ВАДА* всей соответствующей информации.

(б) *ВАДА* может, по своей собственной инициативе, проводить рассмотрение в любое время.

7.12 Если решение о выдаче разрешения на ТИ подвергается пересмотру со стороны *ВАДА* по результатам рассмотрения указанной просьбы, то такое решение о пересмотре не имеет обратной силы, и результаты, показанные *спортсменом* в период действия разрешения на ТИ, не подлежат аннулированию, а решение о таком пересмотре вступает в силу не позже четырнадцати (14) дней с момента уведомления о нем *спортсмена*.

7.13 *Использование* путем ингаляции бета-2 агонистов

Использование путем ингаляции формотерола, сальбутамола, сальметерола, тербуталина отражает нынешнюю клиническую практику. Об *использовании* этих субстанций следует указывать в *АДАМС*, когда это в разумной степени возможно, и в соответствии с *Кодексом* в случае применения соответствующего продукта, а также заявлять в формуляре *допинг-контроля* при *тестировании*. При отсутствии такого заявления это будет учитываться в послетестовой процедуре в случае подачи заявки для получения разрешения на ТИ задним числом.

Спортсмены, использующие вышеперечисленные субстанции путем ингаляции, должны иметь медицинское досье, обосновывающее такое *использование* и отвечающее минимальным требованиям, указанным в Приложении 1.

В зависимости от категории спортсмена медицинское досье будет оцениваться следующим образом:

Для *спортсменов*, включенных в *регистрационный пул тестирования* международной федерации требуется обычное разрешение на ТИ, утверждаемое до использования этой субстанции.

Для *спортсменов*, участвующих в *международном соревновании*, но не включенных в *регистрационный пул тестирования* международной федерации, требуется разрешение

на ТИ или полученное задним числом разрешение на ТИ в случае *неблагоприятного результата анализа*, в соответствии с правилом международной федерации или организации, отвечающей за крупное спортивное мероприятие.

Для спортсменов национального уровня, которые не включены в *регистрационный пул тестирования* международной федерации, независимо от того, состоят ли они в национальном *регистрационном пуле тестирования*, требуется либо разрешение на ТИ, либо полученное задним числом разрешение на ТИ в случае *неблагоприятного результата анализа*, в соответствии с правилами национальной антидопинговой организации.

Ретроактивное разрешение на ТИ не предоставляется, если не выполняются требования, указанные в Приложении 1, а это означает, что любой *неблагоприятный результат анализа*, сообщенный лабораторией в этих обстоятельствах, будет считаться нарушением антидопингового правила.

Любой *спортсмен* может подать апелляцию на решение, касающееся выдачи разрешения на ТИ, в любое время, если он того пожелает.

Любой *спортсмен*, подавший заявку на разрешение на ТИ или разрешение на ТИ задним числом и получивший отказ в выдаче такого разрешения, не может использовать эту субстанцию без предварительного получения разрешения на ТИ (получение разрешения на ТИ задним числом в этом случае не допускается).

8.0 Представление декларации об использовании

8.1 Известно, что некоторые субстанции, включенные в Список *запрещенных субстанций*, используются для лечения часто встречающихся у *спортсменов* заболеваний. Для целей мониторинга эти субстанции, в отношении которых способ применения не запрещен, потребуются простая декларация об использовании. Это относится только к глюкокортикостероидам, которые используются не систематическим путем, а именно с помощью внутрисуставных, внутрисуставных, внутрисуставных, тендовагинальных, эпидуральных и внутривенных инъекций, а также путем ингаляции.

8.2 Для указанных субстанций должна подаваться декларация об *использовании* через АДАМС, когда это в разумной степени возможно, и в соответствии с *Кодексом* самим спортсменом в тот момент, когда начинается использование. В этой декларации следует указывать диагноз, название субстанции, дозировку, фамилию и контактные сведения врача.

Кроме того, *спортсмен* должен заявить об *использовании* субстанции, о которой идет речь, в формуляре *допинг-контроля*.

9.0 Информационный центр ВАДА

9.1 Антидопинговые организации должны предоставлять в распоряжение ВАДА сведения, касающиеся всех решений о разрешениях на ТИ для *спортсменов*, включенных в национальный или международный *регистрационный пул тестирования*, а также любую вспомогательную информацию, в соответствии с разделом 7.

9.2 Декларации об использовании предоставляются *ВАДА (АДАМС)*.

9.3 Информационный центр гарантирует строгую конфиденциальность всей медицинской информации.

10.0 **Переходное положение**

Разрешения на терапевтическое использование, выданные по упрощенной процедуре до 31 декабря 2008 г., по-прежнему регулируются положениями Стандартов разрешений на ТИ 2005 г.,

Разрешения на ТИ, выданные по упрощенной процедуре, остаются в силе после 1 января 2009 г. до следующих моментов:

- (a) даты их отмены компетентным КТИ в результате пересмотра принятого решения в соответствии со статьей 8.6 Стандарта выдачи разрешений на ТИ 2005 г.;
- (b) истечения срока, указанного в разрешении на ТИ, выданном по упрощенной процедуре;
- (c) 31 декабря 2009 г.

Приложение 1: Минимальные требования в отношении медицинского досье, используемого для получения разрешения на ТИ, в случае астмы и ее клинических вариантов

Досье должно отражать наилучшую нынешнюю медицинскую практику и включать:

- (1) полную историю болезни;
- (2) подробный доклад о клиническом осмотре с уделением особого внимания дыхательной системе;
- (3) сведения о спирометрии с данными измерения принудительного объема выдоха в секунду (FEV1);
- (4) при наличии обструкции дыхательных путей спирометрия повторяется после ингаляции краткосействующего бета-2 агониста для демонстрации обратимости бронхоконстрикции;
- (5) при отсутствии обратимости обструкции дыхательных путей требуется проведение теста на бронхиальную провокацию для определения наличия гиперчувствительности дыхательных путей;
- (6) точное указание фамилии, специальности, адреса (включая телефон, электронный адрес, факс) врача, проводящего осмотр.



INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

Annex I - Prohibited List - International Standard

Paris, 1 January 2011

THE 2011 PROHIBITED LIST

WORLD ANTI-DOPING CODE

Valid 1 January 2011

All *Prohibited Substances* shall be considered as "*Specified Substances*" except Substances in classes S1, S2.1 to S2.5, 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

S0. NON-APPROVED SUBSTANCES

Any pharmacological substance which is not addressed by any of the subsequent sections of the List and with no current approval by any governmental regulatory health authority for human therapeutic use (i.e. drugs under pre-clinical or clinical development or discontinued) is prohibited at all times.

S1. ANABOLIC AGENTS

Anabolic agents are prohibited.

S1.1 Anabolic Androgenic Steroids (AAS)

(a) Exogenous* AAS, including:

1-androstenediol (5 α -androst-1-ene-3 β ,17 β -diol), **1-androstenedione** (5 α -androst-1-ene-3,17-dione), **bolandiol** (19-norandrostenediol), **bolasterone**, **boldenone**, **boldione** (androsta-1,4-diene-3,17-dione), **calusterone**, **clostebol**, **danazol** (17 α -ethynyl-17 β -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole), **dehydrochlormethyltestosterone** (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one), **desoxymethyltestosterone** (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol), **drostanolone**, **ethylestrenol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoxymesterone**, **formebolone**, **furazabol** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androstano[2,3-c]-furazan), **gestrinone**, **4-hydroxytestosterone** (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one), **mestanolone**, **mesterolone**, **metenolone**, **methandienone** (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one), **methandriol**, **methasterone** (2 α , 17 α -dimethyl-5 α -androstane-3-one-17 β -ol), **methyldienolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-dien-3-one), **methyl-1-testosterone** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one), **methylnortestosterone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one), **methyltestosterone**, **metribolone** (methyltrienolone 17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9,11-trien-3-one), **mibolerone**, **nandrolone**, **19-norandrostenedione** (estr-4-ene-3,17-dione), **norboletone**, **norclostebol**, **norethandrolone**, **oxabolone**, **oxandrolone**, **oxymesterone**, **oxymetholone**, **prostanazol** (17 β -hydroxy-5 α -androstano [3,2-c]pyrazole), **quinbolone**,

stanozolol, stenbolone, 1-testosterone (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-one), **tetrahydrogestrinone** (18 α -homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-one), **trenbolone**, and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).

(b) Endogenous** AAS when administered exogenously:

Androstenediol (androst-5-ene-3 β ,17 β -diol), **androstenedione** (androst-4-ene-3,17-dione), **dihydrotestosterone** (17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-one), **prasterone** (dehydroepiandrosterone, DHEA), **testosterone**,

and the following metabolites and isomers:

5 α -androstane-3 α ,17 α -diol, 5 α -androstane-3 α ,17 β -diol, 5 α -androstane-3 β ,17 α -diol, 5 α -androstane-3 β ,17 β -diol; androst-4-ene-3 α ,17 α -diol, androst-4-ene-3 α ,17 β -diol, androst-4-ene-3 β ,17 α -diol, androst-5-ene-3 α ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 β -diol, androst-5-ene-3 β ,17 α -diol, 4-androstenediol (androst-4-ene-3 β ,17 β -diol), 5-androstenedione (androst-5-ene-3,17-dione), epi-dihydrotestosterone, epitestosterone, 3 α -hydroxy-5 α -androstan-17-one, 3 β -hydroxy-5 α -androstan-17-one, 19-norandrosterone, 19-noretiocholanolone.

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.

S2. PEPTIDE HORMONES, GROWTH FACTORS AND RELATED SUBSTANCES

The following substances and their releasing factors are prohibited:

- 1. Erythropoiesis-Stimulating Agents [e.g. erythropoietin (EPO), darbepoetin (dEPO), hypoxia-inducible factor (HIF) stabilizers, methoxy polyethylene glycol-epoetin beta (CERA), peginesatide (Hematide)];**
- 2. Chorionic Gonadotrophin (CG) and Luteinizing Hormone (LH) in males;**
- 3. Insulins;**
- 4. Corticotrophins;**
- 5. Growth Hormone (GH), Insulin-like Growth Factor-1 (IGF-1), Fibroblast Growth Factors (FGFs), Hepatocyte Growth Factor (HGF), Mechano Growth Factors (MGFs), Platelet-Derived Growth Factor (PDGF), Vascular-Endothelial Growth Factor (VEGF), as well as any**

other growth factor affecting muscle, tendon or ligament protein synthesis/degradation, vascularisation, energy utilization, regenerative capacity or fibre type switching;

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

S3. BETA-2 AGONISTS

All beta-2 agonists (including both optical isomers where relevant) are prohibited except salbutamol (maximum 1600 micrograms over 24 hours) and salmeterol when taken by inhalation in accordance with the manufacturers' recommended therapeutic regime.

The presence of salbutamol in urine in excess of 1000 ng/mL is presumed not to be an intended therapeutic use of the substance and 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 (maximum 1600 micrograms over 24 hours) of inhaled salbutamol.

S4. HORMONE ANTAGONISTS AND MODULATORS

The following classes are prohibited:

- 1. Aromatase inhibitors** including, but not limited to: **aminoglutethimide, anastrozole, androsta-1,4,6-triene-3,17-dione (androstatrienedione), 4-androstene-3,6,17 trione (6-oxo), exemestane, formestane, letrozole, 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, desmopressin, plasma expanders (e.g. **glycerol**, intravenous administration of **albumin, dextran, hydroxyethyl starch** and **mannitol**), **probenecid**, 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 drosperinone, pamabrom and topical dorzolamide and brinzolamide which are not prohibited).

The use *In-* and *Out-of-Competition*, as applicable, of any quantity of a substance subject to threshold limits (i.e. salbutamol, morphine, cathine, ephedrine, methylephedrine and pseudoephedrine) in conjunction with a diuretic or other masking agent requires the deliverance of a specific Therapeutic Use Exemption for that substance in addition to the one granted for the diuretic or other masking agent.

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, microencapsulated haemoglobin products), excluding supplemental oxygen.

M2. CHEMICAL AND PHYSICAL MANIPULATION

The following is prohibited:

1. *Tampering*, or attempting to tamper, in order to alter the integrity and validity of *Samples* collected during *Doping Control* is prohibited. These include but are not limited to catheterization, urine substitution and/or adulteration (e.g. proteases).
2. Intravenous infusions are prohibited except for those legitimately received in the course of hospital admissions or clinical investigations.
3. Sequential withdrawal, manipulation and reinfusion of whole blood into the circulatory system is prohibited.

M3. GENE DOPING

The following, with the potential to enhance sport performance, are prohibited:

1. The transfer of nucleic acids or nucleic acid sequences;
2. The use of normal or genetically modified cells;
3. The use of agents that directly or indirectly affect functions known to influence performance by altering gene expression. For example, Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ (PPAR δ) agonists (e.g. GW 1516) and PPAR δ -AMP-activated protein kinase (AMPK) axis agonists (e.g. AICAR) are prohibited.

PROHIBITED IN-COMPETITION

In addition to the categories S0 to S5 and M1 to M3 defined above, the following categories are prohibited *In-Competition*:

PROHIBITED SUBSTANCES

S6. STIMULANTS

All stimulants (including both optical isomers where relevant) are prohibited, except imidazole derivatives for topical use and those stimulants included in the 2011 Monitoring Program.*

Stimulants include:

(a) Non-Specified Stimulants:

Adrafinil, amfepramone, amiphenazole, amphetamine, amphetaminil, benfluorex, benzphetamine, benzylpiperazine, bromantan, clobenzorex, cocaine, cropropamide, crotetamide, dimethylamphetamine, etilamphetamine, famprofazone, fencamine, fenetylline, fenfluramine, fenproporex, furfenorex, mefenorex, mephentermine, mesocarb, methamphetamine(d-), p-methylamphetamine, methylenedioxyamphetamine, methylenedioxymethamphetamine, modafinil, norfenfluramine, phendimetrazine, phenmetrazine, phentermine, 4-phenylpiracetam (carphedon), prenylamine, 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, levmetamfetamine, meclofenoxate, methylephedrine**** , methylhexaneamine (dimethylpentylamine), methylphenidate, nikethamide, norfenefrine, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphetamine, pemoline, pentetrazol, phenpromethamine, propylhexedrine, pseudoephedrine*****, selegiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane,** and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).

* The following substances included in the 2011 Monitoring Program (bupropion, caffeine, phenylephrine, phenylpropanolamine, pipradol, 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.

***** **Pseudoephedrine** is prohibited when its concentration in urine is greater than 150 micrograms per milliliter.

S7. NARCOTICS

The following are prohibited:

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

S8. CANNABINOIDS

Natural (e.g. cannabis, hashish, marijuana) or synthetic delta 9-tetrahydrocannabinol (THC) and cannabimimetics [e.g. “Spice” (containing JWH018, JWH073), HU-210) are prohibited.

S9. GLUCOCORTICOSTEROIDS

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

SUBSTANCES PROHIBITED IN PARTICULAR SPORTS

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)
- Automobile (FIA)
- Karate (WKF)
- 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) (also prohibited *Out-of-Competition*)
- Automobile (FIA)
- Billiards and Snooker (WCBS)
- Bobsleigh and Skeleton (FIBT)
- Boules (CMSB)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Darts (WDF)
- Golf (IGF)
- 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)

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.



**CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT**

Annexe I - Liste des interdictions - Standard international

Paris, le 1 janvier 2011

LISTE DES INTERDICTIONS 2011

CODE MONDIAL ANTIDOPAGE

Entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2011

Toutes les *substances interdites* doivent être considérées comme des « substances spécifiées » sauf les substances dans les classes S1, S2.1 à S2.5, S4.4 et S6(a), et les *méthodes interdites* M1, M2 et M3.

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

SUBSTANCES INTERDITES

S0. SUBSTANCES NON APPROUVÉES

Toute substance pharmacologique non incluse dans une section de la *Liste* ci-dessous et qui n'est pas actuellement approuvée pour l'administration humaine par une autorité gouvernementale réglementaire de la santé (par ex. drogues en développement préclinique ou clinique ou discontinuées) est interdite en permanence.

S1. AGENTS ANABOLISANTS

Les agents anabolisants sont interdits.

S1.1 Stéroïdes anabolisants androgènes (SAA)

(a) SAA exogènes*, incluant :

1-androstènediol (5 α -androst-1-ène-3 β ,17 β -diol); **1-androstènedione** (5 α -androst-1-ène-3,17-dione); **bolandiol** (19-norandrostènediol); **bolastérone**; **boldénone**; **boldione** (androsta-1,4-diène-3,17-dione); **calustérone**; **clostébol**; **danazol** (17 α -éthynyl-17 β -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); **déhydrochlorméthyltestostérone** (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-diène-3-one); **désoxyméthyltestostérone** (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol); **drostanolone**; **éthylestrénol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoxymestérone**; **formébolone**; **furazabol** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androstano[2,3-c]-furazan); **gestrinone**; **4-hydroxytestostérone** (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one); **mestanolone**; **mestérolone**; **métérolone**; **méthandiénone** (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-diène-3-one); **méthandriol**; **méthastérone** (2 α , 17 α -dimethyl-5 α -androstane-3-one-17 β -ol); **méthyl-diénone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-diène-3-one); **méthyl-1-testostérone** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one); **méthyl-nortestostérone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one); **méthyltestostérone**; **métribolone** (méthyltriénone 17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9,11-triène-3-one); **mibolérone**; **nandrolone**; **19-norandrostènedione** (estr-4-ène-3,17-dione); **norbolétone**; **norclostébol**; **noréthandrolone**; **oxabolone**;

oxandrolone; oxymestérone; oxymétholone; prostanazol (17 β -hydroxy-5 α -androstano [3,2-c]pyrazole); **quinbolone; stanozolol; stebolone; 1-testostérone** (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-ène-3-one); **tétrahydrogestrinone** (18 α -homo-pregna-4,9,11-triène-17 β -ol-3-one); **trenbolone** et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

(b) SAA endogènes** par administration exogène :

Androstènediol (androst-5-ène-3 β ,17 β -diol); **androstènedione** (androst-4-ène-3,17-dione); **dihydrotestostérone** (17 β -hydroxy-5 α -androst-3-one); **prastérone** (déhydroépiandrostérone, DHEA); **testostérone**

et les métabolites et isomères suivants :

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

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 PEPTIDIQUES, FACTEURS DE CROISSANCE ET SUBSTANCES APPARENTÉES

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

- 1. Agents stimulants de l'érythropoïèse [par ex. érythropoïétine (EPO), darbépoétine (dEPO), méthoxy polyéthylène glycol-époétine béta (CERA), péginasatide (Hématide), stabilisateurs de facteurs inductibles par l'hypoxie (HIF)];**
- 2. Gonadotrophine chorionique (CG) et hormone lutéinisante (LH), interdites chez le *sportif* de sexe masculin seulement;**
- 3. Insulines;**
- 4. Corticotrophines ;**
- 5. Hormone de croissance (GH), facteur de croissance analogue à l'insuline-1 (IGF-1), facteur de croissance dérivé des plaquettes (PDGF), facteur de croissance endothélial vasculaire (VEGF), facteur de croissance des hépatocytes (HGF), facteurs de croissance fibroblastiques (FGF), facteurs de croissance mécaniques (MGF), ainsi que tout autre facteur de croissance influençant, dans le muscle, le tendon ou le ligament, la synthèse/dégradation protéique, la vascularisation, l'utilisation de l'énergie, la capacité régénératrice ou le changement du type de fibre;**

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

S3. BÉTA-2 AGONISTES

Tous les béta-2 agonistes (y compris les deux isomères optiques s'il y a lieu) sont interdits sauf le salbutamol (maximum 1600 microgrammes par 24 heures) et le salmétérol administrés par inhalation conformément au régime thérapeutique recommandé par le fabricant.

La présence dans l'urine de salbutamol à une concentration supérieure à 1000 ng/mL sera présumée ne pas être une utilisation thérapeutique intentionnelle et 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 (maximum 1600 microgrammes par 24 heures) de salbutamol par voie inhalée.

S4. ANTAGONISTES ET MODULATEURS HORMONAUX

Les classes suivantes de substances sont interdites :

1. **Inhibiteurs d'aromatase**, incluant sans s'y limiter: **aminoglutéthimide, anastrozole, androsta-1,4,6-triène-3,17-dione (androstatriènedione), 4-androstène-3,6,17 trione (6-oxo), exémestane, formestane, létrozole, testolactone;**
2. **Modulateurs sélectifs des récepteurs aux œstrogènes (SERM)**, incluant sans s'y limiter: **raloxifène, tamoxifène, torémifène;**
3. **Autres substances anti-œstrogéniques**, 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, desmopressine, probénécide, succédanés de plasma (par ex. glycérol, 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), triamtèrene, et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s) (sauf la drospérinone, le pamabrome et l'administration topique de dorzolamide et brinzolamide, qui ne sont pas interdits).

L'usage *en compétition*, et *hors compétition* si applicable, de toute quantité d'une substance étant soumise à un niveau seuil (i.e. salbutamol, morphine, cathine, éphédrine, méthyléphédrine et pseudoéphédrine) conjointement avec un diurétique ou un autre agent masquant requiert la délivrance d'une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques spécifique pour cette substance, en plus de celle obtenue pour le diurétique ou un autre agent masquant.

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), mais excluant la supplémentation en oxygène.

M2. MANIPULATION CHIMIQUE ET PHYSIQUE

Ce qui suit est interdit :

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*, est interdite. Cette catégorie comprend, sans s'y limiter, la cathétérisation, la substitution et/ou l'altération de l'urine (par ex. protéases).
2. Les perfusions intraveineuses sont interdites sauf celles reçues légitimement dans le cadre d'admissions hospitalières ou lors d'examens cliniques.
3. Le fait de successivement prélever, manipuler et ré-infuser du sang total dans le système circulatoire est interdit.

M3. DOPAGE GÉNÉTIQUE

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

1. Le transfert d'acides nucléiques ou de séquences d'acides nucléiques;
2. L'utilisation de cellules normales ou génétiquement modifiées;
3. L'utilisation d'agents affectant directement ou indirectement des fonctions connues pour influencer la performance sportive par altération de l'expression génique. Par exemple, les agonistes du récepteur activé par les proliférateurs des peroxyosomes δ (PPAR δ) (par ex. GW 1516) et les agonistes de l'axe PPAR δ -protéine kinase activée par l'AMP (AMPK) (par ex. AICAR) sont interdits.

SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN COMPÉTITION

Outre les catégories S0 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 les deux isomères optiques s'il y a lieu) sont interdits, à l'exception des dérivés de l'imidazole en application topique et des stimulants figurant dans le Programme de surveillance 2011.*

Les stimulants incluent :

(a) Stimulants non spécifiés :

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

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

(b) Stimulants spécifiés (exemples) :

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

* Les substances figurant dans le Programme de surveillance 2011 (bupropion, caféine, phényléphrine, phénylpropanolamine, pipradrol, 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.
***** La **pseudoéphédrine** est interdite quand sa concentration dans l'urine dépasse 150 microgrammes par millilitre.

S7. NARCOTIQUES

Ce qui suit est interdit :

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

S8. CANNABINOÏDES

Le Δ 9-tétrahydrocannabinol (THC) naturel (par ex. le cannabis, le haschisch, la marijuana) ou synthétique et les les cannabimimétiques [par ex. le "Spice" (contenant le JWH018, le JWH073), le HU-210] sont interdits.

S9. GLUCOCORTICOÏDES

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

SUBSTANCES INTERDITES DANS CERTAINS SPORTS

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)
- Karaté (WKF)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Quilles (Neuf- et Dix-) (FIQ)
- Tir à l'arc (FITA)

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 et skeleton (FIBT)
- Boules (CMSB)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Fléchettes (WDF)
- Golf (IGF)
- 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, le saut *freestyle/halfpipe* et le *snowboard halfpipe/big air*
- Tir (ISSF, IPC) (aussi interdits *hors compétition*)
- Tir à l'arc (FITA) (aussi interdits *hors compétition*)
- Voile (ISAF) pour les barreaux en *match racing* seulement

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.



CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE

Anexo I - Lista de sustancias y métodos prohibidos – Normas internacionales

París, 1° de enero de 2011

LA LISTA DE PROHIBICIONES 2011

CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPAJE

Válida desde el 1º de enero de 2011

Todas las *Sustancias Prohibidas* deberán considerarse “Sustancias Especificadas”, con excepción de las sustancias pertenecientes a las categorías S1, de S2.1 a S2.5, S4.4 y S6 (a) y los *Métodos Prohibidos* M1, M2 y M3.

SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN TODO MOMENTO (EN Y FUERA DE COMPETICIÓN)

SUSTANCIAS PROHIBIDAS

S0. SUSTANCIAS SIN APROBACIÓN

Se prohíbe en todo momento cualquier sustancia farmacológica que no esté incluida en alguna de las secciones siguientes de la lista y que no esté actualmente aprobada por alguna autoridad gubernamental reguladora de la salud (por ejemplo, medicamentos en desarrollo preclínico o clínico o suspendido)

S1. AGENTES ANABOLIZANTES

Se prohíben los agentes anabolizantes.

S1.1 Esteroides Anabolizantes Androgénicos (EAA)

a) EAA exógenos*, entre ellos:

1-androstenediol (5 α -androst-1-en-3 β ,17 β -diol); **1-androstendiona** (5 α -androst-1-en-3,17-diona); **bolandiol** (19-norandrostendiol); **bolasterona**; **boldenona**; **boldiona** (androsta-1,4-dien-3,17-diona); **calusterona**; **clostebol**; **danazol** (17 α -etinil-17 β -hidroxiandrost-4-en[2,3-d]isoxazol); **dehidroclormetiltestosterona** (4-cloro-17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona); **desoximetiltestosterona** (17 α -metil-5 α -androst-2-en-17 β -ol); **drostanolona**; **estanozolol**; **estembolona**; **etilestrenol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoximesterona**; **formebolona**; **furazabol** (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androstan [2,3-c]-furazan); **gestrinona**; **4-hidroxitestosterona** (4,17 β -dihidroxiandrost-4-en-3-ona); **mestanolona**; **mesterolona**; **metandienona** (17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona); **metandriol**; **metasterona** (2 α , 17 α -dimetil-5 α -androstan-3-ona-17 β -ol); **metenolona**; **metildienolona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9-dien-3-ona); **metil-1-testosterona** (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androst-1-en-3-ona); **metilnortestosterona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestr-4-en-3-ona) **metiltestosterona**, **metribolona** (metiltrienolona, 17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9,11-trien-3-ona); **mibolerona**; **nandrolona**; **19-norandrostendiona** (ester-4-en-3,17-diona); **norboletona**; **norclostebol**; **noretandrolona**; **oxabolona**; **oxandrolona**; **oximesterona**; **oximetolona**; **prostanazol** (17 β -hidroxi-5 α -androstan [3,2-c]pirazol); **quinbolona**; **1-testosterona** (17 β -hidroxi-5 α -androst-1-

en-3-ona); **tetrahidrogestrinona** (18^a-homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-ona); **trenbolona**, y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares.

b) EAA endógenos** cuando se administran por vía externa:

Androstendiol (androst-5-en-3 β ,17 β -diol); **androstendiona** (androst-4-en-3,17-diona); **dihidrotestosterona** (17 β -hidroxi-5 α -androstan-3-ona); **prasterona** (dehidroepiandrosterona, DHEA); **testosterona**

y los siguientes metabolitos e isómeros:

5 α -androstan-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstan-3 α ,17 β -diol; 5 α -androstan-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstan-3 β ,17 β -diol; androst-4-en-3 α ,17 α -diol; androst-4-en-3 α ,17 β -diol; androst-4-en-3 β ,17 α -diol; androst-5-en-3 α ,17 α -diol; androst-5-en-3 α ,17 β -diol; androst-5-en-3 β ,17 α -diol; 4-androstendiol (androst-4-en-3 β ,17 β -diol); 5-androstendiona (androst-5-en-3,17-diona); epi-dihidrotestosterona; epitestosterona; 3 α -hidroxi-5 α -androstan-17-ona; 3 β -hidroxi-5 α -androstan-17-ona; 19-norandrosterona; 19-noreticolanolona.

A efectos de esta sección:

* “exógeno” se refiere a una sustancia que, por lo común, el cuerpo no puede producir de forma natural.

** “endógeno” se refiere a una sustancia que el cuerpo puede producir de forma natural.

S1.2 Otros Agentes Anabolizantes, que incluyen pero no se limitan a:

Clenbuterol, moduladores selectivos de receptores de andrógenos (SARM), tibolona, zeranol, zilpaterol.

S2. HORMONAS PEPTÍDICAS, FACTORES DE CRECIMIENTO Y SUSTANCIAS AFINES

Están prohibidas las siguientes sustancias y sus factores de liberación:

- 1. Agentes estimulantes de la eritropoiesis [p. ej., eritropoietina (EPO), darbepoetina (dEPO), estabilizadores del factor inducible por hipoxia (HIF), metoxipolietilenglicol epoetina beta (CERA), peginesatida (Hematide)];**
- 2. Gonadotrofina coriónica (CG) y hormona luteinizante prohibidas solo en hombres;**
- 3. Insulinas;**
- 4. Corticotrofinas;**
- 5. Hormona de crecimiento (GH), factor de crecimiento análogo a la insulina – 1 (IGF-1), factores de crecimiento fibroblásticos (FGF), factor de crecimiento de hepatocitos (HGF), factores mecánicos de crecimiento (MGF), factor de crecimiento derivado de las plaquetas (PDGF) y factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF), así como cualquier otro factor de crecimiento que afecte en los músculos, los tendones o los ligamentos, a la síntesis o la degradación de las proteínas, a la vascularización, a la utilización de la energía, a la capacidad de regeneración o a la modificación del tipo de fibra;**

y otras sustancias con estructura química o efecto(s) biológico(s) similar(es).

S3. BETA-2 AGONISTAS

Están prohibidos todos los beta-2 agonistas (incluidos sus dos isómeros ópticos cuando corresponda), salvo el salbutamol (cantidad máxima de 1.600 microgramos en 24 horas) y el salmeterol, sí se administran por inhalación, para su uso terapéutico, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.

Se presumirá que la presencia en la orina de una concentración de salbutamol superior a 1.000 nanogramos por mililitro no corresponde a un uso terapéutico de la sustancia y se considerará el resultado analítico como *Adverso* a menos que el *Deportista* demuestre, mediante un estudio farmacocinético controlado, que este resultado adverso fue consecuencia del uso de una dosis terapéutica (cantidad máxima de 1.600 microgramos en 24 horas) de salbutamol inhalado.

S4. ANTAGONISTAS Y MODULADORES DE HORMONAS

Están prohibidas las siguientes clases:

1. **Inhibidores de la aromatasas**, que incluyen pero no se limitan a: **aminoglutetimida, anastrozol, androsta-1,4,6-trien-3,17-diona (androstatriendiona), 4-androsten-3,6,17 triona (6-oxo), exemestano, formestano, letrozol, testolactona;**
2. **Moduladores selectivos de los receptores de estrógeno (SERM)**, que incluyen pero no se limitan a: **raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno;**
3. **Otras sustancias antiestrogénicas**, que incluyen pero no se limitan a: **clomifeno, ciclofenil, fulvestrant;**
4. **Agentes que modifican la(s) función(es) de la miostatina**, que incluyen pero no se limitan a: **inhibidores de la miostatina.**

S5. DIURÉTICOS Y OTROS AGENTES ENMASCARANTES

Los agentes enmascarantes están prohibidos. Comprenden:

Diuréticos, desmopresina, expansores del plasma (p. ej., **glicerol**, administración intravenosa de **albúmina, dextrano, hidroxietilalmidón y manitol**), **probenecida**, y otras sustancias con efecto(s) biológico(s) similar(es).

Los diuréticos comprenden:

Acetazolamida, ácido etacrínico, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (p. ej., **bendroflumetiazida, clorotiazida, hidroclorotiazida**), **triamtereno**, y otras sustancias con estructura química o efecto(s) biológico(s) similar(es) (a excepción de la drosperinona, el pamabrom, la dorzolamida tópica y la brinzolamida, que no están prohibidos).

El uso, *en competición o fuera de competición*, según corresponda, de cualquier cantidad de una sustancia sujeta a niveles umbrales (salbutamol, morfina, catina, efedrina, metilefedrina y pseudoefedrina) en combinación con un diurético u otro agente enmascarante, requiere la obtención de una Autorización de Uso Terapéutico para dicha sustancia, además de aquella concedida para el diurético o el otro agente enmascarante.

MÉTODOS PROHIBIDOS

M1. AUMENTO DE LA TRANSFERENCIA DE OXÍGENO

Se prohíbe lo siguiente:

1. El dopaje sanguíneo, incluido el uso de sangre autóloga, homóloga o heteróloga o de productos de hematíes de cualquier origen;
2. La mejora artificial de la captación, el transporte o la transferencia de oxígeno, que incluye pero no se limita a: productos químicos perfluorados, efaproxiral (RSR13) y los productos de hemoglobina modificada (p. ej., los sustituyentes de la sangre constituidos por hemoglobina, los productos basados en hemoglobinas microencapsuladas), excluido el oxígeno suplementario.

M2. MANIPULACIÓN QUÍMICA Y FÍSICA

Se prohíbe lo siguiente:

1. La *falsificación*, o el intento de falsificación de las muestras tomadas durante los controles de dopaje, con el fin de alterar su integridad y validez. Esto incluye, pero no se limita a, la cateterización y la sustitución y/o adulteración de la orina (p. ej., las proteasas).
2. Las perfusiones intravenosas, excepto las recibidas legítimamente en el transcurso de admisiones hospitalarias o de revisiones clínicas.
3. La sucesiva extracción, manipulación y reinfusión de la sangre total en el sistema circulatorio.

M3. DOPAJE GENÉTICO

Se prohíben las siguientes actividades que puedan mejorar el rendimiento deportivo:

1. La transferencia de ácidos nucleicos o secuencias de ácidos nucleicos;
2. El uso de células normales o genéticamente modificadas;
3. El uso de agentes que directa o indirectamente afecten a funciones de las cuales se conoce su influencia en el rendimiento deportivo, por alteración de la expresión génica. Por ejemplo los agonistas de los receptores activados por los proliferadores de los peroxisomas δ (PPAR δ) (p.ej. el GW 1516) y los agonistas del eje PPAR δ - proteína quinasa activada por AMP (AMPK) (p.ej., AICAR).

SUSTANCIAS Y MÉTODOS

PROHIBIDOS ENCOMPETICIÓN

Además de las categorías S0 a S5 y M1 a M3 que se han definido anteriormente, se prohíben las siguientes categorías en competición:

SUSTANCIAS PROHIBIDAS

S6. ESTIMULANTES

Todos los estimulantes (incluidos sus dos isómeros ópticos cuando corresponda) están prohibidos, a excepción de los derivados de imidazol de uso tópico y los estimulantes incluidos en el Programa de Seguimiento 2011*.

Los estimulantes comprenden:

a) Los estimulantes no específicos:

Adrafinil, amifenazol, anfepramona, anfetamina, anfetaminil, benfluorex, benzfetamina, benzilpiperazina, bromantán, clobenzorex, cocaína, cropropamida, crotetamida, dimetilanfetamina, etilanfetamina, famprofazona, fencamina, fendimetrazina, fenetilina, 4-fenilpiracetam (carfedón), fenfluramina, fenmetrazina, fenproporex, fentermina, , furfenorex, mefenorex, mefentermina, mesocarb, metanfetamina (d-), p-metilanfetamina, metilendioxianfetamina, metilendioximetanfetamina, modafinil, norfenfluramina, prenilamina y prolintano.

Un estimulante que no esté mencionado expresamente en esta sección es una Sustancia Específica.

b) Los estimulantes específicos (ejemplos):

Adrenalina, catina***, efedrina****, estricnina, etamiván, etilefrina, fenbutrazato, fencamfamina, fenprometamina, heptaminol, isometepteno, levmetanfetamina, meclofenoxato, metilfedrina****, metilhexanamina(dimetilpentilamina), metilfenidato, niquetamida, norfenefrina, octopamina, oxilofrina, parahidroxianfetamina, pemolina, pentetrazol, propilhexedrina, pseudoefedrina*****, selegilina, , sibutramina, tuaminoheptano, y otras sustancias con estructura química o efecto(s) biológico(s) similar(es).**

- | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>* Las siguientes sustancias incluidas en el Programa de Seguimiento 2011 (bupropión, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipradol, sinefrina) no se consideran <i>Sustancias Prohibidas</i>.</p> <p>** No se prohíbe la adrenalina asociada con agentes anestésicos locales o mediante administración local (p. ej., nasal, oftalmológica).</p> <p>*** Se prohíbe la catina cuando su concentración en orina supere los 5 microgramos por mililitro.</p> <p>**** Se prohíben tanto la efedrina como la metilefedrina cuando su concentración en orina supere los 10 microgramos por mililitro.</p> <p>***** Se prohíbe la pseudoefedrina cuando su concentración en orina supere los 150 microgramos por mililitro.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

S7. NARCÓTICOS

Se prohíben los siguientes:

Buprenorfina, dextromoramida, diamorfina (heroína), fentanilo y sus derivados, hidromorfona, metadona, morfina, oxycodona, oximorfona, pentazocina, petidina.

S8. CANNABINOIDES

El delta9 - tetrahidrocannabinol (THC) natural (p.ej. cannabis, hashish, marihuana) o sintético y los cannabimiméticos [p.ej. “Spice” (que contenga JWH018, JWH073), HU-210] están prohibidos.

S9. GLUCOCORTICOESTEROIDES

Están prohibidos todos los glucocorticoesteroides cuando se administren por vía oral, intravenosa, intramuscular o rectal.

SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN CIERTOS DEPORTES

P1. ALCOHOL

El alcohol (etanol) sólo está prohibido *en competición* en los deportes que a continuación se mencionan. La detección se realizará por análisis del aliento y/o de la sangre. El umbral de violación (valores hematológicos) es de 0,10gramos por litro

- Aeronáutica (FAI)
- Automovilismo (FIA)
- Bolos de nueve y bolos de diez (FIQ)
- Karate (WKF)
- Motociclismo (FIM)
- Motonáutica (UIM)
- Tiro con arco (FITA, CPI)

P2. BETABLOQUEANTES

A menos que se especifique lo contrario, los betabloqueantes sólo están prohibidos *en competición* en los siguientes deportes.

- Aeronáutica (FAI)
- Automovilismo (FIA)
- Billar y snooker (WCBS)
- Bobsleigh y Skeleton (FIBT)
- Bolos (CMSB)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Dardos (WDF)
- Esquí/Snowboard (FIS) en saltos, acrobacias y halfpipe estilo libre de esquí, y halfpipe y Big Air de snowboard
- Golf (IGF)
- Lucha (FILA)
- Motociclismo (FIM)
- Motonáutica (UIM)
- Pentatlón Moderno (UIPM) en disciplinas con tiro
- Nueve bolos y diez bolos (FIQ)
- Tiro (ISSF, CPI) (prohibidos también *fuera de la competición*)
- Tiro con arco (FITA) (prohibidos también *fuera de la competición*)
- Vela (ISAF) sólo para los timoneles de match-race

Los betabloqueantes comprenden, aunque no exclusivamente, las siguientes sustancias:

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



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

Приложение I – Запрещенный список – Международный стандарт

Париж, 1 января 2011 года

ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2011 г.

ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС

Действует с 1 января 2011 г.

Все *запрещенные вещества* должны рассматриваться как «*особые вещества*», за исключением веществ, отнесенных к классам S1, S2.1-S2.5, S4.4 и S6(a) и указанных в *запрещенных методах* M1, M2 и M3.

**СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЕГДА
(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)**

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S0. НЕУТВЕРЖДЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

Любые фармакологические вещества, которые не указываются в одном из нижеследующих разделов настоящего Списка и на текущий момент не одобрены каким-либо правительственным регламентирующим органом здравоохранения для терапевтического использования при лечении людей (например, медикаменты, находящиеся на стадии доклинической или клинической разработки или выведенные из употребления), запрещены всегда.

S1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

Запрещены анаболические агенты.

S1.1. Анаболические андрогенные стероиды (AAS)

(а) Экзогенные* AAS, включая:

1-андростенедиол (5 α -андрост-1-ен-3 β , 17 β -диол); **1-андростенедион** (5 α -андрост-1-ен-3,17-дион); **боландиол** (19-норандростендиол); **боластерон**; **болденон**; **болдион** (андроста-1,4-диен-3,17-дион); **калюстерон**; **кlostебол**; **даназол** (17 α -этинил-17 β -гидроксиандрост-4-ено[2,3-d]изоксазол); **дегидрохлорметилтестостерон** (4-хлоро-17 β -гидрокси-17 α -метиландроста-1,4-диен-3-он); **дезоксиметилтестостерон** (17 α -метил-5 α -андрост-2-ен-17 β -ол); **дростанолон**; **этилэстренол** (19-нор-17 α -прегн-4-ен-17-ол); **флюоксиместерон**; **формеболон**; **фюразабол** (17 β -гидрокси-17 α -метил-5 α -андростано[2,3-с]-фюразан); **гестринон**; **4-гидрокси-тестостерон** (4,17 β -дигидроксиандрост-4-ен-3-он); **местанолон**; **местеролон**; **метенолон**; **метандиенон** (17 β -гидрокси-17 α -метиландроста-1,4-диен-3-он); **метандриол**; **метастерон** (2 α , 17 α -диметил-5 α -андростан-3-он-17 β -ол); **метилдиенолон** (17 β -гидрокси-17 α -метилэстра-4,9-диен-3-он); **метил-1-тестостерон** (17 β -гидрокси-17 α -метил-5 α -андрост-1-ен-3-он); **метилнортестостерон** (17 β -гидрокси-17 α -метилэстр-4-ен-3-он); **метилтестостерон**, **метриболон** (метилтриенолон 17 β -гидрокси-17 α -метилэстра-4,9,11-триен-3-он); **метилтестостерон**; **миболерон**; **нандролон**; **19-норандростендион** (эстр-4-ен-3,17-

дион); норболетон; норкlostебол; норэтандролон; оксаболон; оксандролон; оксимэстерон; оксимэтолон; простанозол (17β-гидрокси-5α-андростано [3,2-с] пирозол) кинболон; станозолол; стенболон; 1-тестостерон (17β-гидрокси-5α-андрост-1-ен-3-он); тетрагидрогестринон (18α-гомо-прегна-4,9,11-триен-17β-ол-3-он); тренболон и другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами.

(b) Эндогенные** ААС при внешнем применении:

андростендиол (андрост-5-ен-3β,17β-диол), андростендион (андрост-4-ен-3,17-дион), дигидротестостерон (17β-гидрокси-5α-андростан-3-он); прастерон (дегидроэпиандростерон, DHEA), тестостерон,

а также следующие метаболиты и изомеры:

5α-андростан-3α,17α-диол; 5α-андростан-3α,17β-диол; 5α-андростан-3β,17α-диол; 5α-андростан-3β,17β-диол; андрост-4-ен-3α,17α-диол; андрост-4-ен-3α,17β-диол; андрост-4-ен-3β,17α-диол; андрост-5-ен-3α,17α-диол; андрост-5-ен-3α,17β-диол; андрост-5-ен-3β,17α-диол; 4-андростендиол (андрост-4-ен-3β,17β-диол); 5-андростендион (андрост-5-ен-3,17-дион), эпи-дигидротестостерон; эпитестостерон; 3α-гидрокси-5α-андростан-17-он; 3β-гидрокси-5α-андростан-17-он; 19-норандростерон; 19-норэтиохоланолон.

В данном разделе:

- * «экзогенные» субстанции означают субстанции, которые не могут вырабатываться организмом;
- ** «эндогенные» субстанции означают субстанции, которые могут вырабатываться организмом.

S1.2. Другие анаболические агенты (список не является исчерпывающим)

Кленбутерол, избирательные модуляторы андрогенных рецепторов (SARMs), тиболон, зеранол, зилпатерол.

S2. ПЕПТИДНЫЕ ГОРМОНЫ, ФАКТОРЫ РОСТА И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НИМ СУБСТАНЦИИ

Запрещены следующие субстанции и их релизинг-факторы:

1. Вещества, стимулирующие эритропоз [например, эритропозтин (ЭПО), дарбепозтин (дЭПО), стабилизаторы гипоксия-индуцируемого фактора (ГИФ), метоксиполиэтиленгликоль эпоэтин бета (CERA), пегинесатид (гематид)];
2. Хорионический гонадотропин (ХГ) и лютеинизирующий гормон (ЛГ) у мужчин;
3. Инсулины;
4. Кортикотропины;
5. Гормон роста (ГР), инсулиноподобный фактор роста-1 (ИФР-1), фибропластные факторы роста (ФФР), фактор роста гепатоцитов (ФРГ), механические факторы роста (МФР), тромбоцитарный фактор роста (ТФР),

васкулярно-эндотелиальный фактор роста (ВЭФР), а также любые другие факторы роста, воздействующие на синтез/деградацию протеина, васкуляризацию, использование энергии, регенеративный потенциал или изменение типа волокон мышц, сухожилий или связок;

и другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами.

S3. БЕТА-2 АГОНИСТЫ

Запрещены все бета-2 агонисты (включая, в надлежащих случаях, оба оптические изомера), за исключением сальбутамола (максимум 1 600 микрограммов за 24 часа) и сальметерола при употреблении с помощью ингаляции в соответствии с терапевтическим режимом, рекомендованным изготовителями.

Присутствие сальбутамола в моче, превышающее 1 000 нг/мл, рассматривается не в качестве намеренного терапевтического применения субстанции и будет считаться *неблагоприятным результатом анализа*, за исключением тех случаев, когда *спортсмен* посредством контролируемого фармакокинетического исследования сможет доказать, что данный результат является следствием использования терапевтической дозы (максимум 1 600 микрограммов за 24 часа) ингаляций сальбутамола.

S4. ГОРМОННЫЕ АНТАГОНИСТЫ И МОДУЛЯТОРЫ

Запрещены следующие классы:

1. **Ингибиторы ароматазы**, включая **аминоглутетимид, анастрозол, андроста-1,4,6-триен-3,17-дион (андростатриендион), экземестан, форместан, летрозол, тестолактон**;
2. **Избирательные модуляторы эстрогеновых рецепторов (SERMs)**, включая **ралоксифен, тамоксифен, торемифен**;
3. **Другие антиэстрогеновые субстанции**, включая **кломифен, циклофенил, фулвестрант**;
4. **Агенты, изменяющие миостатиновые функции**, включая **ингибиторы миостатина**.

S5. ДИУРЕТИКИ И ДРУГИЕ МАСКИРУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА

Запрещены маскирующие вещества. Они включают:

диуретики, десмопрессин, заменители плазмы (например, глицерол, внутривенное применение альбумина, декстрана, гидроксизтил крахмала и маннитола) пробенецид, и другие субстанции со схожими биологическими эффектами.

К диуретикам относятся:

ацетазоламид, амилорид, буметанид, канренон, хлорталидон, этакриническая

кислота, фуросемид, индапамид, метолазон, спиронолактон, тиазиды (например, бендрофлюметиазид, хлоротиазид, гидрохлоротиазид), триамтерен, а также другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами (за исключением дросперинона, памаброма и локального применения дорзоламина и бринзоламида, которые не запрещены).

Для использования в соответствующих случаях, как в соревновательный, так и во внесоревновательный период, любого количества субстанции, для которой установлены пороговые ограничения (например, сальбутамола, морфина, катина, эфедрина, метилэфедрина и псевдоэфедрина), в сочетании с каким-либо диуретиком или другим маскирующим веществом требуется выдача конкретного разрешения на терапевтическое использование указанной субстанции в дополнение к предоставлению такого разрешения, касающегося данного диуретика или маскирующего вещества.

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

М1. УСИЛЕНИЕ ПЕРЕНОСА КИСЛОРОДА

Запрещены следующие методы:

1. Кровяной допинг, включая использование аутологических, гомологических или гетерологических продуктов крови или красных клеток крови любого происхождения,
2. Искусственное повышение способности крови поглощать, транспортировать и доставлять кислород, в частности с помощью перфторирования, использования эфапроксирала (RSR13) и модифицированных продуктов на основе гемоглобина (например, заменители крови на основе гемоглобина, гемоглобиновые продукты в микрокапсулах) и других методов, за исключением дополнительного кислорода.

М2. ХИМИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ

Запрещены следующие методы:

1. *фальсификация* или попытки фальсификации с целью нарушения целостности и подлинности *проб*, взятых при *допинг-контроле*. Это может включать в себя, например, катетеризацию, подмену мочи и/или подмешивание к ней субстанций (например, протеазы);
2. внутривенные инфузии за исключением случаев законного применения при госпитализации или при клинических исследованиях;
3. последовательный забор, манипулирование и реинфузия цельной крови в кровеносную систему запрещается.

М3. ГЕННЫЙ ДОПИНГ

Нижеследующие методы, способные улучшать спортивные результаты, запрещены:

1. пересадка нуклеиновых кислот или последовательностей нуклеиновых кислот;

2. использование нормальных и генетически модифицированных клеток;
3. использование веществ, прямо или косвенно воздействующих на функции, которые, согласно имеющимся данным, влияют на спортивные результаты. Например, запрещены агонисты δ -рецепторов, активируемых пероксисомным пролифератором (PPAR δ) (в частности GW 1516), и агонисты активированной PPAR δ -AMP протеин киназы (АМПК) (например, АICAR).

**ВЕЩЕСТВА И МЕТОДЫ,
ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА СОРЕВНОВАНИЯХ**

В дополнение к категориям, перечисленным в разделах S0-S5 и M1-M3 выше,
во время соревнований запрещены следующие категории:

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S6. СТИМУЛЯТОРЫ

Запрещены все стимуляторы (включая в соответствующих случаях оба их оптических изомера), за исключением производных имидазола для местного применения и стимуляторов, включенных в Программу мониторинга 2011 г.*

К стимуляторам относятся:

- (a) стимуляторы, не отнесенные к особой категории:

адрафинил, амфепрамон, амифеназол, амфетамин, амфетаминил, бенфлуорекс, бензфетамин, бензалпиперазин, бромантан, клобензорекс, кокаин, кропропамид, кротетамид, диметиламфетамин, этиламфетамин, фампрофазон, фенкамин, фенетиллин, фенфлюрамин, фенпропорекс, фюрфенорекс, мефенорекс, мефентермин, мезокарб, метамфетамин (d-), p-метиламфетамин, метилендиоксиамфетамин, метилендиоксиметамфетамин, модафинил, норфенфлюрамин, фендиметразин, фенметразин, фентермин, 4-фенилпирацетам (карфедон), прениламин, пролинтан.

Стимулятор, конкретно не указанный в этом разделе, считается субстанцией, отнесенной к особой категории.

- (b) стимуляторы, отнесенные к особой категории (примеры):

адреналин, катин***, эфедрин****, этамиван, этилэфрин, фенбутразат, фенкамфамин, гептаминол, изометептен, левметамфетамин, меклофеноксат, метилэфедрин****, метилгексанеамин (диметилпентиламин), метилфенидат, никетамид, норфепефрин, октопамин, оксилофрин, парагидроксиамфетамин, пемолин, пентетразол, фенпрометамин, пропилогекседрин, псевдоэфедрин****, селегилин, сибутрамин, стрихнин, туаминогептан и другие субстанции со схожей структурой или схожими биологическими эффектами.**

* Следующие субстанции, включенные в Программу мониторинга 2011 г. (бупропион, кофеин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадол, , синефрин), не считаются запрещенными субстанциями.

** **Адреналин**, содержащийся в препаратах для местной анестезии или для местного применения (например, назальных, офтальмологических), не запрещен.

*** **Катин** запрещен, если его содержание в моче превышает 5 микрограмм на миллилитр.

**** **Эфедрин и метилэфедрин** запрещены, если содержание каждого из них в моче превышает 10 микрограмм на миллилитр.

***** **Псевдоэфедрин** запрещен, если его содержание в моче превышает 150 микрограмм на миллилитр.

S7. НАРКОТИКИ

Запрещены:

бупренорфин, декстроморамид, диаморфин (героин), фентанил и его производные, гидроморфион, метадон, морфин, оксикодон, оксиморфон, пентазоцин, петидин.

S8. КАННАБИНОИДЫ

Запрещены природные (например, каннабис, гашиш, марихуана) или синтетические каннабиноиды delta 9-тетрагидроканнабинол (ТГК) и каннабимиметики [например, «Спайс» (где содержатся JWH018, JWH073), HU-210].

S9. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ

Все глюкокортикостероиды запрещены при их оральном, внутривенном, внутримышечном или ректальном применении.

ВЕЩЕСТВА, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА

Р1. АЛКОГОЛЬ

Спирт (этанол) запрещен только *на соревнованиях* в следующих видах спорта. Обнаруживается путем анализа дыхания и/или крови. Порог (значения гематологических показателей) – 0,10 грамма/литр.

- Аэронавтика (FAI)
- Стрельба из лука (FITA,)
- Автомобильный спорт (FIA)
- Каратэ (WKF)
- Мотоспорт (FIA)
- Кегли и боулинг (FIQ)
- Водный моторный спорт (UIM)

Р2. БЕТА-БЛОКАТОРЫ

Если не указано иного, бета-блокаторы запрещены только *на соревнованиях* в следующих видах спорта:

- Аэронавтика (FAI)
- Стрельба из лука (FITA,) (также запрещены *вне соревнований*)
- Автомобильный спорт (FIA)
- Биллиардный спорт и снукер (WCBS)
- Бобслей и скелетон (FIBT)
- Петанк (CMSB,)
- Бридж (FMB)
- Керлинг (WCF)
- Дартс (WDF)
- Гольф (IGF)
- Мотоспорт (FIM)
- Современное пятиборье (UIPM) для дисциплин, включающих стрельбу
- Кегли и боулинг (FIQ)
- Водный моторный спорт (UIM)
- Парусный спорт (ISAF) (только в матчевых гонках)
- Стрельба (ISSF, IPC) (также запрещены *вне соревнований*)
- Лыжный спорт/сноубординг (FIS) (прыжки на лыжах с трамплина, прыжки (фристайл)/хафпайп и хафпайп в сноуборде/биг эир)
- Борьба (FILA)

К бета-блокаторам относятся (список не является исчерпывающим):

ацебутолол, альпренолол, атенолол, бетаксоллол, биспролол, бунолол, картеолол, карведиол, целипролол, эсмолол, лабеталол, левобунолол, метипранолол, метопролол, надолол, окспренолол, пиндолол, пропанолол, соталол, тимолол.



الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

الملحق ١ - المعيار الدولي لقائمة المحظورات

باريس، ٢٠١١/١/١

قائمة المحظورات لعام ٢٠١١
المدونة العالية لمكافحة المنشطات

تاريخ النفاذ: ٢٠١١/١/١

تعد جميع العقاقير المحظورة "مواد محددة اسماً" باستثناء العقاقير المنتمية إلى الأصناف ع-١ ومن ع-٢،١ إلى ع-٢،٥، وع-٤،٤ وع-٦ (أ) والوسائل المحظورة و-١ و و-٢ و و-٣.

العقاقير والوسائل المحظورة في جميع الأوقات
(في المسابقات وخارجها)

العقاقير المحظورة

ع-١ - العقاقير غير المعتمدة

يُحظر في جميع الأوقات استخدام أي مادة فارماكولوجية لم تتناولها القائمة في أي من أقسامها اللاحقة ولم توافق أي هيئة تنظيمية حكومية معنية بالصحة حالياً على استخدامها لأغراض علاجية بشرية (أي الأدوية في مرحلة التطوير قبل السريري أو السريري أو التي توقف تطويرها).

ع-١ - المواد البنائية

المواد البنائية محظورة.

ع-١،١ - الستيرويدات الأندروجينية البنائية (AAS)

(أ) الستيرويدات الأندروجينية البنائية الخارجية المنشأ، بما في ذلك ما يلي:

1-androstenediol (5 α -androst-1-ene-3 β ,17 β -diol); **1-androstenedione** (5 α -androst-1-ene-3,17-dione); **bolandiol** (19-norandrostenediol); **bolasterone**; **boldenone**; **boldione** (androsta-1,4-diene-3,17-dione); **calusterone**; **clostebol**; **danazol** (17 α -ethynyl-17 β -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); **dehydrochlormethyltestosterone** (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one); **desoxymethyltestosterone** (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol); **drostanolone**; **ethylestrenol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoxymesterone**; **formebolone**; **furazabol** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androstando[2,3-c]-furazan); **gestrinone**; **4-hydroxytestosterone** (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one); **mestanolone**; **mesterolone**; **metenolone**; **methandienone** (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one); **methandriol**; **methasterone** (2 α , 17 α -dimethyl-5 α -androstane-3-one-17 β -ol); **methyldienolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-dien-3-one); **methyl-1-testosterone** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one); **methylnortestosterone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one); **methyltrienolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9,11-trien-3-one); **methyltestosterone** **metribolone**; **mibolone**; **nandrolone**; **19-norandrostenedione** (estr-4-ene-3,17-dione); **norboletone**; **norclostebol**; **norethandrolone**; **oxabolone**; **oxandrolone**; **oxymesterone**; **oxymetholone**; **prostanazol** (17 β -hydroxy-5 α -androstando [3,2-c]pyrazole); **quinbolone**; **stanozolol**; **stenbolone**; **1-testosterone** (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-one); **tetrahydrogestrinone** (18 α -homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-one); **trenbolone** ;

والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المماثل أو الأثر أو الآثار البيولوجية المماثلة.

(ب) الستيرويدات الأندروجينية البنائية الداخلية المنشأ** عندما تعطى من منشأ خارجي :

androstenediol (androst-5-ene-3 β ,17 β -diol); **androstenedione** (androst-4-ene-3,17-dione); **dihydrotestosterone** (17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-one); **prasterone** (dehydroepiandrosterone, DHEA); **testosterone**

بالإضافة إلى المواد الأيضية والأيسومرات التالية :

5 α -androstane-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstane-3 α ,17 β -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 β -diol; androst-4-ene-3 α ,17 α -diol; androst-4-ene-3 α ,17 β -diol; androst-4-ene-3 β ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 β -diol; androst-5-ene-3 β ,17 α -diol; 4-androstenediol (androst-4-ene-3 β ,17 β -diol); 5-androstenedione (androst-5-ene-3,17-dione); epi-dihydrotestosterone; epitestosterone 3 α -hydroxy-5 α -androstan-17-one; 3 β -hydroxy-5 α -androstan-17-one; 19-norandrosterone; 19-noretiocholanolone.

لأغراض هذا القسم:

* عبارة "خارجية المنشأ" تشير إلى مادة لا يمكن أن ينتجها الجسم بصورة طبيعية.

** عبارة "داخلية المنشأ" تشير إلى مادة يمكن أن ينتجها الجسم بصورة طبيعية.

ع-١،٢ - مواد بنائية أخرى تشمل المواد التالية، ولكن لا تقتصر عليها:

كلينبوتيرول، موضحات مستقبلات الاندروجين الانتقائية، تيبولون، زيرانول، زيلباتيرول.

ع-٢ - هرمونات الببتيد وعوامل النمو والعقاقير المتصلة بها

يُحظر استخدام العقاقير المدرجة أدناه والعوامل المفترزة لها:

١ - المواد المنشطة للإيريثروبوييزيس [مثل Erythropoietin (EPO)، و (dEPO) darbepoetin، ومثبتات العامل المحرض لنقص الأكسجين (HIF) و (CERA) (Hematide) pegiresatide]؛

٢ - موجهة الغدد التناسلية المشيمية وهرمون ملوتون لدى الذكور؛

٣ - الإنسولين (Insulins)؛

٤ - المنمية القشرية (Corticotrophins)؛

٥ - هرمونات النمو (GH)، وعامل النمو -١ الشبيه بالإنسولين (IGF-1) وعوامل النمو الخاصة بالخلايا المغزلية (FGFs)، وعامل النمو المستخرج من خلايا الكبد (HGF)، وعوامل النمو الميكانيكية (MGFs)، وعامل النمو المستمد من صفيحات الدم (PDGF)، وعوامل النمو الوعائية البطانية (VEGF)، وكذلك أي عامل نمو آخر يمس العضلات أو الأوتار أو تركيبة/تدهور

بروتينات الأربطة المفصلية، أو تكوين الأوعية أو استخدام الطاقة أو تغيير قدرة التجدد أو نوعية الخلايا؛

والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المماثل أو الأثر أو الآثار المماثلة.

ع-٣ - نواهض البيتا-٢

تعتبر جميع نواهض البيتا-٢، (بما في ذلك الإيزوميرات البصرية إن وجدت) عقاقير محظورة، باستثناء السالبتامول والسالميتيرول والتيربوتالين (بقدر أقصاه ٦٠٠ ١ ميكروغرام في الـ ٢٤ ساعة) عندما تؤخذ عن طريق الاستنشاق وفقاً لنظام العلاج الذي يوصي به المصنعون.

يعتبر وجود السالبتامول في البول بمقدار يزيد على ١٠٠٠ نغ/مل أنه استخدم لغير أغراض العلاج، وهذا يعتبر بمثابة نتيجة تحليل غير طبيعية ما لم يُثبت الرياضي المعني، من خلال إجراء دراسة مراقبة لحركات الدواء، أن النتيجة غير الطبيعية هذه تعزى إلى تناول جرعة علاجية من السالبتامول المستنشاق (أي بما لا يزيد على ٦٠٠ ١ ميكروغرام على مدى ٢٤ ساعة).

ع-٤ - مناهضات وموضحات الهرمونات

تعتبر الفئات التالية محظورة:

١ - مثبطات العطريات التي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر،

aminoglutethimide anastrozole, androsta-1,4,6-triene-3,17-dione (androstatrienedione), androstene-3,6,17 trione (6-oxo), exemestane, formestane, letrozole, testolactone;

٢ - الموضحات الانتقائية لمستقبلات الاستروجين (SERMs) التي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، raloxifene, tamoxifen, toremifene.

٣ - عقاقير أخرى مضادة للاستروجين تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر،

clomiphene, cyclofenil, fulvestrant.

٤ - المواد المعدلة لوظيفة (وظائف) المايوستاتين والتي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، مثبطات المايوستاتين.

ع-٥ - مدرّات البول وغيرها من المواد الحاجبة

المواد الحاجبة محظورة وتشمل ما يلي:

مدرّات البول، الإيزوموبريسين، موسعات البلازما (مثل الغليسيرول، الزرق الوريدي للألبومين والديكستران ونشاء الهيدروكسي إيثيل والمانيتول) للبروبيينيسيد، وغير ذلك من العقاقير ذات الأثر أو الآثار البيولوجية المشابهة.

وتشمل مدرّات البول ما يلي :

الأسيتازولاميد والأميلوريد والبوميتانيد والكانرينون والكلورتاليدون وحمض الإيتاكرينيك والفوروسيميد والإنداباميد والميتولازون والسبيرونولاكوتون ومركبات التيازيد (مثل البندروفلومتيازيد والكلوروتيازيد والهيدروكلوروتيازيد) والتريامتين، والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المشابه أو الأثر أو الآثار البيولوجية المشابهة (باستثناء الدوسبيرنيون، والبامابروم والدورزولامين الموضعي والبرينزولامين التي ليست عقاقير محظورة).

إن استخدام أي كمية من العقاقير الخاضعة لحدود عتبية (أي السالبوتامول والمورفين والكاثين والإفيدرين والميثيليندين والسودوإندين) بالتزامن مع مدر للبول أو غير ذلك من العوامل الحاجبة، في المسابقات وخارجها، حسب الاقتضاء، يتطلب الحصول على إعفاء لأغراض علاجية محدد من أجل هذا العقار بالإضافة إلى الإعفاء الممنوح لمدر البول أو لعامل حاجب آخر.

الوسائل المحظورة

و-١ - تعزيز نقل الأكسجين

يُحظر ما يلي :

- ١ - تنشيط الدم، بما في ذلك استخدام دم ذاتي أو دم مماثل أو دم مغاير أو منتجات خلايا الدم الحمراء أيًا كان مصدرها؛
- ٢ - التقوية الاصطناعية لعمليات امتصاص الأكسجين ونقله وإيصاله، باستعمال وسائل تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، مركبات البيرفليور الكيميائية والإيفابروكسيران (RSR13) ومنتجات الهيموغلوبين المعدلة (مثل بدائل الدم القائمة على الهيموغلوبين، ومنتجات الهيموغلوبين المغلفة في كبسولات دقيقة)، باستثناء الأكسيجين المضاف.

و-٢ - المعالجة الكيميائية والفيزيائية

يُحظر ما يلي :

- ١ - يُحظر/تلاعب، أو محاولة التلاعب، بهدف إدخال تغيير على كمال وصحة العينات التي تم جمعها خلال عملية مراقبة تعاطي المنشطات. وهذه الوسائل تشمل، ولكن دون حصر، القسرة واستبدال البول و/أو الغش (مثل الخمائر البروتينية proteases).
- ٢ - يُحظر اللجوء إلى عمليات الزرق الوريدي باستثناء المستحق تلقيه من حقن أثناء الإقامة بالمستشفى أو لأغراض الفحوص السريرية.
- ٣ - يُحظر السحب التسلسلي الكامل للدم والتلاعب فيه وإعادة تسريبه إلى الدورة الدموية.

و-٣ - التنشيط الجيني

يُحظر ما يلي، مما يحتمل تأثيره على تنشيط الأداء الرياضي :

- ١ - نقل الأحماض النووية أو تسلسل الحمض النووي ؛
- ٢ - استخدام الخلايا الطبيعية أو المعدلة وراثياً؛
- ٣ - استخدام العوامل التي تؤثر مباشرة أو غير مباشرة في وظائف يُعرف أنها تؤثر في الأداء بتعديل التعبير الجيني.

ويحظر استخدام العقاقير التالية على سبيل المثال :

Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ (PPAR δ) agonists (e.g. GW 1516), PPAR δ -AMP-activated protein kinase (AMPK) axis agonists (e.g. AICAR).

العقاقير والوسائل المحظورة في المسابقات

بالإضافة إلى الفئات ع-١٠ إلى ع-٥ و و-١ إلى و-٣ المحددة أعلاه،
يُحظر استعمال الفئات التالية في المسابقات :

العقاقير المحظورة

ع-٦ - المنبهات

يُحظر استعمال جميع المنبهات (بما في ذلك إيسومراتها البصرية "D-" و "L" إن وجدت) باستثناء مشتقات الایمیدازول المخصصة للاستخدام الموضعي والمنبهات المدرجة في برنامج الرصد لعام ٢٠١١. وتشتمل المنبهات على ما يلي:

(أ) المنبهات غير المحددة:

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

وإذا كان المنبه غير مدرج صراحة في القائمة الواردة في هذا القسم، فهو من العقاقير المحددة.

(ب) المنبهات المحددة (أمثلة):

Adrenaline **, cathine ***, ephedrine ****, etamivan, etilefrine, fenbutrazate, fencamfamin, heptaminol, isometheptene, levmethamfetamine, meclofenoxate, methylephedrine **, methylhexaneamine (dimethylpentylamine), methylphenidate, nikethamide, norfenefrine, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphetamine, pemoline, pentetrazol phenpromethamine, propylhexedrine, pseudoephedrine ****, selegiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane,

والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المشابه أو الأثر أو الآثار البيولوجية المشابهة.

* العقاقير التالية المدرجة في برنامج الرصد لعام ٢٠١١ (البوبروبيون والكافيين والفينيليفرين والفينيلبروبانولامين والبيبرادرول والبسودوايفيدرين والسينيفرين) لا تعتبر عقاقير محظورة.
** لا يعتبر الأدرينالين (Adrenaline) عقاراً محظوراً إذا كان مرتبطاً بمواد التخدير الموضعي أو كان استعماله موضعياً (مثلاً عن طريق الأنف أو العينين).
*** يعتبر الكاتين (cathine) محظوراً إذا زاد تركيزه في البول على ٥ ميكروغرامات في المليتر.
**** يعتبر كل من الإيفيدرين (ephedrine) والميثيل ايفيدرين (methylephedrine) محظوراً إذا زاد تركيزه في البول على ١٠ ميكروغرامات في المليتر.
***** تعد مادة Pseudoephedrine محظورة عندما يتجاوز تركيزها في البول ١٥٠ ميلغرام في المليتر.

ع-٧ - المخدرات

يُحظر ما يلي:

البوبرينورفين، والديكستروموراميد، والديامورفين (الهيروين)، والفينتانيل ومشتقاته، والهيدرومورفون، والميثادون، والمورفين، والأوكسيكودون، والأوكسيمورفون، والبنزازوسين، والبيثيدين.

ع-٨ - القنّبيات

تعتبر القنّبيات الطبيعية (مثل القنب والحشيش والماريغوانا) والصناعية من فصيلة THC delta9 وما شابهها (مثل "سبايس" لتي تحتوي على JWH018, JWH073, HU-210) محظورة.

ع-٩ - الغلوكوكورتيكوستيرويدات

تعتبر جميع الغلوكوكورتيكوستيرويدات محظورة إذا أعطيت عن طريق الفم أو المعى المستقيم أو الحقن الوريدي أو العضلي.

العقاقير المحظورة في أنواع خاصة من الرياضة

خ-١ - الكحول

يعتبر الكحول (الإيثانول) عقاراً محظوراً داخل إطار المسابقة فقط في أنواع الرياضة المذكورة أدناه. وتجرى عملية الكشف عن وجود هذا العقار عن طريق تحليل النفس و/أو الدم. والقيمة التي تشكل عتبة الانتهاك (قيم تحليلات الدم) هي ٠,١٠ غ/ل.

- الطيران (FAI)
- الرماية بالسهم (FITA، IPC)
- السيارات (FIA)
- الكاراتيه (WKF)
- الدراجات النارية (FIM)
- البولينغ ذو الأوتاد التسعة والعشرة (FIQ)
- القوارب الآلية (UIM)

خ-٢ - محصرات البيتا

تعتبر محصرات البيتا محظورة داخل إطار المسابقات في الألعاب الرياضية التالية، ما لم ينص على خلاف ذلك:

- الطيران (FAI)
- الرماية بالسهم (محظورة أيضاً خارج إطار المسابقات) (FITA)
- السيارات (FIA)
- البليارد و السنوكر (WCBS)
- البوبسليه والسكيليتون (FIBT)
- رمي الكرات المعدنية (CMSB)
- البريدج (FMB)
- الكيرلينغ (WCF)
- الرشق بالسهم (دارتس) (WDF)
- الغولف (IGF)
- الدراجات النارية (FIM)
- الخماسي الحديث (بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي) (UIPM)
- البولينغ ذو الأوتاد التسعة والعشرة (FIQ)
- القوارب ذات المحركات (UIM)
- الزوارق الشراعية (فقط لموجهي الدفة في السباقات بين زورقين) (ISAF)

- الرماية (محظورة أيضاً خارج إطار المسابقات) (IPC، ISSF)
- التزحلق على الثلج/التزحلق على الجليد بالألواح (FIS)
في القفز مع التزحلق، وفي التزحلق الحر aerials/halfpipe
والتزحلق على الجليد بالألواح halfpipe/big air
- المصارعة (FILA)

وتشمل محصرات البيتا العقاقير التالية، ولكن دون حصر:

أسيبوتولول، ألبرينولول، أتينولول، بيتاكسولول، بيزوبرولول، بونولول، كارتيلولول،
كارفيديلول، سيليبيرولول، إسمولول، لابييتالول، ليفوبونولول، ميتيبرانولول، ميتوبرولول،
نادولول، أوكسبرينولول، بيندولول، بروبرانولول، سوتالول، تيمولول.



反对在体育运动中使用兴奋剂

国际公约

附 件 I

2010 年禁用清单-国际标准

巴黎，2011 年 1 月 1 日

2011 年禁用清单

世界反兴奋剂条例

2011 年 1 月 1 日起生效

除 S1、S2.1-2.5、S4.4 和 S6(a)类中的物质以及 M1、M2 和 M3 中的禁用方法外，所有禁用物质均应视为“特定物质”。

所有场合禁用的物质和方法

(赛内和赛外)

禁用物质

S0 没有得到批准的物质

在任何时候都禁止使用下文禁用清单各部分没有涉及但目前没有任何政府卫生管理部门批准用于人的治疗的任何医药物质（即临床试用前和临床试用的药物以及已停止使用的药物）。

S1. 蛋白同化制剂

禁用蛋白同化制剂。

S1.1 蛋白同化雄性类固醇（AAS）

a. 外源性*蛋白同化雄性类固醇包括：

1-androstenediol（5a-androst-1-ene-3b,17b-diol）/1-雄烯二醇（5a-雄-1-烯-3b,17b-二醇）；
1-androstenedione（5a-androst-1-ene-3,17-dione）/1-雄烯二酮（5a-雄-1-烯-3,17-二酮）；
bolandiol(19-norandrostenediol)/勃朗二醇（19-去甲雄烯二醇）；bolasterone/勃拉睾酮（双甲睾酮）；boldenone/勃地酮（宝丹酮）；boldione(androsta-1,4-diene-3,17-dione)/（1,4-雄二烯-3,17-二酮）；calusterone/卡普睾酮；clostebol/氯司替勃（氯斯太宝）；danazol（17a-ethynyl-17b-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole）/达那唑（17a-ethynyl-17b-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole）；dehydrochloromethyltestosterone（4-chloro-17b-hydroxy-17a-methylandrosta-1,4-dien-3-one）/脱氢氯甲基睾酮（4-chloro-17b-hydroxy-17a-methylandrosta-1,4-dien-3-酮）；

desoxymethyltestosterone (17a-methyl-5a-androst-2-en-17b-ol) / (新) 脱氧甲基睾酮 (17a-methyl-5a-androst-2-en-17b-醇); drostanolone/屈他雄酮 (羟甲雄酮); ethylestrenol(19-nor-17a-pregn-4-en-17-ol)/乙基雌烯醇 (19-nor-17a-pregn-4-en-17-醇); fluoxymesterone/氟甲睾酮; formebolone/甲酰勃龙 (醛甲宝龙); furazabol (17b-hydroxy-17a-methyl-5a-androstano[2,3-c]furazan) /呋咱甲氢龙 (17b-hydroxy-17a-methyl-5a-androstano[2,3-c]furazan); gestrinone/孕三烯酮; 4-hydroxytestosterone (4,17b-dihydroxyandrost-4-en-3-one) /4-羟基睾酮 (4,17b-dihydroxyandrost-4-en-3-酮); mestanolone/美雄诺龙; mesterolone/美睾酮; metenolone/美替诺龙; methandienone (17b-hydroxy-17a-methylandrosta-1,4-dien-3-one) /美雄酮 (17b-hydroxy-17a-methylandrosta-1,4-dien-3-酮); methandriol/美雄醇; methasterone (2a,17a-dimethyl-5a-androstane-3-one-17b-ol) / (新) 美萨睾酮 (2a,17a-dimethyl-5a-androstane-3-one-17b-醇); methyldienolone (17b-hydroxy-17a-methylestra-4,9-dien-3-one) /甲基地诺龙 (17b-hydroxy-17a-methylestra-4,9-dien-3-酮); methyl-1-testosterone (17b-hydroxy-17a-methyl-5a-androst-1-en-3-one) / (新) 甲基-1-睾酮 (17b-hydroxy-17a-methyl-5a-androst-1-en-3-酮); methylnortestosterone(17b-hydroxy-17a-methylestr-4-en-3-one)/甲基诺睾酮 (17b-hydroxy-17a-methylestr-4-en-3-酮); methyltestosterone/甲睾酮; metribolone (methyltrienolone 17b-hydroxy-17a-methylestra-4,9,11-trien-3-one) /美曲勃龙(甲基三烯醇酮 17b-羟基-17a-甲基甾-4,9,11-三烯-3-酮); mibolerone/米勃龙; nandrolone/诺龙; 19-norandrostenedione(estr-4-ene-3,17-dione)/19-去甲雄烯二酮(estr-4-ene-3,17-二酮); norbolethone/诺勃酮 (双乙基诺龙); norclostebol/去甲氯司替勃; norethandrolone/诺乙雄龙 (乙基诺龙); oxabolone/羟勃龙 (氧宝龙); oxandrolone/氧雄龙 (氧甲氢龙); oxymesterone/羟甲睾酮; oxymetholone/羟甲烯龙; prostanazol (17β-hydroxy-5α-androstano[3,2-c]pyrazole) / (新) 普罗斯它诺唑 (17b-羟基-5α-雄(甾)烯二酮[3,2-c]吡唑); quinbolone/奎勃龙; stanozolol/司坦唑醇; stenbolone/司腾勃龙; 1-testosterone (17b-dihydroxy-5a-androst-1-en-3-one) /1-睾酮 (17b-dihydroxy-5a-androst-1-en-3-酮); tetrahydrogestrinone(18a-homo-pregna-4,9,11-trien-17b-ol-3-one)/四氢孕三烯酮(18a-高-孕-4,9,11-三烯-17b-醇-3-酮); trenbolone/群勃龙 (追宝龙), 以及其他具有相似化学结构或相似生物作用的物质。

b. 外源给服的内源性**蛋白同化雄性类固醇:

Androstenediol (androst-5-ene-3b, 17b-diol) / 雄烯二醇 (雄-5-烯-3b, 17b-二醇) ;
androstenedione (androst-4-ene-3, 17-dione) / 雄烯二酮 (雄-4-烯-3, 17-二酮) ;
dihydrotestosterone(17b- hydroxy-5a- androstan-17-one) / 双氢睾酮(17b-羟基-5a-雄烷-3-酮);
prasterone(dehydroepiandrosterone,DHEA) / 普拉雄酮 (脱氢表雄酮, DHEA) testosterone/睾酮。

以及下述代谢物和异构体:

5a-androstane-3a, 17a-diol/5a-雄烷-3a, 17a-二醇; 5a-androstane-3a, 17b-diol/5a-雄烷-3a, 17b-二醇; 5a-androstane-3b, 17a-diol/5a-雄烷-3b, 17a-二醇; 5a-androstane-3b, 17b-diol/5a-雄烷-3b, 17b-二醇; androst-4-ene-3a, 17a-diol/雄-4-烯-3a, 17a-二醇; androst-4-ene-3a, 17b-diol/雄-4-烯-3a, 17b-二醇; androst-4-ene-3b, 17a-diol/雄-4-烯-3b, 17a-二醇; androst-5-ene-3a, 17a-diol/雄-5-烯-3a, 17a-二醇; androst-5-ene-3a, 17b-diol/雄-5-烯-3a, 17b-二醇; androst-5-ene-3b, 17a-diol/雄-5-烯-3b, 17a-二醇; 4-androstenediol (androst-4-ene-3b, 17b-diol) /雄-4-烯二醇 (雄-4-烯-3b,17b-二醇) ;
5- androstenedione (androst-5-ene-3, 17-dione) / 雄烯二酮 (雄-5-烯-3, 17-二酮) ; epi-dihydrotestosterone/表双氢睾酮; epitestosterone /表睾(甾)酮; 3a-hydroxy-5a-androstan-17-one/3a-羟基-5a-雄烷-17-酮; 3b-hydroxy-5a-androstan-17-one/3b-羟基--5a-雄烷-17-酮; 19-norandrosterone/19-去甲雄酮; 19-noretiocholanolone/19-去甲本胆烷醇酮。

就本节而言:

* “外源性物质”指正常情况下人体不能自然生成的物质。

** “内源性物质”指人体能够自然生成的物质。

S1.2 其他蛋白同化制剂，包括但不限于:

Clenbuterol/克仑特罗; selective androgen receptor modulators (SARM)/选择性雄性激素受体调节剂; tibolone/替勃龙; zeranol/折仑诺; zilpaterol/齐帕特罗。

S2. 肽类激素、生长因子和相关物质

禁用下列物质及其释放因子：

1. 促进红血球生成的药剂（例如 erythropoietin 促红细胞生成素 /（EPO）， darbepoietin / 阿尔法多巴胺（dEPO） hypoxia-inducible factor stabilizers 缺氧诱导因子稳定剂 (HIF), methoxy polyethylene glycol-epoetin beta (CERA)/ 甲氧基聚乙二醇促红细胞生成素-β (CERA), (Peginesatide/Hematide)）；
2. 男用 Chorionic Gonadotrophin (CG) /绒促性素（CG）和 Luteinizing Hormone (LH) /黄体生成素（LH）；
3. Insulin/胰岛素；
4. Corticotrophins/促皮质素
5. Growth hormone (hGH) /生长激素（hGH）； Insulin-like Growth Factor (IGF-1) /胰岛素样生长因子（如 IGF-1）； Fibroblast Growth Factors (FGFs) /纤维原细胞生长因子(FGFs), Mechano Growth Factors（MGFs）/机械生长因子（MGF）； Platelet-Derived Growth Factor (PDGF)/ 血小板衍化生长因子 (PDGF)； Vascular-Endothelial Growth Factor (VEGF) /脉管内皮细胞生长因子 (VEGF) 以及其它肌肉、腱、韧带、蛋白质合成/衰变、血管、能量利用、更新能力或纤维组织转化的其他生长因子；以及其他具有相似化学结构或相似生物作用的物质。

S3. B2-激动剂

所有 b2-激动剂（在适当情况下包括两种光学异构体）均为禁用物质，但沙丁胺醇 /salbutamol（24 小时内最大剂量为 1600 微克）和沙美特罗/ salmeterol 按照制药商建议的治疗方法吸入使用除外。

尿中的沙丁胺醇含量超过 1000 ng/ml 将被推定为不属于有意的治疗用药，因此将被视为阳性检测结果，除非该运动员能通过受控药代动力学研究证明此不正常结果确系因使用治疗性沙丁胺醇吸入剂（24 小时内最大剂量为 1600 微克）所致。

S4. 荷尔蒙拮抗剂和调节剂

禁用下列类别：

1. 芳香酶抑制剂，包括但不限于：aminogluthetimide/氨鲁米特；anastrozole/阿那曲唑；androsta-1,4,6-triene-3,17-dione/雄甾-1,4,6-三烯-3,17-二酮 (androstatrienedione/雄甾三烯二酮)；4-androstene-3,6,17 trione/雄烯-3,6,17 三酮 (6-oxo)；exemestane/依西美坦；formestane/福美坦；letrozole/来曲唑；testolactone/睾内酯；
2. 选择性雌激素受体调节器（SERMs），包括但不限于：raloxifene/那洛西芬；tamoxifen/他莫昔芬；toremifene/托瑞米芬；
3. 其他抗雌激素作用物质，包括但不限于：clomiphene/氯米芬；cyclofenil/环芬尼；fulvestrant/氟维司群；
4. 修改肌生成抑制素功能的制剂，包括但不限于：肌生成抑制素抑制剂。

S5. 利尿剂和其他掩蔽剂

禁用掩蔽剂，其中包括：

Diuretics/利尿剂；desmopressin/去氨加压素；plasma expanders/血浆膨胀剂（如glycerol/丙三醇，静脉注射 albumin/白蛋白，dextran/代血浆，hydroxyethyl starch/羟乙基淀粉和 mannitol/甘露醇）；probenecid/丙磺舒；以及具有相似生物作用的其它物质。

利尿剂包括：

Acetazolamide/乙酰唑胺；amiloride/阿米洛利；bumetanide/布美他尼；canrenone/坎利酮；chlortalidone/氯噻酮；etacrynic acid/依他尼酸；furosemide/呋塞米；indapamide/吲达帕胺；metolazone/美托拉宗；spironolactone/螺内酯；thiazides（e.g. bendroflumethiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide）/噻嗪类（如苄氟噻嗪、氯噻嗪、氢氯噻嗪）；triamterene/氨苯蝶啶；和具有相似化学结构或相似生物作用的其他物质（drospironone/曲螺酮和 pamabrom/帕马溴以及局部使用的 dorzolamide/和噻吗洛尔 和 brinzolamide/布林佐胺不属于禁用物质，除外）。

如可适用，赛内和赛外在服用利尿剂和其他掩蔽剂的同时，使用任何剂量有上限规定的物质（如：沙丁胺醇（salbutamol）、吗啡（morphine）、去甲伪麻黄碱（cathine）、麻黄碱（ephedrine）、甲基麻黄碱（methylephedrine）和伪麻黄碱（pseudoephedrine））除了需要利尿剂和其他掩蔽剂的治疗用药豁免以外，还需获得使用该物质的具体治疗用药豁免。

禁用方法

M1. 提高输氧能力

禁用以下方法：

1. 血液兴奋剂，包括使用自体、同源或异源血液或使用任何来源制成的血红细胞制品。
2. 人为提高氧气的摄入、流通或释放，包括但不限于使用全氟化合物、efaproxiral（RSR13）及经修饰的血红蛋白制剂（如以血红蛋白为主剂的血液替代品，微囊血红蛋白制剂等），补氧除外。

M2. 化学和物理篡改

禁用以下方法：

1. 为改变兴奋剂检查所收集样本的完整性和合法性，篡改或企图篡改样本。包括但不限于：导管插入术及尿样置换和（或）掺杂（如蛋白酶）。
2. 除了入院和临床分析过程中合理使用外，禁用静脉注射。
3. 禁止循环性抽取全血、将其处理后再注入循环系统。

M3. 基因兴奋剂

禁止采取下述有可能提高运动成绩的做法：

1. 移植核酸和核酸序列；
2. 使用正常细胞和转基因细胞。

使用直接或间接作用于已知会影响比赛成绩功能的药剂，如：Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ /过氧化体增植物激活型受体 δ (PPAR δ) 兴奋剂 (如 GW 1516) 和 PPAR δ -AMP-activated protein kinase/PPAR δ -AMP 活化蛋白激酶(AMPK) 中枢兴奋剂(如 AICAR)。

赛内禁用物质和方法

除了以上定义类别 S0 至 S5，以及 M1 至 M3 外，以下类别在比赛中禁用：

禁用物质

S6. 刺激剂

禁用所有刺激剂，包括其相关的光学异构体，但：局部使用的咪唑衍生物以及列入《2011年监控程序》的刺激剂*除外。

刺激剂包括：

(a) 非特定物质：

Adrafinil/阿屈非尼（艾捉非尼）； amfepramone/二乙胺苯丙酮； amiphenazole/阿米苯唑； amphetamine/苯丙胺； amphetaminil/安非他尼； benfluorex /苯氟雷斯； benzphetamine/苳非他明； benzylpiperazine/benzylpiperazine； bromantan/布罗曼坦； clobenzorex/氯苳雷司； cocaine/可卡因； cropropamide/巴酰丙酰胺； crotetamide/巴酰乙酰胺； dimethylamphetamine/二甲基苯丙胺（二甲基安非他明）； etilamphetamine/乙非他明（乙苯丙胺）； famprofazone/泛普法宗； fencamine/芬咖明； fenetylline/芬乙茶碱； fenfluramine/芬氟拉明； fenproporex/芬普雷司（氰乙苯丙胺）； furfenorex/吠芬雷司（吠甲苯丙胺）； mefenorex/美芬雷司（氯丙苯丙胺）； mephentermine/美芬丁胺； mesocarb/美索卡（麦索卡）； methamphetamine(d-)/甲基苯丙胺(d-)； p-methylamphetamine/p-去氧麻黄碱； methylenedioxyamphetamine/甲烯二氧苯丙胺； methylenedioxymethamphetamine/甲烯二氧甲苯丙胺； modafinil/莫达非尼（莫达芬尼）； norfenfluramine/去乙芬氟拉明； phendimetrazine/苯甲曲秦（苯双甲吗啉/二甲苯吗啉）； phenmetrazine/芬美曲秦（苯甲吗啉）； phentermine/芬特明（苯丁胺）； 4-phenylpiracetam(carphedon)/4-phenylpiracetam（卡非多）； prenylamine/普尼拉明； prolintane/普罗林坦（苯咯戊烷）。

本节未明确列出的刺激剂属于特定物质。

(b) 特定物质（实例）

adrenaline**/肾上腺素； cathine*** /去甲伪麻黄碱； ephedrine****/麻黄碱； etamivan/香草二乙胺； etilefrine/依替福林； fenbutrazate/芬布酯； fencamfamin/芬坎法明（苾苯乙胺）； heptaminol/庚胺醇； isometheptene/异美汀； levmetamfetamine/左旋甲基苯丙胺； meclofenoxate/甲氯芬酯（氯酯醒）； methylephedrine****/甲基麻黄碱； methylhexaneamine(dimethylpentylamine) /甲基己胺（二甲基戊胺）； methylphenidate/哌醋甲酯； nikethamide /尼可刹米（尼可刹咪）； norfenefrine/去甲苯福林； octopamine/奥克巴胺； oxilofrine/奥洛福林； parahydroxyamphetamine/对羟基苯丙胺； pemoline/匹莫林； pentetrazol/戊四氮； phenpromethamine/苯丙甲胺； propylhexedrine/环己丙甲胺； pseudoephedrine/伪麻黄碱*****； selegiline/司来吉兰（司立吉林）； sibutramine/西布曲明； strychnine/士的宁； tuaminoheptane/异庚胺，以及其他具有相似化学结构或生物作用的物质。

- * 列在 2011 年监控程序中的物质（bupropion/氨非他酮； caffeine/咖啡因； phenylephrine/脱羟肾上腺素； phenylpropanolamine/苯丙羟胺； pipradrol/阿扎环醇； synephrine/脱氧肾上腺素）不视为禁用物质。
- ** **肾上腺素**与局麻药合用或局部使用（如鼻，眼等）不属于禁用范围。
- **** 尿中去甲伪麻黄碱浓度超过 5 µg/ml 时构成违禁。
- ***** 尿中麻黄碱或甲基麻黄碱浓度超过 10 µg/ml 时构成违禁。
- ***** 尿中伪麻黄碱浓度超过 150 µg/ml 时构成违禁。

S7. 麻醉剂

禁用下列物质：

Buprenorphine/丁丙诺啡； dextromoramide/右吗拉胺（右吗拉米）； diamorphine (heroin) /二醋吗啡（海洛因）； fentanyl and its derivatives/芬太尼及其衍生物； hydromorphone/氢吗啡酮； methadone/美沙酮； morphine/吗啡； oxycodone/羟考酮； oxymorphone/羟吗啡酮； pentazocine/喷他佐辛； pethidine/哌替啶。

S8. 大麻（酚）类：

天然（如 cannabis 大麻、hashish 哈希什、marijuana 玛利华纳）或合成 delta 9-tetrahydrocannabinol/delta 9-四氢大麻醇(THC)及 cannabimimetics（如含有 JWH018、JWH073 和 HU-210 的“药料”）禁用。

S9. 糖皮质类固醇

禁止口服、静脉注射或肌肉注射或直肠给予所有糖皮质类固醇。

特殊项目禁用物质

P1. 酒精

在下列项目中，酒精（乙醇）仅在赛内禁用。将通过呼吸气分析和（或）血液进行检查。兴奋剂违规的阈值（血液指标）为 0.10g/L。

- 航空运动（FAI，国际航空运动联合会）
- 射箭（FITA--国际射箭联合会）
- 汽车运动（FIA，国际汽车运动联合会）
- 空手道（WKF，世界空手道联合会）
- 摩托车运动（FIM，国际摩托车运动联合会）
- 九瓶和十瓶保龄球（FIQ，国际保龄球联合会）
- 摩托艇（UIM，国际摩托艇联盟）

P2. B-阻断剂

下列项目中，除非另有说明，b-阻断剂仅在赛内禁用。

- 航空运动（FAI，国际航空运动联合会）
- 射箭（FITA--国际射箭联合会）（赛外也禁用）
- 汽车运动（FIA，国际汽车运动联合会）
- 台球和斯诺克（WCBS，世界台球联盟）
- 有舵雪橇和钢架雪橇（FIBT，国际有舵雪橇和平底雪橇联合会）
- 滚木球（CMSB—世界滚木球运动联盟）

- 桥牌（FMB，世界桥牌联合会）
- 冰壶（WCF，世界冰壶联合会）
- 飞镖（WDF，世界飞镖联合会）
- 高尔夫球（IGF，国际高尔夫球联合会）
- 摩托车运动（FIM，国际摩托车运动联合会）
- 现代五项（UIPM，国际现代五项联盟）（有射击的项目）
- 九瓶和十瓶保龄球（FIQ，国际保龄球联合会）
- 摩托艇（UIM，国际摩托艇联合会）
- 帆船（ISAF，国际帆船运动联合会）（仅对抗赛舵手）
- 射击（ISSF，国际射击联盟）（赛外也禁用）
- 滑雪 / 单板滑雪（FIS，国际滑雪联合会）：跳台滑雪、自由式空中技巧 / 半管和单板半管 / 腾空赛
- 摔跤（FILA，国际业余摔跤联合会）

b-阻断剂包括但不限于下列物质：

Acebutolol/醋丁洛尔；alprenolol/阿普洛尔（心得舒）；atenolol/阿替洛尔；betaxolol/倍他洛尔；bisoprolol/比索洛尔；bunolol/布诺洛尔；carteolol/卡替洛尔；carvedilol/卡维地洛（卡维地罗）；celiprolol/塞利洛尔（双胺心安）；esmolol/艾司洛尔；labetalol/拉贝洛尔（降压乐）；levobunolol/左布诺洛尔（左旋丁酮心安）；metipranolol/美替洛尔；metoprolol/美托洛尔；nadolol/纳多洛尔（羟氢萘心安）；oxprenolol/氧烯洛尔；pindolol/吲哚洛尔；propranolol/普萘洛尔；sotalol/索他洛尔；timolol/噻吗洛尔。



INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

Annex II - Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions

Paris, 1 January 2011

**Extract from the INTERNATIONAL STANDARD FOR THERAPEUTIC USE
EXEMPTIONS, 1 January 2011 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*. 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*.

4.1 A TUE will be granted only in strict accordance with the following criteria:

- (a) 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.
- (b) 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.
- (c) There is no reasonable Therapeutic alternative to the *Use* of the otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method*.
- (d) The necessity for the *Use* of the otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* cannot be a consequence, wholly or in part, of the prior *Use*, without a TUE, of a substance or method which was prohibited at the time of *Use*.

4.2 The TUE will be cancelled, 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*.
- (d) A decision granting a TUE has been reversed by WADA or the Court of Arbitration for Sport.

*[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.]

- 4.3** 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.
 - (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*.

[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 that permit such situations to be addressed.]

5.0. Confidentiality of Information

- 5.1** The collection, storage, processing, disclosure and retention of Personal Information in the TUE process by *Anti-Doping Organizations* and WADA shall comply with the *International Standard* for the Protection of Privacy and Personal Information.
- 5.2** An *Athlete* applying for a TUE shall provide written consent for the transmission of all information pertaining to the application to members of all TUECs with authority under the *Code* to review the file and, as required, other independent medical or scientific experts, and to all necessary staff involved in the management, review or appeal of TUEs, and WADA. The applicant shall also provide written consent for the decision of the TUEC to be distributed to other relevant *Anti-Doping Organizations* and National Federations under the provisions of the *Code*.

*[Comment to 5.2: Prior to collecting Personal Information or obtaining consent from an *Athlete*, the *Anti-Doping Organization* shall communicate to the *Athlete* the information set forth in Article 7.1 of the *International Standard* for the Protection of Privacy and Personal Information.]*

Should the assistance of external, independent experts be required, all details of the application will be circulated without identifying the *Athlete* concerned.

- 5.3** The members of the TUECs, independent experts and the staff of the *Anti-Doping Organization* involved, will conduct all of their activities in strict confidence and 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 any TUEC to obtain any health information on his/her behalf, the *Athlete* shall 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.

- 5.4 *Anti-Doping Organizations* shall ensure that Personal Information obtained in the TUE process is retained for a period of eight (8) years, and thereafter only for as long as necessary to fulfill their obligations under the *Code* or where otherwise required by applicable law, regulation or compulsory legal process.

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 shall 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 the granting or denial of TUEs for *International-Level Athletes*, *Athletes* entered in an *International Event* as described under 7.1(b), or *Athletes* in their *National Anti-Doping Organization's Registered Testing Pool* as set forth in Article 4.4 of the *Code*. In normal circumstances, the WADA TUEC shall render a decision within thirty (30) days of receipt of all requested information.

7.0 **Responsibilities of International Federations and National Anti-Doping Organizations**

- 7.1 Each International Federation shall:

- (a) Establish a TUEC as provided in Article 6.
- (b) Publish a list of *International Events* for which a TUE, granted pursuant to the International Federation's rules, is required.
- (c) Establish and publish a TUE process whereby any *Athlete* who is in the International Federation's *Registered Testing Pool* or who is entered in an *International Event* described in Article 7.1(b) may request a TUE for a documented medical condition requiring the *Use of a Prohibited Substance* or a *Prohibited Method*. Such a TUE process shall comply with Article 4.4 of the

Code, this *International Standard* and the *International Standard* for the Protection of Privacy and *Personal Information*.

- (d) Publish any rule pursuant to which the International Federation will accept *TUEs* granted by other *Anti-Doping Organizations*.
- (e) Promptly report to WADA, through ADAMS, the granting of all *TUEs*, including the approved substance or method, dosage, frequency and route of administration, the duration of the *TUE*, any conditions imposed in connection with the *TUE*, and its entire file.
- (f) Promptly report the granting of a *TUE* to the relevant *National Anti-Doping Organization* and National Federation.
- (g) At WADA's request, promptly provide its entire file on any *TUE* which has been denied.

7.2 Each *National Anti-Doping Organization* shall:

- (a) Establish a *TUEC* as provided in Article 6.
- (b) Identify and publish those categories of *Athletes* within its jurisdiction who are required to obtain a *TUE* before using a *Prohibited Substance* or a *Prohibited Method*. At a minimum, this shall include all *Athletes* in the *National Anti-Doping Organization's Registered Testing Pool* and other national-level *Athletes* as defined by the *National Anti-Doping Organization*.

[Comment to 7.2(b): National Anti-Doping Organizations will not grant TUEs to Athletes in an International Federation's Registered Testing Pool except in those instances where the International Federation's rules recognize or give authority to National Anti-Doping Organizations to grant TUEs to such Athletes.]

- (c) Establish and publish a *TUE* process whereby any *Athlete* who is in the *National Anti-Doping Organization's Registered Testing Pool* or who is described in 7.2(b) may request a *TUE* for a documented medical condition requiring the *Use* of a *Prohibited Substance* or a *Prohibited Method*. Such a *TUE* process shall comply with Article 4.4 of the *Code*, this *International Standard* and the *International Standard* for the Protection of Privacy and *Personal Information*.
- (d) Promptly report to WADA, through ADAMS, the granting of a *TUE* to any *Athlete* in its *Registered Testing Pool*, and if applicable, to an *Athlete* in an International Federation's *Registered Testing Pool* or entered in an *International Event* described in Article 7.1(b), including the approved substance or method, dosage, frequency and route of administration, the duration of the *TUE*, any conditions imposed in connection with the *TUE*, and its entire file.
- (e) At WADA's request, promptly provide its entire file on any *TUE* that has been denied.
- (f) Promptly report the granting of a *TUE* to the relevant National Federation and

International Federation where the rules of the International Federation authorize *National Anti-Doping Organizations* to grant TUEs to *International-Level Athletes*.

- (g) Recognize TUEs granted by International Federations to *Athletes* in the International Federation's *Registered Testing Pool* or entered in an *International Event* as described under 7.1(b).

[As used in this Article 7, the term "publish" means: An Anti-Doping Organization shall publish information by providing the information in a conspicuous place on its website and by sending the information to each National Federation which is subject to its rules.]

8.0 TUE Application Process

8.1 Unless the rules of their International Federation provide otherwise, the following *Athletes* shall obtain a TUE from their International Federation:

- (a) *Athletes* in the International Federation's *Registered Testing Pool*.
- (b) *Athletes* participating in an *International Event* for which a TUE, granted pursuant to the International Federation's rules, is required.

8.2 *Athletes* not identified in Article 8.1 shall obtain a TUE from their *National Anti-Doping Organization*.

[Comment to 8.1 and 8.2: Unless the rules of an International Federation provide otherwise, an Athlete who already has a TUE from a National Anti-Doping Organization, but later becomes a member of the International Federation's Registered Testing Pool or seeks to participate in an International Event which the International Federation has identified as requiring an International Federation TUE, shall obtain a new TUE from the International Federation.]

The phrase "unless the rules of an International Federation provide otherwise" takes into account the fact that some International Federations, through their rules, are willing to recognize TUEs granted by National Anti-Doping Organizations and do not require a new TUE application at the International Federation level. Where such rules are in place, the Athlete should obtain a TUE from the Athlete's National Anti-Doping Organization.]

8.3 The *Athlete* should submit an application for a TUE no less than thirty (30) days before he/she needs the approval (for instance, for an *Event*).

8.4 A TUE will only be considered following the receipt of a completed application form that shall include all relevant documents (see Annex 1 – TUE Form). The application process shall be dealt with in accordance with the principles of strict medical confidentiality.

- 8.5** The TUE application Form, as set out in Annex 1, can be modified by *Anti-Doping Organizations* to include additional requests for information, but no sections or items shall be removed.
- 8.6** The TUE application Form may be translated into other languages by *Anti-Doping Organizations*, but the English or French text shall remain on the application Form.
- 8.7** The application shall identify the *Athlete's* level of competition (e.g., International Federation's *Registered Testing Pool*), sport and, where appropriate, discipline and specific position or role.
- 8.8** The application shall list any previous and/or current TUE requests, the body to whom the request(s) was made, the decision(s) of that body, and the decision(s) of any other body on review or appeal.
- 8.9** The application shall 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 be guided by the WADA "Medical Information to Support the Decisions of TUECs."
- 8.10** 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.

[Comment to 8.10: In some cases, the applicant's National Federation may elect to pay this expense.]

- 8.11** The application shall 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.
- 8.12** The substance or method, dose, frequency, route and duration of administration of the otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* in question shall be specified. In case of change, a new application shall be submitted.
- 8.13** 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*.

[Comment to 8.13: When an Anti-Doping Organization has failed to act on an Athlete's TUE application within a reasonable time, the Athlete may seek review by WADA as if the application was denied.]

9.0 Declaration of Use

- 9.1** There are no longer substances or methods on the *Prohibited List* that require a Declaration of Use and therefore it is not necessary to file a Declaration of Use.

10.0 Review of TUE Decisions by WADA

- 10.1** The WADA TUEC may, at any time, review the granting of a TUE to an *Athlete* in the International Federation's *Registered Testing Pool*, entered in an *International Event* as described in 7.1(b), or a *National Anti-Doping Organization's Registered Testing Pool*. In addition to the information to be provided as set forth in Articles 7.1 and 7.2, the WADA TUEC may also seek additional information from the *Athlete*, including further studies as described in Article 8.10. If a decision granting 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 for which the TUE had been granted and shall take effect no later than fourteen (14) days following notification of the decision to the *Athlete*.

- 10.2** An *Athlete* in an International Federation's *Registered Testing Pool*, entered in an *International Event* as described in 7.1(b), or *National Anti-Doping Organization's Registered Testing Pool* may request that WADA review the denial of a TUE by submitting a written request for review to WADA within twenty-one (21) days of the date of the denial. An *Athlete* submitting such a request for review to WADA shall pay an application fee as established by WADA and shall provide to the WADA TUEC copies of all information that the *Athlete* submitted to the *Anti-Doping Organization* in connection with the TUE application. The WADA TUEC will assess the request based on the file that was available to the *Anti-Doping Organization* that has denied the TUE but may, for the sake of clarification, seek additional information from the *Athlete*, including further studies as described in Article 8.10. Until the WADA review process has been completed, the original TUE denial remains in effect. If WADA reverses the denial of a TUE, the TUE shall immediately go into effect in accordance with the conditions set forth in the WADA decision.

- 10.3** Decisions by WADA to affirm or reverse the TUE decisions of an *Anti-Doping Organization* may be appealed to the Court of Arbitration for Sport as provided in Article 13 of the *Code*.

11.0 Previously Granted Abbreviated Therapeutic Use Exemptions

- 11.1** All previously granted Abbreviated Therapeutic Use Exemptions that have not already expired or been cancelled shall expire on December 31 2009.



**CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT**

Annexe II - Standard pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Paris, 1 janvier 2011

Extrait du « STANDARD POUR L'AUTORISATION D'USAGE À DES FINS THÉRAPEUTIQUES » 1^{er} janvier 2011 de l'Agence mondiale 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* autorisant l'*usage* d'une *substance interdite* ou d'une *méthode interdite*. 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*.

4.1 Une AUT ne sera accordée que dans le strict respect des critères suivants :

- (a) 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.
- (b) 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.
- (c) Il ne doit pas exister d'alternative thérapeutique autorisée pouvant se substituer à la *substance* ou à la *méthode* autrement *interdite*.
- (d) La nécessité d'utiliser la *substance* ou *méthode* autrement *interdite* ne doit pas être une conséquence partielle ou totale de l'utilisation antérieure, sans une AUT, d'une *substance* ou *méthode* de la *Liste des interdictions* qui était alors interdite.

4.2 L'AUT sera annulée 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*.
- (d) Une décision d'accorder une AUT a été renversée par l'AMA ou le TAS.

[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 l'examen initial d'un résultat d'analyse anormal déterminera si le résultat est compatible avec la date d'expiration ou d'annulation de l'AUT.]

4.3 Une demande d'AUT ne saurait être approuvée rétrospectivement, à l'exception des cas suivants :

- (a) Urgence médicale ou traitement d'un état pathologique aigu.
- (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*.

[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 Confidentialité de l'information

5.1 Le prélèvement, l'entreposage, le traitement, la divulgation et la rétention des renseignements personnels dans une procédure d'AUT par des *organisations antidopage* et l'*AMA* devront respecter le *Standard international* pour la protection de la vie privée et des renseignements personnels.

5.2 Un *sportif* faisant une demande d'AUT doit donner son autorisation écrite de transmettre tous les renseignements se rapportant à la demande aux membres de tous les CAUT ayant compétence en vertu du *Code*, pour examiner le dossier et, s'il y a lieu, à d'autres experts médicaux et scientifiques indépendants, et à tout le personnel prenant part à la gestion, à la révision ou aux procédures d'appel des AUT et à l'*AMA*. Le demandeur doit aussi donner son consentement par écrit afin de permettre aux membres du CAUT de communiquer leur conclusion à toutes les *organisations antidopage* et fédérations nationales concernées conformément au *Code*.

*[Commentaire sur l'article 5.2 : Avant de recueillir les renseignements personnels ou d'obtenir le consentement d'un sportif, l'organisation antidopage communiquera au sportif les informations stipulées à l'article 7.1 du *Standard international* pour la protection de la vie privée et des renseignements personnels.]*

Si l'aide d'experts externes indépendants est requise, tous les détails de la demande leur seront transmis sans identifier le *sportif* concerné.

5.3 Les membres des CAUT, les experts indépendants et le personnel concerné 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 aux demandes du CAUT d'obtenir tout renseignement de santé en son nom, il doit en aviser son médecin traitant par écrit. En conséquence d'une telle décision, le *sportif* n'obtiendra pas d'approbation d'une AUT ni le renouvellement d'une AUT existante.

5.4 Les *organisations antidopage* s'assureront que les renseignements personnels obtenus dans la procédure de l'AUT sont conservés durant une période de huit (8) ans, et ensuite seulement la durée nécessaire pour que ces organisations s'acquittent de leurs obligations en vertu du *Code* ou, le cas échéant, conformément à la loi, à la réglementation ou aux procédures légales obligatoires.

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, une 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 membres d'un 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 créé pour réviser l'attribution ou le refus d'une AUT aux *sportifs* de *niveau international*, *sportifs* inscrits à une *manifestation internationale* telle que décrite à l'article 7.1 (b) ou aux *sportifs* du *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* de leur *organisation nationale antidopage* comme stipulé à l'article 4.4 du *Code*. Dans des circonstances normales, le CAUT de l'*AMA* rendra une décision dans les trente (30) jours à compter de la réception de toutes les informations requises.

7.0 Responsabilités des fédérations internationales et des *organisations nationales antidopage*

7.1 Chaque fédération internationale devra :

- (a) Constituer un CAUT conformément à l'article 6.

- (b) Publier une liste des *manifestations internationales* pour lesquelles une AUT, accordée dans le respect des règles de la fédération internationale, est exigée.
- (c) Établir et publier une procédure d'AUT selon laquelle tout *sportif* qui fait partie du *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* de la fédération internationale ou qui est inscrit à une *manifestation internationale* décrite à l'article 7.1 (b) peut demander une AUT pour un état pathologique documenté exigeant l'*usage* d'une *substance interdite* ou d'une *méthode interdite*. Cette procédure d'AUT devra respecter l'article 4.4 du *Code*, le présent *Standard international* et le *Standard international* pour la protection de la vie privée et des *renseignements personnels*.
- (d) Publier toute règle aux termes de laquelle la fédération internationale acceptera les AUT accordées par d'autres *organisations antidopage*.
- (e) Rapporter rapidement à l'AMA par ADAMS l'attribution de toutes les AUT comprenant la substance ou méthode approuvée, la posologie, la fréquence et la voie d'administration, la durée de l'AUT, toute condition imposée relative à l'AUT ainsi que le dossier complet.
- (f) Rapporter rapidement l'attribution d'une AUT à l'*organisation nationale antidopage* et à la fédération nationale concernées.
- (g) A la demande de l'AMA, fournir rapidement le dossier complet de toute AUT qui a été refusée.

7.2 Chaque *organisation nationale antidopage* devra :

- (a) Constituer un CAUT conformément à l'article 6.
- (b) Dresser et publier la liste des catégories de sportifs relevant de sa compétence qui sont tenus d'obtenir une AUT avant de faire usage d'une substance interdite ou d'une méthode interdite. Au minimum, cette liste comprendra tous les sportifs du *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* et aux sportifs de niveau national tels que définis par ladite *organisation nationale antidopage*.

[Commentaire sur l'article 7.2 (b) : Les organisations nationales antidopage n'accorderont pas d'AUT aux sportifs d'un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d'une fédération internationale, sauf dans le cas où les règles de la fédération internationale reconnaissent ou donnent autorité aux organisations nationales antidopage d'accorder des AUT à ces sportifs.]

- (c) Établir et publier une procédure d'AUT selon laquelle tout *sportif* qui fait partie d'un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* ou qui est décrit à l'article 7.2 (b) peut demander une AUT pour un état pathologique documenté exigeant l'*usage* d'une *substance interdite* ou d'une *méthode interdite*. Cette procédure d'AUT devra respecter l'article 4.4. du *Code*, le présent *Standard international* et le *Standard international* pour la protection de la vie privée et des *renseignements personnels*.
- (d) Rapporter rapidement à l'AMA, par ADAMS, l'attribution d'une AUT à tout *sportif* de

son *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* et, le cas échéant, à un *sportif* d'un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale ou inscrit à une *manifestation internationale* décrite à l'article 7.1 (b), comprenant la substance ou la méthode approuvée, la posologie, la fréquence et la voie d'administration, la durée de l'AUT et toute condition imposée relative à l'AUT ainsi que l'ensemble des informations contenues dans le dossier.

- (e) A la demande de l'AMA, fournir rapidement le dossier complet de toute AUT qui a été refusée.
- (f) Rapporter rapidement l'attribution d'une AUT à la fédération nationale et à la fédération internationale concernées, lorsque les règles de la fédération internationale autorisent l'ONAD à accorder des AUT aux sportifs de niveau international.
- (g) Reconnaître les AUT accordées par les fédérations internationales aux *sportifs* d'un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale ou inscrit à une *manifestation internationale* telle que décrite à l'article 7.1 (b).

[Tel qu'utilisé dans cet article 7, le terme « publier » signifie : une organisation antidopage publiera les informations en les plaçant en un lieu évident de son site Web et les transmettra à chaque fédération nationale assujettie à ses règles.]

8.0 Procédure de demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT)

8.1 Sauf si les règles de la fédération internationale en disposent autrement, les *sportifs* suivants devront obtenir une AUT de leur fédération internationale :

- (a) Les *sportifs* d'un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale; *et*
- (b) Les *sportifs* participant à une *manifestation internationale* pour laquelle une AUT accordée en vertu des règles de la fédération internationale est exigée.

8.2 Les *sportifs* non désignés à l'article 8.1 devront obtenir une AUT de leur *organisation nationale antidopage*.

[Commentaire sur les articles 8.1 et 8.2 : Sauf si les règles d'une fédération internationale en disposent autrement, un sportif qui a déjà obtenu une AUT d'une organisation nationale antidopage, mais devient plus tard membre d'un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles de la fédération internationale ou qui souhaite participer à une manifestation internationale que la fédération internationale a désignée comme exigeant une AUT de fédération internationale devra obtenir une nouvelle AUT de la fédération internationale.]

La phrase « Sauf si la fédération internationale en dispose autrement » tient compte du fait que certaines fédérations internationales, par leurs règles, souhaitent reconnaître les AUT accordées par les organisations nationales antidopage et n'exigent pas de nouvelle demande d'AUT au niveau de la fédération internationale. Lorsque de telles règles

s'appliquent, le sportif devra obtenir une AUT auprès de son organisation nationale antidopage.]

- 8.3** Le *sportif* doit faire une demande d'AUT trente (30) jours au moins avant d'avoir besoin de son approbation (pour une *manifestation*, par exemple).
- 8.4** Une AUT ne sera considérée qu'après réception d'un formulaire de demande dûment rempli qui comprendra tous les documents nécessaires (voir l'Annexe 1 – formulaire d'AUT). La procédure de demande sera traitée dans le strict respect des principes de confidentialité médicale.
- 8.5** Le ou les formulaires de demande d'AUT de l'Annexe 1 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.
- 8.6** Le ou les formulaires de demande d'AUT peuvent être traduits dans d'autres langues par les *organisations antidopage*, mais le texte anglais ou français doit demeurer sur le ou les formulaires.
- 8.7** La demande indique le niveau de compétition du *sportif* (par exemple s'il fait partie du *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* de la fédération), le sport et, le cas échéant, la discipline et sa position ou son rôle particulier.
- 8.8** La demande doit inclure toute demande d'AUT en cours et/ou antérieure, l'organisme auprès duquel ladite demande a été faite, la décision de cet organisme, et les décisions de tout autre organisme de révision ou d'appel.
- 8.9** 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*.
- 8.10** 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.

[Commentaire sur l'article 8.10 : dans certains cas, la fédération nationale du demandeur peut décider de prendre en charge la dépense.]

- 8.11** La demande doit inclure l'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.
- 8.12** La *substance* ou *méthode*, la posologie, la fréquence, la voie et la durée d'administration de la *substance* ou de la *méthode* autrement *interdite* devront être spécifiées. En cas de changement, une nouvelle demande devra être soumise.

8.13 Dans des circonstances normales, les décisions du CAUT devront 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 accomplir la procédure d'AUT avant le début de la *manifestation*.

[Commentaire sur l'article 8.13 : Lorsqu'une organisation antidopage manque de se prononcer sur la demande d'AUT d'un sportif dans un délai raisonnable, le sportif peut demander une révision à l'AMA, comme si la demande avait été refusée.]

9.0 Déclaration d'usage

9.1 Il n'y a plus de substances ou de méthodes sur la Liste des interdictions qui nécessitent une Déclaration d'usage. Il n'est donc pas nécessaire de remplir une Déclaration d'usage.

10.0 Réexamen des décisions concernant les AUT par l'AMA

10.1 Le CAUT de l'AMA peut en tout temps réexaminer l'attribution d'une AUT à un *sportif* inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale, inscrit à une *manifestation internationale* telle que décrite à l'article 7.1 (b), ou inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une *organisation nationale antidopage*. Outre les informations à fournir conformément aux articles 7.1 et 7.2, le CAUT de l'AMA peut également demander des renseignements supplémentaires au *sportif*, comme des études approfondies conformément à l'article 8.10. Si une décision accordant une AUT est renversée par l'AMA suite au réexamen, le refus 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. Cette décision entrera en vigueur au plus tard quatorze (14) jours après que le *sportif* aura été notifié de celle-ci.

10.2 Un *sportif* inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une fédération internationale, inscrit à une *manifestation internationale* telle que décrite à l'article 7.1 (b), ou inclus dans un *groupe cible de sportifs soumis aux contrôles* d'une *organisation nationale antidopage* peut demander que l'AMA réexamine le refus de son AUT en soumettant une demande de réexamen par écrit à l'AMA dans les vingt-et-un (21) jours à compter de la date du refus. Un *sportif* soumettant une telle demande de réexamen s'affranchira auprès de l'AMA de la somme forfaitaire requise et fournira au CAUT de l'AMA copie de toutes les informations qu'il a soumises à l'*organisation antidopage* concernant sa demande d'AUT. Le CAUT de l'AMA évaluera la demande en fonction du dossier mis à la disposition de l'*organisation nationale antidopage* qui a refusé l'AUT, mais peut, afin d'éclaircir certains points, demander au *sportif* des renseignements complémentaires, y compris des études supplémentaires telles que décrites à l'article 8.10. Tant que le processus de révision n'est pas achevé, le refus de l'AUT demeure en vigueur. Si l'AMA renverse le refus d'une AUT, celle-ci sera immédiatement applicable, conformément aux conditions indiquées dans la décision de l'AMA.

10.3 Les décisions de l'AMA de confirmer ou de renverser les décisions d'AUT d'une *organisation antidopage* peuvent faire l'objet d'un appel auprès du Tribunal Arbitral du Sport, conformément à l'article 13 du *Code*.

11.0 Autorisations d'usage à des fins thérapeutiques abrégées accordées antérieurement

11.1 Toutes les autorisations d'usage à des fins thérapeutiques abrégées (AUTa) qui n'ont pas expiré ou n'ont pas été annulées expireront au 31 décembre 2009.



CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE

Anexo II - Normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos

París, 1° de enero de 2011

**Extracto de las NORMAS INTERNACIONALES PARA LAS AUTORIZACIONES
PARA EL USO TERAPÉUTICO de la Agencia Mundial Antidopaje (AMA),
en vigor el 1º de enero de 2011**

**PARTE DOS: NORMAS PARA LA CONCESIÓN DE AUTORIZACIONES
PARA EL USO CON FINES TERAPÉUTICOS**

4.0 Criterios para la concesión de Autorizaciones para el Uso Terapéutico

Se puede conceder una autorización para el uso terapéutico (AUT) a un *deportista*, permitiéndose así que use una *sustancia prohibida* o un *método prohibido*. Las solicitudes de AUT serán evaluadas por un Comité de Autorizaciones para el Uso Terapéutico (CAUT). El CAUT será designado por una *organización antidopaje*.

4.1 Sólo se concederán AUT si se cumplen estrictamente los siguientes criterios:

- a) Que el *deportista* sufriera un perjuicio significativo en su salud si la *sustancia prohibida* o el *método prohibido* no se administrara durante el tratamiento de una enfermedad aguda o crónica.
- b) Que el uso terapéutico de la *sustancia prohibida* o del *método prohibido* no produzca una mejora del rendimiento, salvo la que pudiera preverse al retornar a un estado normal de salud tras el tratamiento de una enfermedad confirmada. El uso de una *sustancia prohibida* o de un *método prohibido* para aumentar niveles “normalmente bajos” de una hormona endógena no se considera una intervención terapéutica aceptable.
- c) Que no exista alternativa terapéutica razonable que pueda sustituir el uso de la *sustancia prohibida* o el *método prohibido*.
- d) Que la necesidad del uso de la *sustancia prohibida* o el *método prohibido* no sea una consecuencia parcial o total de un uso anterior, sin una AUT, de una sustancia o un método que estuviera prohibido en el momento del uso.

4.2 La AUT será cancelada si:

- a) El *deportista* no cumple diligentemente con los requisitos o condiciones impuestos por la *organización antidopaje* que concede la autorización.
- b) Ha vencido el plazo para el que se concedió la AUT.
- c) Al *deportista* se le comunica que la AUT ha sido anulada por la *organización antidopaje*.
- d) La AMA o el Tribunal de Arbitraje Deportivo han revocado una decisión de concesión de AUT.

[Comentario: cada AUT tendrá una duración específica según lo decidido por el CAUT. Puede que existan casos en los que una AUT ya haya caducado o haya sido anulada y la sustancia prohibida objeto de la AUT continúe sin embargo presente en el organismo del deportista. En tales casos, la organización antidopaje que lleve a cabo el análisis inicial de

un resultado analítico adverso considerará si el resultado es compatible con la fecha de caducidad o anulación de la AUT.]

- 4.3** No se tendrán en consideración las solicitudes de AUT para una aprobación retroactiva, salvo en los casos en que:
- a) haya existido una urgencia médica o haya sido necesario el tratamiento de una enfermedad no crónica,
 - b) debido a circunstancias excepcionales, no haya habido tiempo ni posibilidad suficientes para que, antes de un *control de dopaje*, un solicitante pudiera presentar, o un CAUT evaluar, la correspondiente solicitud.

[Comentario: son poco frecuentes las urgencias médicas o las enfermedades no crónicas que requieran la administración de una sustancia prohibida o de un método prohibido antes de que se pueda hacer una solicitud de AUT. Del mismo modo, son infrecuentes las circunstancias que requieran que se tenga en consideración sin demora una solicitud de AUT debido a una competición inminente. Las organizaciones antidopaje que concedan AUT deberán disponer de procedimientos internos que permitan la solución de dichas situaciones.]

5.0 Confidencialidad de la información

5.1 Durante el procedimiento de tramitación de la AUT, las *organizaciones antidopaje* y la *AMA* recogerán, archivarán, tratarán, divulgarán y conservarán los datos personales con arreglo a lo dispuesto en la *Norma Internacional* sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.

5.2 El *deportista* que solicite una AUT deberá autorizar por escrito que estos datos puedan ser transmitidos, tras la pertinente solicitud, a los miembros de cualquier CAUT que, de acuerdo con el *Código*, sea competente para revisar el expediente y, en su caso, a otros expertos médicos o científicos independientes, a todo el personal que tome parte en la gestión, la evaluación o la apelación de las AUT, así como a la *AMA*. El solicitante deberá proporcionar también su consentimiento escrito para que las decisiones del CAUT puedan ser distribuidas a otras *organizaciones antidopaje* y federaciones nacionales pertinentes conforme a lo dispuesto en el *Código*.

[Comentario sobre el Artículo 5.2: antes de recopilar los datos personales o de obtener el consentimiento del deportista, la organización antidopaje comunicará a este último la información mencionada en el Artículo 7.1 de la Norma Internacional sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.]

En caso de que se necesite la ayuda de expertos externos e independientes, todos los detalles de la solicitud se comunicarán sin identificar al *deportista* en cuestión.

5.3 Los miembros de los CAUT, los expertos independientes y el personal de la *organización antidopaje* interesada llevarán a cabo todas sus actividades con confidencialidad estricta y deberán firmar acuerdos de confidencialidad. En particular, se considerará como estrictamente confidencial lo siguiente:

- a) Toda la información médica y los datos proporcionados por el *deportista* y los médicos que participen en la asistencia médica del *deportista*.

- b) Todos los detalles de la solicitud, incluido el nombre de los médicos que participen en el proceso.

En caso de que el *deportista* desee revocar el derecho de un CAUT a obtener cualquier información sanitaria, el *deportista* deberá notificar ese hecho por escrito a su médico. Como consecuencia de dicha decisión, el *deportista* no recibirá la concesión de una AUT ni la renovación de una AUT existente.

- 5.4** Las *organizaciones antidopaje* se asegurarán de que los datos personales obtenidos en el procedimiento de tramitación de la AUT se conserven durante un periodo de ocho (8) años y, a partir de entonces, únicamente mientras sea necesario para cumplir las obligaciones que les incumben en virtud del *Código*, o bien cuando así lo exijan las leyes o reglamentos aplicables, o los procesos legales de obligado cumplimiento.

6.0 Comités sobre Autorizaciones para Uso Terapéutico (CAUT)

Los CAUT se constituirán y actuarán de conformidad con las directrices siguientes:

- 6.1** Los CAUT incluirán al menos a tres (3) médicos con experiencia en la asistencia médica y el tratamiento de *deportistas* y con buenos conocimientos de medicina clínica, deportiva y del ejercicio. Para garantizar el nivel de independencia de las decisiones, la mayoría de los miembros del CAUT no deberán tener conflictos de intereses ni responsabilidad política alguna en la *organización antidopaje*. Todos los miembros del CAUT firmarán un acuerdo relativo a los conflictos de intereses. En las solicitudes relativas a *deportistas* con discapacidades, al menos un miembro del CAUT deberá poseer experiencia concreta en asistencia y tratamiento a *deportistas* con discapacidades.
- 6.2** Los CAUT podrán solicitar la ayuda de aquellos expertos médicos o científicos que consideren apropiados para analizar las circunstancias de una solicitud de AUT.
- 6.3** El CAUT de la AMA se compondrá aplicando los criterios indicados en el Artículo 6.1. El CAUT de la AMA se establece para analizar la concesión o denegación de AUT a *deportistas de nivel internacional*, *deportistas* inscritos en una *competición internacional*, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), o *deportistas* que formen parte del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de la *organización nacional antidopaje*, de acuerdo con el Artículo 4.4 del *Código*. En circunstancias normales, el CAUT de la AMA emitirá una decisión dentro de los treinta (30) días siguientes a la recepción de toda la información solicitada.

7.0 Responsabilidades de las federaciones internacionales y las *organizaciones nacionales antidopaje*

- 7.1** Las federaciones internacionales deberán:

- a) Constituir un CAUT, con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 6.
- b) Publicar una lista de *competiciones internacionales* para las que se exija una AUT concedida de conformidad con las normas de la federación internacional.
- c) Establecer y publicar un procedimiento de tramitación de AUT, mediante el cual un *deportista* que forme parte del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de la federación internacional o que esté inscrito en una *competición*

internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), y posea una historia clínica documentada que requiera el *uso* de una *sustancia prohibida* o de un *método prohibido*, podrá solicitar una AUT. Ese procedimiento deberá ajustarse al Artículo 4.4 del *Código*, a las presentes *Normas internacionales* y a la *Norma Internacional* sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.

- d) Publicar las normas con arreglo a las cuales la federación internacional aceptará las AUT concedidas por otras *organizaciones antidopaje*.
- e) Comunicar inmediatamente a la *AMA*, mediante el *sistema ADAMS*, la concesión de todas las AUT, comprendida la sustancia o el método, la dosis, la frecuencia y la vía de administración que se hayan aprobado, la duración de la AUT, las condiciones impuestas en relación con la AUT y su expediente completo.
- f) Comunicar inmediatamente a la *organización nacional antidopaje* y a la federación nacional pertinente la concesión de una AUT.
- g) A petición de la *AMA*, transmitir inmediatamente el expediente completo de toda AUT que haya sido denegada.

7.2 Las *organizaciones nacionales antidopaje* deberán:

- a) Constituir un CAUT con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 6.
- b) Especificar y publicar las categorías de *deportistas* que estén bajo su autoridad y deban obtener una AUT antes de usar una *sustancia prohibida* o un *método prohibido*. Entre ellos deberán figurar, como mínimo, todos los *deportistas* que formen parte del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de la *organización nacional antidopaje* y otros *deportistas* de nivel nacional, de acuerdo con lo establecido por la *organización nacional antidopaje*.

[Comentario sobre el Artículo 7.2 b): las organizaciones nacionales antidopaje sólo concederán AUT a los deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional cuando en las normas de esta última se reconozca o habilite a las organizaciones nacionales antidopaje a conceder AUT a esos deportistas.]

- c) Crear y publicar un procedimiento de tramitación de AUT mediante el cual un *deportista* que forme parte del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de la *organización nacional antidopaje*, o figure entre los mencionados en el Artículo 7.2 b) y que posea una historia clínica documentada que requiera el *uso* de una *sustancia prohibida* o de un *método prohibido*, pueda solicitar una AUT. Ese procedimiento deberá ajustarse al Artículo 4.4 del *Código*, a las presentes *Normas internacionales* y a la *Norma Internacional* sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.
- d) Comunicar inmediatamente a la *AMA*, mediante el *sistema ADAMS*, la concesión de una AUT a un *deportista* que forme parte de su *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles*, y en su caso, a un *deportista* que forme parte del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de una federación internacional o que esté inscrito en una *competición internacional*, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), comprendida la sustancia o el método, la dosis, la frecuencia y la vía de

administración que se hayan aprobado, la duración de la AUT, las condiciones impuestas en relación con la AUT y su expediente completo.

- e) A petición de la AMA, transmitir inmediatamente el expediente completo de toda AUT que haya sido denegada.
- f) Comunicar inmediatamente a la federación nacional y a la federación internacional pertinentes la concesión de una AUT cuando las normas de la federación internacional autoricen a las *organizaciones nacionales antidopaje* a conceder AUT a *deportistas de nivel internacional*.
- g) Reconocer las AUT concedidas por federaciones internacionales a *deportistas* que formen parte del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de una federación internacional o que estén inscritos en una *competición internacional*, tal como se indica en el Artículo 7.1 b).

[A efectos del Artículo 7, el término “publicar” significa lo siguiente: las organizaciones antidopaje publicarán información colocándola en un lugar visible de su sitio web y enviándola a las federaciones nacionales que estén sometidas a sus normas.]

8.0 Procedimiento de solicitud de una AUT

8.1 A menos que las normas de una federación internacional dispongan otra cosa, obtendrán una AUT de su federación internacional los siguientes *deportistas*:

- a) Los *deportistas* que formen parte del *grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de la federación internacional.
- b) Los *deportistas* que participen en una *competición internacional* para el que se exija una AUT concedida de conformidad con las normas de la federación internacional.

8.2 Los *deportistas* que no se mencionan en el Artículo 8.1 obtendrán una AUT dirigiéndose a su *organización nacional antidopaje*.

[Comentario sobre los párrafos 1 y 2 del Artículo 8: a menos que las normas de una federación internacional dispongan otra cosa, el deportista que posea una AUT de una organización nacional antidopaje, pero que posteriormente pase a formar parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la federación internacional o tenga la intención de participar en una competición internacional para el cual la federación internacional estime que se necesita una AUT concedida por ella, obtendrá una nueva AUT de la federación internacional.]

La frase “A menos que las normas de una federación internacional dispongan otra cosa” tiene en cuenta el hecho de que, a través de sus normas, algunas federaciones internacionales están dispuestas a reconocer las AUT concedidas por organizaciones nacionales antidopaje y no exigen que se solicite una nueva AUT a la federación internacional. Cuando existan normas de ese tipo, el deportista deberá obtener una AUT dirigiéndose a su organización nacional antidopaje.]

8.3 El *deportista* presentará la solicitud de AUT al menos treinta (30) días antes de que necesite la aprobación (por ejemplo, para una *competición*).

- 8.4** La concesión de una AUT sólo se estudiará tras la recepción de un impreso de solicitud cumplimentado que deberá incluir todos los documentos pertinentes (véase el Anexo 1 – impreso de AUT). El procedimiento de solicitud deberá realizarse de conformidad con los principios de estricta confidencialidad médica.
- 8.5** Los impresos de solicitud de AUT, tal y como se indica en el Anexo 1, pueden ser modificados por las *organizaciones antidopaje* para incluir solicitudes de información adicionales, pero no se podrán eliminar ninguna sección o artículo.
- 8.6** Los impresos de solicitud de AUT podrán ser traducidos a otros idiomas por las *organizaciones antidopaje*, pero el texto en inglés o francés debe permanecer en los impresos de solicitud.
- 8.7** En la solicitud se indicará el nivel del *deportista* (por ejemplo, si forma parte *del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles* de la federación internacional), el deporte y, en su caso, la disciplina y el puesto o papel específico.
- 8.8** La solicitud deberá indicar las solicitudes previas y/o actuales de AUT, el organismo al que se hizo la solicitud, la decisión de ese organismo y las decisiones de revisión o apelación emitidas por cualquier otro organismo.
- 8.9** La solicitud deberá incluir una historia clínica completa y los resultados de todos los exámenes, investigaciones de laboratorio y estudios gráficos pertinentes para la solicitud. Los argumentos relativos al diagnóstico y al tratamiento, así como a la duración de validez, deben basarse en la “Información médica para apoyar las decisiones de los CAUT de la AMA”.
- 8.10** Cualquier investigación, examen o estudio gráfico adicional pertinente que solicite el CAUT de una *organización antidopaje* antes de la aprobación correrá por cuenta del solicitante.

[Comentario sobre el Artículo 8.10: en algunos casos, la federación nacional del solicitante podrá optar por sufragar esos gastos.]

- 8.11** La solicitud deberá incluir una declaración de un médico convenientemente cualificado que certifique la necesidad de la *sustancia prohibida* o del *método prohibido* en el tratamiento del *deportista* y que describa por qué no puede o no debe usarse una medicación permitida en el tratamiento de la enfermedad.
- 8.12** La sustancia o el método, la dosis, la frecuencia, la vía y la duración de la administración de la *sustancia prohibida* o *método prohibido* en cuestión deberán especificarse. En caso de cambio, deberá presentarse una nueva solicitud.
- 8.13** En circunstancias normales, las decisiones del CAUT habrán de completarse dentro de un plazo de treinta (30) días tras la recepción de toda la documentación pertinente, y serán transmitidas por escrito al *deportista* por la *organización antidopaje* pertinente. En caso de que se haya presentado una solicitud de AUT dentro de un plazo razonable antes de una *competición*, el CAUT hará todo lo posible por finalizar el proceso de tramitación de la AUT antes del comienzo de dicha *competición*.

[Comentario sobre el Artículo 8.13: cuando una organización antidopaje no se haya pronunciado sobre la solicitud de AUT de un deportista dentro de un plazo razonable, el deportista podrá pedir a la AMA que la revise como si hubiera sido denegada.]

9.0 Declaración de uso

9.1 En la *Lista de sustancias y métodos prohibidos* ya no figuran sustancias o métodos cuya utilización exija una declaración de uso y, por consiguiente, no es necesario presentar una declaración de uso.

10.0 Revisión por la AMA de las decisiones sobre AUT

10.1 El CAUT de la AMA podrá revisar en todo momento la concesión de una AUT a un deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional, que esté inscrito en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), o que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una organización nacional antidopaje. Además de la información que se ha de facilitar de conformidad con los párrafos 1 y 2 del Artículo 7, el CAUT de la AMA también podrá solicitar información complementaria al deportista, comprendidos los estudios adicionales a que se hace referencia en el Artículo 8.10. Si una decisión relativa a la concesión de una AUT es revocada por la AMA tras la revisión, la revocación no se aplicará retroactivamente y no descalificará los resultados del deportista durante el periodo para el que la AUT haya sido concedida, y tendrá vigencia catorce (14) días, a más tardar, después de la notificación de la decisión al deportista.

10.2 Un deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional, que esté inscrito en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), o que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una organización nacional antidopaje podrá pedir a la AMA que revise la decisión de denegación de una AUT, presentando una solicitud de revisión por escrito a la AMA dentro de un plazo de veintiún (21) días a partir de la fecha de la denegación. El deportista que presente esa solicitud de revisión a la AMA abonará una tasa de solicitud fijada por ésta y proporcionará al CAUT de la AMA copias de toda la información que haya presentado a la organización antidopaje en relación con la solicitud de AUT. El CAUT de la AMA evaluará la solicitud sobre la base del expediente facilitado a la organización antidopaje que haya denegado la AUT, aunque para aclarar la situación, podrá solicitar información complementaria al deportista, comprendidos los estudios adicionales a que se hace referencia en el Artículo 8.10. La primera decisión de denegación de AUT seguirá denegada hasta que la AMA finalice el procedimiento de revisión. Si la AMA anula la decisión de denegación de una AUT, ésta entrará en vigor inmediatamente de acuerdo con las condiciones establecidas en la decisión de la AMA.

10.3 Se podrá interponer un recurso de apelación contra las decisiones de la AMA en las que confirme o revoque las decisiones sobre AUT de una organización antidopaje ante el Tribunal de Arbitraje Deportivo, de conformidad con el Artículo 13 del Código.

11.0 Autorizaciones de Uso Terapéutico abreviadas concedidas anteriormente

11.1 Todas las Autorizaciones de Uso Terapéutico abreviadas concedidas anteriormente que no hayan caducado o hayan sido anuladas, vencerán el 31 de diciembre de 2009.



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

Приложение II – Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование

Париж, 1 января 2011 года

**Извлечение из документа «МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ ДЛЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ»
Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА)
(действует с 1 января 2011 г.)**

**ЧАСТЬ ВТОРАЯ: СТАНДАРТЫ ВЫДАЧИ
РАЗРЕШЕНИЙ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

4.0 Критерии выдачи разрешений на терапевтическое использование

Спортсмену может быть предоставлено разрешение на терапевтическое использование (РТИ) запрещенной субстанции или запрещенного метода. Заявка на выдачу РТИ будет рассматриваться Комитетом по выдаче разрешений на терапевтическое использование (КРТИ). КРТИ будет назначаться антидопинговой организацией.

4.1 РТИ будут выдаваться только в строгом соответствии со следующими критериями:

- (a) *В случае, когда спортсмен будет испытывать значительное ухудшение состояние здоровья, если в процессе лечения какого-либо острого или хронического заболевания он не сможет использовать запрещенную субстанцию или запрещенный метод.*
- (b) *В случае, когда терапевтическое использование запрещенной субстанции или запрещенного метода не приведет к дополнительному улучшению спортивных результатов, кроме ожидаемого улучшения, связанного с возвращением к нормальному состоянию здоровья под воздействием терапевтического эффекта от обоснованного применения данной субстанции. Использование любой запрещенной субстанции или запрещенного метода для повышения «пониженного» уровня любых эндогенных гормонов не может считаться приемлемым терапевтическим вмешательством.*
- (c) *При отсутствии разумной терапевтической альтернативы использованию в ином случае запрещенной субстанции или запрещенного метода.*
- (d) *Необходимость использования в противном случае запрещенной субстанции или запрещенного метода не может быть частичным или полным следствием предыдущего использования без РТИ субстанции или метода, которые являлись запрещенными во время использования.*

4.2 РТИ будет отменяться, если:

- (a) *спортсмен незамедлительно не подчиняется любым требованиям или условиям антидопинговой организации, выдавшей разрешение;*
- (b) *срок, в течение которого действует РТИ, истек;*
- (c) *спортсмен извещается, что РТИ отменено антидопинговой организацией.*
- (d) *решение о выдаче РТИ было отменено ВАДА или Судом спортивного арбитража*

[Примечание: Каждое конкретное РТИ будет иметь четко оговоренный срок действия, устанавливаемый соответствующим КРТИ. Могут иметь место случаи,

когда срок действия РТИ истек или разрешение было отозвано, а запрещенная субстанция, применение которой подпадает под РТИ, по-прежнему присутствует в организме спортсмена. В этих случаях антидопинговая организация, осуществляющая начальное изучение неблагоприятного результата анализа, рассматривает вопрос о том, согласуется ли такой результат с истечением срока действия разрешения или отзывом РТИ.]

4.3 Заявка на выдачу РТИ не будет рассматриваться на предмет ее одобрения задним числом за исключением следующих случаев:

- (a) необходимости оказания срочной медицинской помощи или лечения при резком ухудшении состояния здоровья;
- (b) отсутствия в силу исключительных обстоятельств у заявителя достаточного времени или возможности для того, чтобы подать заявку, а КРТИ – рассмотреть заявку до проведения допинг-контроля;

[Примечание: Необходимость в срочной медицинской помощи с использованием в противном случае запрещенной субстанции или запрещенного метода либо необходимость лечения при резком ухудшении состояния здоровья до того, как может быть подана заявка на выдачу РТИ, возникает довольно редко. Обстоятельства, требующие упрощенной процедуры рассмотрения заявки для получения РТИ в связи с тем, что до соревнования остается мало времени, также возникают не так уж часто. Тем не менее, антидопинговые организации, ответственные за выдачу РТИ, должны разработать внутренние процедуры, определяющие, как следует действовать в подобных обстоятельствах.]

5.0 Конфиденциальность информации

5.1 Сбор, хранение, обработка, раскрытие и обеспечение сохранности личной информации в процессе выдачи РТИ антидопинговыми организациями и ВАДА осуществляется в соответствии с *Международным стандартом* защиты частной жизни и личной информации.

5.2 Спортсмен, подающий заявку на выдачу РТИ, дает письменное согласие на передачу всей необходимой информации, относящейся к заявке, членам всех КРТИ, на основании *Кодекса* обладающих полномочиями для рассмотрения соответствующего досье, и, если потребуется, другим независимым медицинским или научным экспертам и всем надлежащим сотрудникам, имеющим отношение к рассмотрению и пересмотру РТИ и связанным с ними апелляциям, а также ВАДА. Кроме того, заявитель в соответствии с положениями *Кодекса* дает письменное согласие на передачу решений КРТИ другим соответствующим антидопинговым организациям и национальным федерациям.

[Примечание к статье 5.2: Перед сбором сведений личного характера или получением согласия спортсмена антидопинговая организация сообщает спортсмену информацию, предусмотренную в статье 7.1 Международного стандарта защиты частной жизни и личной информации].

Если потребуется привлечение независимых экспертов со стороны, все детали заявки будут рассылаться без упоминания фамилии и имени соответствующего спортсмена.

5.3 Члены КРТИ, независимые эксперты и сотрудники ведущей дело *антидопинговой организации* будут строго соблюдать принципы конфиденциальности во всей своей деятельности и подпишут соглашения о соблюдении конфиденциальности. В частности, они будут соблюдать конфиденциальность в отношении следующей информации:

- (a) любой информации и данных медицинского характера, предоставляемых *спортсменом* и его врачом/врачами;
- (b) любых деталей заявки, включая фамилию и имя врача/врачей, вовлеченного(ых) в данный процесс.

Если *спортсмен* желает отозвать свое разрешение на предоставление какому-либо КРТИ права получать любую информацию о состоянии его/ее здоровья, то *спортсмен* уведомляет об этом своего врача в письменной форме. Вследствие такого решения *спортсмен* не получит утверждения РТИ или возобновления существующего РТИ.

5.4 *Антидопинговые организации* обеспечивают, чтобы личная информация, полученная в процессе выдачи РТИ, сохранялась на протяжении восьми (8) лет, а затем в течении срока, необходимого для выполнения их обязательств на основании *Кодекса* или иных требований, предусмотренных законом, положением или правовой процедурой обязательного характера .

6.0 Комитеты по выдаче разрешений на терапевтическое использование (КРТИ)

КРТИ учреждаются и действуют в соответствии со следующими принципами:

6.1 КРТИ должны иметь в своем составе, по крайней мере, трех (3) врачей с опытом работы в спорте и лечения *спортсменов*, а также обладающих глубокими знаниями в области клинической, спортивной и физкультурной медицины. Для обеспечения определенного уровня независимости при принятии решений, большинство членов любого КРТИ не должны быть связаны с каким-либо конфликтом интересов или с выполнением каких-либо обязанностей, имеющих отношение к определению политики, в рамках *антидопинговой организации*. Все члены КРТИ подпишут соглашение об избежании конфликта интересов. Для рассмотрения заявок *спортсменов* с ограниченными физическими возможностями по крайней мере один член КРТИ должен иметь опыт лечения и медицинского обслуживания *спортсменов* с ограниченными физическими возможностями.

6.2 КРТИ могут запрашивать любую медицинскую или научную экспертизу, которую они сочтут необходимой, для рассмотрения обстоятельств, касающихся каждой конкретной заявки на выдачу РТИ.

6.3 Членский состав КРТИ ВАДА определяется в соответствии с критериями, изложенными в статье 6.1. КРТИ ВАДА учреждается для рассмотрения вопросов о выдаче или отказе в выдаче РТИ *спортсменам международного уровня; спортсменам, участвующим в международных спортивных мероприятиях, указанных в статье 7.1(b), или спортсменам, которые включены в регистрационный пул тестирования их национальной антидопинговой организации*, как это установлено в статье 4.4 *Кодекса*. При нормальных обстоятельствах решения КРТИ ВАДА принимаются в течение 30 дней с даты получения всей требующейся информации.

7.0 Ответственность международных федераций и национальных антидопинговых организаций

7.1 Каждая международная федерация:

- (a) учреждает КРТИ, как предусмотрено в статье 6;
- (b) публикует перечень *международных мероприятий*, для которых требуется выдача РТИ в соответствии с правилами данной международной федерации;
- (c) устанавливает и публикует процедуру выдачи РТИ, с помощью которой любой *спортсмен*, включенный в *регистрационный пул тестирования* международной федерации или выступающий в *международном мероприятии*, указанном в статье 7.1 (b), может подать заявку на выдачу РТИ в связи с подтвержденными соответствующими документами медицинскими условиями, требующими *использования запрещенной субстанции* или *запрещенного метода*. Такая процедура выдачи РТИ соответствует положениям статьи 4.4 *Кодекса*, настоящему *Международному стандарту* и *Международному стандарту* защиты частной жизни и *личной информации*;
- (d) публикует любое правило, в соответствии с которым международная федерация признает РТИ, выдаваемые другими *антидопинговыми организациями*;
- (e) своевременно уведомляет *ВАДА* через систему *АДАМС* о выдаче всех РТИ с указанием сведений об утвержденной субстанции или методе, дозировке, частоте и характере применения, сроке действия РТИ и любых условиях, установленных в связи с РТИ, а также обо всем имеющемся у нее досье;
- (f) своевременно информирует о выдаче РТИ соответствующую *национальную антидопинговую организацию* и национальную федерацию;
- (g) по запросу *ВАДА* своевременно предоставляет свое полное досье, касающееся любого РТИ, которое было отклонено.

7.2 Каждая национальная антидопинговая организация:

- (a) учреждает КРТИ, как предусмотрено в статье 6;
- (b) определяет и публикует сведения об относящихся к ее юрисдикции категориях *спортсменов*, которым перед использованием *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода* требуется получить РТИ. В эти категории должны быть включены по меньшей мере все *спортсмены*, состоящие в *регистрационном пуле тестирования* национальной антидопинговой организации, а также другие *спортсмены* на национальном уровне, определяемые *национальной антидопинговой организацией*;

[Примечание к статье 7.2 (b): национальные антидопинговые организации не будут выдавать РТИ спортсменам, включенным в регистрационный пул международной федерации за исключением тех случаев, когда правила международной федерации признают или предоставляют полномочия национальным антидопинговым организациям по выдаче РТИ таким спортсменам.]

- (с) устанавливает и публикует процедуру выдачи РТИ, с помощью которой, любой спортсмен, включенный в регистрационный пул тестирования национальной антидопинговой организации или отвечающий положениям статьи 7.2 (b), может представить заявку на выдачу РТИ в связи с подтвержденными соответствующими документами медицинскими условиями, требующими использования запрещенной субстанции или запрещенного метода. Такая процедура выдачи РТИ соответствует положениям статьи 4.4 Кодекса, настоящему *Международному стандарту* и *Международному стандарту* защиты частной жизни и *личной информации*.
- (d) своевременно уведомляет ВАДА через систему АДАМС о выдаче РТИ любому спортсмену, включенному в ее регистрационный пул тестирования, и в соответствующих случаях спортсмену, включенному в регистрационный пул тестирования международной федерации или выступающему в международном мероприятии, указанном в статье 7.1 (b), с указанием сведений об утвержденной субстанции или методе, дозировке, частоте и характере применения, сроке действия РТИ и любых условиях, установленных в связи с РТИ, а также обо всем имеющемся у нее досье;
- (e) по запросу ВАДА своевременно предоставляет свое полное досье, касающееся любого РТИ, которое было отклонено;
- (f) своевременно информирует о выдаче РТИ соответствующую национальную федерацию и международную федерацию в тех случаях, когда правила международной федерации уполномочивают национальную антидопинговую организацию предоставлять РТИ спортсменам международного уровня;
- (g) признает РТИ, выдаваемые международными федерациями спортсменам, включенным в регистрационный пул тестирования международной федерации или выступающим на международном мероприятии, указанном в статье 7.1 (b).

[Используемые в статье 7 выше термин «публиковать» означает, что антидопинговая организация обнародует сведения путем размещения информации на видном месте на своем веб-сайте или путем ее рассылки каждой национальной федерации, которая подпадает под действие ее правил.]

8.0 Процедура подачи заявки на выдачу РТИ

8.1 Кроме тех случаев, когда правилами их международной федерации предусматривается иное, нижеследующие спортсмены получают РТИ со стороны своей международной федерации:

- (a) спортсмены, включенные в регистрационный пул тестирования международной федерации;
- (b) спортсмены, участвующие в международном мероприятии, в связи с которым требуется предоставление РТИ в соответствии с правилами данной международной федерации.

8.2 Спортсмены, не указанные в статье 8.1, получают РТИ от своих национальных антидопинговых организаций.

[Примечание к статьям 8.1 и 8.2: за исключением тех случаев, когда правилами международной федерации предусматривается иное, спортсмен, которому РТИ уже выдана национальной антидопинговой организацией, но который позже стал членом регистрационного пула тестирования международной федерации или намеревается участвовать в международном мероприятии, для которого международная федерация требует выдачи РТИ какой-либо международной федерацией, получает новое РТИ от данной международной федерации.]

Выражение «за исключением тех случаев, когда правилами международной федерации предусматривается иное» учитывает тот факт, что некоторые международные федерации в своих правилах выражают готовность признавать РТИ, предоставляемые национальными антидопинговыми организациями, и не требуют подачи новой заявки о предоставлении РТИ на уровне международной федерации. При наличии таких правил спортсмен должен получить РТИ от своей национальной антидопинговой организации.]

- 8.3 Спортсмену надлежит представить заявку на выдачу РТИ не позднее чем за тридцать (30) дней до той даты, когда ему/ей требуется ее утверждение (например, в связи с мероприятием).
- 8.4 Заявка на выдачу РТИ рассматривается только после получения заполненной формы заявки, к которой прилагаются все соответствующие документы (см. Приложение 1 – Форма заявки на выдачу РТИ). Процедура рассмотрения заявки осуществляется в соответствии с принципами строгой медицинской конфиденциальности.
- 8.5 В форму(ы) заявки на выдачу РТИ, фигурирующую(ие) в Приложении 1, антидопинговыми организациями могут вноситься изменения для включения дополнительных требований о предоставлении информации, однако из них не могут изыматься никакие разделы или пункты.
- 8.6 Форма(ы) заявки на выдачу РТИ может(могут) переводиться антидопинговой организацией на другие языки, однако английский или французский тексты должны оставаться в форме(ах) заявки.
- 8.7 В заявке указывается уровень участия спортсмена в соревнованиях (например, регистрационный пул тестирования международной федерации), вид спорта и, в соответствующих случаях, спортивная дисциплина и конкретная позиция или роль спортсмена.
- 8.8 В заявке перечисляются любые предыдущие и/или действующие заявки на выдачу РТИ, называется орган, в который они подавались, решение этого органа и решения любого другого органа, касающиеся пересмотра или апелляции.
- 8.9 В заявке представляется полная медицинская история спортсмена и результаты всех обследований и лабораторных анализов, а также медицинские изображения, имеющие отношение к данной заявке. Доводы, касающиеся диагноза и лечения, а также срока действия соответствующих документов, должны соответствовать имеющейся у ВАДА «Медицинской информации в обоснование решений КРТИ»..
- 8.10 Любые соответствующие дополнительные обследования, анализы и медицинские изображения, запрашиваемые КРТИ антидопинговой организации до утверждения заявки, будут проводиться за счет лица, представляющего заявку.

[Примечание к статье 8.10: В некоторых случаях национальная федерация лица, представляющего заявку, может взять на себя оплату этих расходов.]

- 8.11** В заявке содержится заключение имеющего соответствующую квалификацию врача, подтверждающее необходимость использования в противном случае *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода* для лечения *спортсмена* с указанием того, почему альтернативные, незапрещенные медицинские средства не могут или не могли быть использованы для его лечения.
- 8.12** В заявке указывается субстанция или метод, дозировка, частота, характер и продолжительность применения в противном случае *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода*, о которых идет речь. В случае каких-либо изменений должна представляться новая заявка.
- 8.13** При нормальных обстоятельствах решения *КРТИ* должны приниматься в течение тридцати (30) дней с даты получения всей надлежащей документации и будут доводиться до сведения *спортсмена* в письменной форме через соответствующую *антидопинговую организацию*. В случае представления заявки на выдачу *РТИ* в разумные сроки до *мероприятия КРТИ* должен всячески стремиться завершить процесс выдачи *РТИ* до начала *мероприятия*.

[Примечание к статье 8.13: Если антидопинговая организация в разумные сроки не приняла мер в отношении заявки спортсмена на выдачу РТИ, он вправе обратиться в ВАДА на предмет повторного рассмотрения его заявки в качестве отклоненной.]

9.0 Декларация об использовании

- 9.1** В «*Запрещенном списке*» уже не указываются субстанции и методы, в отношении которых требуется представление декларации об использовании, и поэтому нет необходимости заполнения декларации об использовании.
- 9.2** Тот факт, что *спортсмен* не декларирует использование с помощью формуляра *допинг-контроля* и через систему *АДАМС*, при наличии возможности, как указано в статье 9.1, не является нарушением какого-либо антидопингового правила.

[Примечание к статье 9.2: Правилами антидопинговых организаций, под юрисдикцию которых подпадает конкретный спортсмен, за отсутствие такой декларации могут устанавливаться другие последствия, нежели за нарушение антидопинговых правил.]

10.0 Пересмотр ВАДА решений, касающихся РТИ

- 10.1** *КРТИ ВАДА* может в любое в любое время пересмотреть вопрос о выдаче *РТИ* *спортсмену*, включенному в *регистрационный пул тестирования* международной федерации, участвующему в *международном мероприятии*, указанном в пункте 7.1 (b), или включенному в *регистрационный пул тестирования национальной антидопинговой организации*. Помимо подлежащей представлению информации, предусмотренной в статьях 7.1 и 7.2, *КРТИ ВАДА* может также запрашивать у *спортсмена* более подробную информацию, в том числе в отношении дополнительных обследований, указанных в статье 8.10. Если решение о выдаче *РТИ* отменяется *ВАДА* по результатам пересмотра заявки, то такая отмена не имеет обратной силы и на аннулирует результаты, показанные *спортсменом* в период, на который было выдано *РТИ*, а

вступает в силу не позднее, чем через четырнадцать (14) дней с момента уведомления о ней *спортсмена*.

10.2 *Спортсмен*, включенный в *регистрационный пул тестирования* международной федерации и участвующий в *международном мероприятии*, указанном в статье 7.1(b), или включенный в *регистрационный пул тестирования национальной антидопинговой организации*, может обращаться в ВАДА с просьбой о пересмотре решения об отказе в выдаче *РТИ* путем представления в ВАДА заявки о пересмотре в письменной форме не позднее, чем за двадцать один (21) день с даты получения отказа. *Спортсмен*, подающий в ВАДА такую заявку о пересмотре, оплачивает расходы по рассмотрению такой заявки, установленные ВАДА, и предоставляет *КРТИ ВАДА* копии материалов, содержащих информацию, которую *спортсмен* представил *антидопинговой организации* в связи с заявкой о выдаче *РТИ*. *КРТИ ВАДА* оценивает заявку на основании досье, предоставленного *антидопинговой организации*, которая отказала в выдаче *РТИ*, однако может в целях выяснения ситуации запросить у *спортсмена* более подробные сведения, в том числе в отношении дополнительных обследований, указанных в статье 8.10. До завершения ВАДА процесса пересмотра остается в силе первоначально принятое решение об отказе в выдаче *РТИ*. Если ВАДА отменяет решение об отказе в выдаче *РТИ*, *РТИ* немедленно вступает в силу в соответствии с условиями, предусмотренными в решении ВАДА.

10.3 В отношении решений ВАДА, подтверждающих или отменяющих решения *антидопинговой организации*, касающиеся *РТИ*, могут подаваться апелляции в Суд спортивного арбитража, как это предусмотрено в статье 13 *Кодекса*.

11.0 Разрешения на *терапевтическое использование*, выданные ранее по упрощенной процедуре

11.1 Все разрешения на *терапевтическое использование*, которые были выданы ранее по упрощенной процедуре и срок действия которых еще не истек или которые еще не были отменены, утрачивают силу 31 декабря 2009 г.



الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

الملحق 2 - معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية

باريس، 2011/1/1

مقتطف من "المعيار الدولي لمنح الإعفاءات لأغراض علاجية" للوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، تاريخ النفاذ: 1 كانون الثاني/يناير 2011

الجزء الثاني: معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية

4.0 معيار منح الإعفاء لأغراض علاجية

يجوز منح الإعفاء لأغراض علاجية للاعب يسمح له باستخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة. وتقوم لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية بالنظر في الطلب الذي يقدم إليها بهذا الشأن. وتتولى منظمة مكافحة المنشطات تعيين أعضاء هذه اللجنة.

4.1 لا يمنح الإعفاء لأغراض علاجية إلا في إطار التقيد الصارم بالمعايير التالية:

(أ) يواجه اللاعب اعتلالاً صحياً كبيراً إذا امتنع عن تعاطي العقار المحظور أو الوسيلة المحظورة في سياق علاج حالة طبية حادة أو مزمنة.

(ب) لا يؤدي العقار المحظور أو الوسيلة المحظورة المستخدم لأغراض علاجية إلى تحسين إضافي لأداء اللاعب يرفعه إلى مستوى أعلى من المستوى الذي يمكن توقع بلوغه من خلال العودة إلى الحالة الصحية العادية بعد معالجة الحالة الطبية المشروعة. وإن استخدام أي عقار محظور أو وسيلة محظورة لرفع المستويات "المنخفضة - العادية" لأي هرمون داخلي المنشأ لا يعتبر إجراء علاجياً مقبولاً.

(ج) لا يوجد بديل علاجي معقول لاستخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة.

(د) لا يجوز أن تكون الحاجة لاستخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة ناجمة، كلياً أو جزئياً، عن استخدام سابق، دون إعفاء لأغراض علاجية، لأي عقار أو وسيلة كانت محظورة وقت الاستخدام.

4.2 يلغى الإعفاء لأغراض علاجية في الحالات التالية:

(أ) عدم مسارعة اللاعب إلى الامتثال لأي متطلبات أو شروط تفرضها منظمة مكافحة المنشطات التي منحت الإعفاء.

(ب) انقضاء المدة التي يشملها منح الإعفاء لأغراض علاجية.

(ج) إخطار اللاعب بأن منظمة مكافحة المنشطات قد سحبت الإعفاء لأغراض علاجية.

(د) قيام الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات أو محكمة التحكيم في مجال الرياضة بنقض قرار منح الإعفاء لأغراض علاجية.

إتعلق: لكل إعفاء لأغراض علاجية مدة محددة تقررها لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية. وقد تكون هناك حالات يكون فيها الإعفاء لأغراض علاجية قد انتهى أجله أو سحب ولكن العقار المحظور موضع الإعفاء ما زال موجوداً في جسم اللاعب المعني. وفي مثل هذه الحالات فإن منظمة مكافحة المنشطات، التي تتولى المراجعة الأولية لنتيجة تحليل غير طبيعية، ستنظر في ما إذا كانت نتيجة التحليل متسقة مع انتهاء أجل الإعفاء لأغراض علاجية أو مع سحب هذا الإعفاء. [

4.3 لن يُنظر في الموافقة على طلب إعفاء لأغراض علاجية بأثر رجعي إلا في الحالات التالية:

(أ) إذا تبين هناك ضرورة لتوفير علاج طارئ أو علاج حالة طبية حادة؛

(ب) إذا تبين أن ظروفًا استثنائية تحول دون توافر الوقت الكافي أو الفرصة الكافية سواء لتقديم الطلب، أو لدراسته من جانب لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية، قبل إجراء عملية مراقبة تعاطي المنشطات.

[تعليق: إن حالات الطوارئ الطبية أو الحالات الطبية الحادة التي تتطلب استخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة، قبل التمكن من تقديم طلب منح الإعفاء لأغراض علاجية، هي غير شائعة وبالمثل فإن الظروف التي تتطلب التعجيل بالنظر في طلب الإعفاء للأغراض العلاجية، بهدف المشاركة في مسابقة - وشبكة لا تتكرر كثيراً. وينبغي أن تكون لدى منظمات مكافحة المنشطات، التي تمنح الإعفاءات للأغراض العلاجية، إجراءات داخلية تسمح بمعالجة مثل هذه الأوضاع.]

5.0 سرية المعلومات

5.1 تراعي منظمة مكافحة المنشطات والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات المعيار الدولي لحماية حرمة الشؤون والمعلومات الشخصية لدى جمع المعلومات الشخصية وخزنها ومعالجتها والإفشاء عنها والاحتفاظ بها في إطار عملية الإعفاء للأغراض العلاجية.

5.2 ينبغي للاعب الذي يقدم طلباً للحصول على الإعفاء للأغراض العلاجية أن يقدم موافقة كتابية على إبلاغ جميع المعلومات المتعلقة بالطلب إلى أعضاء جميع لجان منح الإعفاءات للأغراض العلاجية، المفوضة بموجب المدونة بمراجعة الملف، وعند الاقتضاء إلى خبراء طبيين وعلميين مستقلين آخرين أو إلى جميع العاملين اللازمين المشاركين في عملية تنظيم الإعفاءات للأغراض العلاجية وفي مراجعتها واستئناف النظر فيها، وإلى الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات. وينبغي أن يقدم صاحب الطلب أيضاً موافقة كتابية على توزيع قرارات لجنة منح الإعفاءات للأغراض العلاجية على المنظمات الأخرى ذات الصلة من بين منظمات مكافحة المنشطات وعلى الاتحادات الوطنية، وذلك وفقاً لأحكام المدونة.

[تعليق على المادة 5.2: تبلغ منظمة مكافحة المنشطات اللاعب بالمعلومات الواردة في المادة 7.1 من المعيار الدولي لحماية حرمة الشؤون والمعلومات الشخصية وذلك قبل جمع المعلومات الشخصية أو الحصول على موافقة اللاعب.]

وإذا كانت هناك حاجة للاستعانة بخبراء خارجيين مستقلين، توزع عليهم كافة المعلومات المتعلقة بالطلب بدون تحديد هوية اللاعب المعني.

5.3 يقوم أعضاء لجان منح الإعفاءات للأغراض العلاجية والخبراء المستقلون والعاملون في منظمة مكافحة المنشطات المعنية بتأدية جميع مهامهم في إطار السرية الصارمة وبالتوقيع على تعهد بالمحافظة على السرية. وهم يحافظون بوجه خاص على سرية المعلومات التالية:

(أ) جميع المعلومات والبيانات الطبية التي يقدمها اللاعب المعني والطبيب أو الأطباء المشاركون في رعاية هذا اللاعب.

(ب) جميع المعلومات المتعلقة بالطلب، بما في ذلك اسم الطبيب أو أسماء الأطباء المشاركين في هذه العملية.

وإذا رغب اللاعب المعني في إلغاء حق أي لجنة من لجان منح الإعفاءات للأغراض العلاجية في الحصول على المعلومات الصحية المتعلقة به، عليه أن يبلغ طبيبه كتابة بهذا الأمر. ويترتب على هذا القرار عدم حصول اللاعب المعني على الموافقة على طلب الإعفاء لأغراض علاجية أو على تجديد أي إعفاء قائم بهذا الشأن.

5.4 يجب على منظمات مكافحة المنشطات أن تضمن الاحتفاظ بالمعلومات الشخصية المحصلة في إطار عملية طلب الإعفاء لأغراض علاجية لمدة ثماني (8) سنوات، وبعد ذلك للمدة اللازمة للوفاء بالتزاماتها بموجب المدونة، أو ما يشترطه القانون أو اللوائح السارية أو الإجراءات القانونية الإلزامية بخلاف ذلك.

6.0 لجان منح الإعفاءات للأغراض العلاجية

تنشأ لجان منح الإعفاءات للأغراض العلاجية وتضطلع بأنشطتها وفقاً للمبادئ التوجيهية التالية:

6.1 ينبغي أن تضم لجان منح الإعفاءات للأغراض العلاجية ثلاثة (3) أطباء على الأقل يملكون الخبرة في مجال رعاية اللاعبين ومعالجتهم، ومعرفة راسخة وممارسة عملية في مجال الطب السريري والرياضي. ومن أجل تأمين مستوى استقلالية القرارات، ينبغي ألا يكون لدى أغلبية الأعضاء في أي لجنة من لجان منح الإعفاءات لأغراض علاجية أي تضارب في المصالح أو مسؤوليات سياسية في منظمة مكافحة المنشطات. ويتعين على جميع أعضاء اللجنة المعنية أن يوقعوا على تصريح بشأن عدم تعارض المصالح. وفي حالة الطلبات المتعلقة بلاعبين معوقين، يجب أن تتوافر لدى عضو واحد على الأقل من أعضاء لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية خبرة محددة في مجال رعاية اللاعبين المعوقين ومعالجتهم.

6.2 يجوز للجان منح الإعفاءات للأغراض العلاجية أن تستعين بما تراه ملائماً من خدمات الخبراء الطبيين أو العلميين لدى استعراض الظروف المتعلقة بأي طلب يرمي إلى الحصول على إعفاء لأغراض علاجية.

6.3 تشكل لجنة منح الإعفاءات للأغراض العلاجية التابعة للمنظمة العالمية لمكافحة المنشطات وفقاً للمعايير المبينة في المادة 6.1. والهدف من إنشائها هو أن تقوم باستعراض عمليات منح أو رفض الإعفاءات لأغراض علاجية للاعبين على المستوى الدولي أو اللاعبين المشتركين في حدث رياضي دولي كما هو وارد في المادة 7.1 (ب) أو اللاعبين المدرجين ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى منظماتهم الوطنية لمكافحة المنشطات، كما يرد بيانه في المادة 4.4 من المدونة. وتصدر لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية التابعة للمنظمة العالمية لمكافحة المنشطات، في الظروف العادية، قراراً في غضون 30 يوماً من تسلم جميع المعلومات المطلوبة.

7.0 مسؤوليات الاتحادات الدولية والمنظمات الوطنية لمكافحة المنشطات

7.1 يقوم كل اتحاد دولي بما يلي:

(أ) إنشاء لجنة لمنح الإعفاءات للأغراض العلاجية طبقاً لما تنص عليه المادة 6.

(ب) نشر قائمة بالأحداث الدولية التي تقتضي منح الإعفاءات للأغراض العلاجية وفقاً لقواعد الاتحاد الدولي.

(ج) وضع ونشر إجراءات طلب الإعفاء للأغراض العلاجية، وبمقتضاها يجوز للاعب المدرج ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى الاتحاد الوطني أو الذي يشترك في حدث رياضي دولي كما يرد بيانه في المادة 7.1 (ب) أن يطلب إعفاء لأغراض علاجية لحالة طبية موثقة تقتضي استخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة. ويتعين أن تلتزم إجراءات طلب الإعفاء بالمادة 4.4 من المدونة وبهذا المعيار الدولي وبالمعيار الدولي لحماية حرمة الشؤون والمعلومات الشخصية.

(د) نشر أي قاعدة يوافق بموجبها الاتحاد الدولي على الإعفاءات للأغراض العلاجية التي تمنحها منظمات أخرى لمكافحة المنشطات.

(هـ) الإسراع إلى إبلاغ الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات من خلال نظام ADAMS، بجميع الإعفاءات الممنوحة لأغراض علاجية، بما في ذلك العقار الذي تمت الموافقة عليه أو الوسيلة التي حظيت بالموافقة والجرعة والتواتر وطريقة الاستعمال ومدة الإعفاء، وأي شروط مفروضة فيما يتعلق بالإعفاء، وملفه الكامل.

(و) الإسراع إلى إبلاغ المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات والاتحاد الوطني للمعنيين بمنح الإعفاء.

(ز) الإسراع، بناء على طلب الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، إلى إتاحة الملف الكامل بشأن أي طلب إعفاء تم رفضه.

7.2 تقوم كل منظمة وطنية لمكافحة المنشطات بما يلي:

(أ) إنشاء لجنة لمنح الإعفاءات لأغراض علاجية طبقاً لما تنص عليه المادة 6.

(ب) تحديد ونشر فئات اللاعبين الخاضعين لسلطتها والذي يتعين عليهم الحصول على الإعفاء قبل استخدام أي عقار محظور أو وسيلة محظورة، ونشر هذه الفئات. ويشمل ذلك، على الأقل، جميع اللاعبين المدرجين ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات واللاعبين على المستوى الوطني الآخرين الذين حددتهم المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات.

(ج) وضع ونشر إجراءات طلب الإعفاء لأغراض علاجية، وبمقتضاها يجوز لأي لاعب مدرج ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى المنظمة الوطنية أو اللاعب المحدد في المادة 7.2 (ب) أن يطلب إعفاء لأغراض علاجية لحالة طبية موثقة تقتضي استخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة. ويتعين أن تلتزم إجراءات طلب الإعفاء بالمادة 4.4 من المدونة وبهذا المعيار الدولي وبالمعيار الدولي لحماية حرمة الشؤون والمعلومات الشخصية.

[تعليق على المادة 7.2 (ب): لا تمنح المنظمات الوطنية لمكافحة المنشطات إعفاءات لأغراض علاجية للاعبين المدرجين ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى أحد الاتحادات الدولية إلا في الحالات التي تعترف فيها قواعد الاتحاد الدولي بسلطة المنظمات الوطنية لمكافحة المنشطات في منح إعفاءات لأغراض علاجية لهؤلاء اللاعبين.]

(د) الإسراع إلى إبلاغ الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، من خلال نظام ADAMS، بمنح إعفاء لأغراض علاجية للاعب ضمن المجموعة المسجلة

(هـ) الإسراع، بناء على طلب الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، إلى إتاحة الملف الكامل بشأن أي طلب إعفاء تم رفضه.

(و) الإسراع إلى إبلاغ الاتحاد الوطني والاتحاد الدولي المعنيين بمنح أي إعفاء لأغراض علاجية، حيثما تسمح قواعد الاتحاد الدولي بأن تقوم المنظمات الوطنية لمكافحة المنشطات بمنح إعفاءات للأغراض العلاجية للاعبين على المستوى الدولي.

(ز) الاعتراف بالإعفاءات التي تمنحها الاتحادات الدولية لأغراض علاجية للاعبين في المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى الاتحاد الدولي أو للمشاركين في حدث رياضي دولي على النحو المبين في المادة 7.1 (ب).

[تعني عبارة "نشر" كما استخدمت في المادة 7 أعلاه ما يلي: تقوم منظمة من منظمات مكافحة المنشطات بنشر المعلومات عن طريق توفير هذه المعلومات في مكان بارز في موقعها على الإنترنت وعن طريق إرسال هذه المعلومات إلى كل اتحاد من الاتحادات الوطنية الخاضعة لقواعدها.]

8.0 إجراءات تقديم طلبات الإعفاء للأغراض العلاجية

8.1 يحصل اللاعبون التالون على إعفاء للأغراض العلاجية من اتحادهم الدولي، ما لم تنص قواعد الاتحاد الدولي على خلاف ذلك:

(أ) اللاعبون المدرجون ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى الاتحاد الدولي.

(ب) اللاعبون المشاركون في حدث رياضي دولي يقتضي منح الإعفاء للأغراض العلاجية وفقاً لقواعد الاتحاد الدولي.

8.2 يحصل اللاعبون غير المحددين في المادة 8.1 على الإعفاء للأغراض العلاجية من منظماتهم الوطنية لمكافحة المنشطات

إتعلق على 8.1 و 8.2: يتعين على اللاعب الذي سبق أن منحه منظمة وطنية لمكافحة المنشطات إعفاء للأغراض العلاجية والذي يصبح فيما بعد عضواً في المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى اتحاد دولي أو الذي يسعى إلى المشاركة في حدث رياضي دولي يكون الاتحاد الدولي قد حدد أنه حدث يتطلب الحصول على إعفاء من الاتحاد الدولي، أن يحصل على إعفاء جديد من الاتحاد الدولي، ما لم تنص قواعد الاتحاد الدولي على خلاف ذلك.]

يراعى في استخدام عبارة "ما لم تنص قواعد الاتحاد الدولي على خلاف ذلك" أن بعض الاتحادات الدولية تبين استعداداً من خلال قواعدها للاعتراف بالإعفاءات التي تمنحها المنظمات الوطنية لمكافحة المنشطات، وأنها لا تقتضي من اللاعب تقديم طلب جديد للحصول على الإعفاء على مستوى الاتحاد الدولي. وحيثما تتواجد مثل هذه القواعد، على اللاعب أن يحصل على

- 8.3 ينبغي للاعب أن يقدم طلباً للحصول على الإعفاء للأغراض العلاجية قبل الموعد الذي يحتاج بحلوله إلى هذه الموافقة (مثل حدث رياضي معين) بثلاثين (30) يوماً على الأقل.
- 8.4 لا ينظر في أي طلب للإعفاء لأغراض علاجية إلا بعد تسلم نموذج الطلب مستكمل حسب الأصول، ويجب أن يتضمن هذا النموذج كافة الوثائق ذات الصلة (انظر الملحق 1 نموذج طلب الإعفاء لأغراض علاجية). ويجب معالجة عملية تقديم الطلب مع التقيد الصارم بمبادئ السرية الطبية.
- 8.5 يجوز لمنظمات مكافحة المنشطات أن تدخل تعديلات على نموذج (نماذج) طلب الإعفاء لأغراض علاجية، المعروض في الملحق 1، بهدف ذكر المعلومات الإضافية المطلوبة، ولكن بدون حذف أي أقسام أو بنود منه.
- 8.6 يجوز لمنظمات مكافحة المنشطات أن تقوم بترجمة نموذج (نماذج) طلب الإعفاء لأغراض علاجية إلى لغة (لغات) أخرى، بيد أن النموذج يجب أن يظل النص بإحدى اللغتين الإنجليزية أو الفرنسية في نموذج (نماذج) الطلب.
- 8.7 يجب أن يحدد الطلب مستوى المسابقة التي يشارك فيها اللاعب (مثلاً المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى الاتحاد الدولي) ولرياضة اللاعب، وعند الاقتضاء، تخصصه وموقعه أو دوره المحدد.
- 8.8 يجب أن يتضمن الطلب قائمة بالطلبات السابقة و/أو الحالية للحصول على إعفاءات لأغراض علاجية، واسم الهيئة التي قدم إليها الطلب، والقرار الذي اتخذته تلك الهيئة بشأنه، والقرارات التي اتخذتها أي هيئة أخرى خلال عمليات المراجعة أو الاستئناف.
- 8.9 يجب أن يتضمن الطلب عرضاً شاملاً للخلفية الطبية ونتائج جميع الفحوص والتحريات المخبرية والدراسات التصويرية ذات الصلة بالطلب. وينبغي للاعتبارات المتعلقة بالتشخيص والعلاج وفترة الصلاحية أن تكون مبنية على "المعلومات الطبية التي تستند إليها قرارات لجان منح الإعفاءات للأغراض العلاجية" الصادرة عن الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات.
- 8.10 تجرى أي تحريات أو فحوص أو دراسات تصويرية إضافية مناسبة تطلبها لجنة منح الإعفاءات للأغراض العلاجية التابعة لمنظمة مكافحة المنشطات قبل إصدار موافقتها على نفقة مقدم الطلب.
- 8.11 [تطبيق على المادة 8.10: قد يقرر الاتحاد الوطني المشرف على مقدم الطلب أن يدفع هذه النفقات في بعض الحالات.]
- 8.11 يجب أن يتضمن الطلب بياناً من طبيب مؤهل بالدرجة الكافية يشهد فيه علي ضرورة استخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة في معالجة اللاعب المعني ويشرح السبب في عدم إمكانية استخدام دواء بديل مسموح به في معالجة هذه الحالة في ذلك الوقت أو في وقت سابق.
- 8.12 يجب تحديد العقار أو الوسيلة والجرعة والتواتر وطريقة ومدة الاستعمال لما يعتبر في الحالات الأخرى عقاراً أو وسيلة محظورة. وفي حال حدوث تغيير ينبغي تقديم طلب جديد.
- 8.13 ينبغي، في الظروف العادية، أن تنتهي لجنة منح الإعفاءات للأغراض العلاجية من اتخاذ قرارها في غضون ثلاثين (30) يوماً بعد تسلم كافة الوثائق المتعلقة

إتعلق على المادة 8.13: عندما لا تبت منظمة مكافحة المنشطات في طلب لاعب للحصول على إعفاء في غضون فترة زمنية معقولة، يجوز للاعب أن يلتمس من الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات مراجعة الطلب كما لو كان قد رُفض.

9.0 الإعلان عن الاستخدام

9.1 لم تعد هناك عقاقير أو وسائل على قائمة المحظورات تتطلب الإعلان عن استخدامها ولذلك فإنه ليس من الضروري إيداع إعلان عن الاستخدام.

10.0 مراجعة قرارات الإعفاء للأغراض العلاجية من قبل الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات

10.1 يجوز للجنة منح الإعفاءات للأغراض العلاجية التابعة للمنظمة العالمية لمكافحة المنشطات أن تقوم في أي وقت بمراجعة قرار منح الإعفاء لأي لاعب في المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى الاتحاد الدولي يشارك في حدث رياضي دولي على النحو المبين في المادة 7.1 (ب) أو في مجموعة خاضعة للاختبار ومسجلة لدى منظمة وطنية لمكافحة المنشطات. وإلى جانب المعلومات الواجب تقديمها على النحو المحدد في المادتين 7.2 و7.2، يجوز للجنة منح الإعفاءات التابعة للمنظمة العالمية لمكافحة المنشطات أن تطلب معلومات إضافية من اللاعب، بما في ذلك إمكانية إجراء دراسات إضافية على النحو المبين في المادة 8.10. وإذا أسفرت عملية المراجعة لقرار خاص بمنح الإعفاء للأغراض العلاجية عن نقض هذا القرار من قبل الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات لا يطبق هذا التغيير بأثر رجعي ولا يترتب عليه إلغاء النتائج التي أحرزها اللاعب المعني في الفترة التي منح خلالها الإعفاء، ويصبح قرار النقص نافذاً في أجل لا يتعدى أربعة عشر (14) يوماً بعد إبلاغه إلى اللاعب المعني.

10.2 يجوز لأي لاعب ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى اتحاد دولي يشارك في حدث دولي على النحو المبين في المادة 7.1 (ب)، أو ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى منظمة وطنية لمكافحة المنشطات أن يطلب من الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات أن تراجع رفض طلب منح الإعفاء للأغراض العلاجية عن طريق تقديم طلب كتابي للمراجعة يقدم إلى الوكالة العالمية في غضون واحد وعشرين (21) يوماً من تاريخ الرفض. ويتعين على اللاعب الذي يقدم هذا الطلب إلى الوكالة العالمية أن يدفع رسم الطلب الذي تحدده الوكالة وأن يدفع للجنة منح الإعفاء التابعة للوكالة العالمية نسخاً من كل المعلومات التي قدمها اللاعب إلى منظمة مكافحة المنشطات بصدد طلب الإعفاء. وتقوم اللجنة المذكورة بتقييم الطلب بناء على الملف الذي كان متاحاً لمنظمة مكافحة المنشطات التي رفضت الإعفاء، ولكن يجوز لها لأغراض التوضيح أن تطلب من اللاعب معلومات إضافية، بما في ذلك المزيد من الدراسات على النحو الوارد في المادة 8.10. ويظل الرفض الأصلي للإعفاء سارياً إلى أن تنتهي إجراءات المراجعة التي تقوم بها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات. وإذا عكست الوكالة الدولية قرار رفض الإعفاء، يصبح الإعفاء سارياً فوراً وفقاً للشروط المحددة في قرار الوكالة العالمية.

10.3 يجوز الطعن في قرارات الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات بالتأكيد أو الرفض لقرارات الإعفاء الصادرة عن إحدى منظمات مكافحة المنشطات أمام محكمة التحكيم للألعاب الرياضية على النحو المنصوص عليه في المادة 13 من المدونة.

11.0 إعفاءات الاستخدام العلاجي المختصرة الممنوحة سابقاً

11.1 تنتهي في 2009/12/31 صلاحية جميع إعفاءات الاستخدام العلاجي المختصرة الممنوحة سابقاً التي لم تنته صلاحيتها بعد أو التي ألغيت.



反对在体育运动中使用兴奋剂

国际公约

附 件 Ⅱ

治疗用药豁免的国际标准

巴黎，2011年1月1日

节选自世界反兴奋剂机构 (WADA)

“治疗用药豁免的国际标准” (2011 年 1 月)

第二篇：批准治疗用药豁免的标准

4.0 批准治疗用药豁免的标准

运动员可获准**治疗用药豁免** (TUE) ，允许使用 **禁用物质或禁用方法**。**治疗用药豁免**的申请由**治疗用药豁免委员会** (TUEC) 审查。委员会的组成人员由反兴奋剂组织任命。

4.1 治疗用药豁免的批准必须严格遵守以下标准：

- (a) 如果运动员在接受急性或慢性疾病治疗过程中不能使用 **禁用物质或禁用方法**，其身体会受到重大损害。
- (b) **禁用物质或禁用方法**的治疗性使用，除了在经过对实际病情的治疗身体恢复正常而可以预料的成绩提高之外，不会造成任何额外的成绩改善。对于使用任何 **禁用物质或禁用方法**提高内源性荷尔蒙的“正常值范围内偏低”水平，不视为可接受的治疗干预。
- (c) 除了使用 **禁用物质或禁用方法**，没有其它合理的治疗选择。
- (d) 需要使用 **禁用物质或禁用方法**不得完全或部分地归因于过去未经治疗用药豁免而使用当时禁用的任何物质或方法。

4.2 如果出现如下情况，将撤销**治疗用药豁免**：

- (a) 运动员未及时遵守批准豁免的反兴奋剂组织规定的要求或条件。
- (b) 批准的**治疗用药豁免**期限已经期满。

(c) 通知运动员反兴奋剂组织已经撤销其治疗用药豁免。

(d) 世界反兴奋剂机构或体育仲裁法庭修改了有关批准治疗用药豁免的决定。

(评论：治疗用药豁免委员会须为每一项治疗用药豁免确定明确的期限。可能有这样的情况：治疗用药豁免已经到期或被撤销，但在运动员的体内仍然存在禁用物质。在这种情况下，对阳性检测结果进行初步审查的反兴奋剂组织将考虑该结果是否与治疗用药豁免到期或撤销的时间相吻合。)

4.3 对治疗用药豁免的申请不做追溯性批准的审查，除非：

(a) 需要进行急救或急性病治疗，或

(b) 由于特殊情况，在兴奋剂检查之前，申请人没有足够的时间或机会提交申请，或治疗用药豁免委员会没有足够的时间或机会对申请进行审查，或

(评论：在提交治疗用药豁免申请之前，由于医疗急救或急性病症而需要使用禁用物质或禁用方法的情况并不常见。同样，由于比赛在即而需要加急审查治疗用药豁免申请的情形也不多见。批准治疗用药豁免的反兴奋剂组织应有能处理这种情形的内部程序。)

5.0 信息的保密

5.1 反兴奋剂组织和世界反兴奋剂机构在治疗用药豁免过程中对个人信息的收集、保存、处理和披露必须遵守《保护隐私和个人信息国际标准》。

5.2 申请治疗用药豁免的运动员必须出据书面许可，同意将与申请有关的所有信息传递给根据《条例》规定有权审查材料的所有治疗用药豁免委员会成员以及其他必要的独立

医学专家或科学专家，或传递给所有参与**治疗用药豁免**的管理、审查或上诉的必要的工作人员和世界反兴奋剂机构。

申请人还必须出据书面许可，同意根据《世界反兴奋剂条例》的规定，向其他相关的**反兴奋剂组织**和国家联合会分发**治疗用药豁免委员会**的决定。

(关于 5.2 条的评论：在收集个人信息或获取运动员书面许可之前，反兴奋剂组织应向运动员介绍《保护隐私和个人信息国际标准》第 7.1 条的内容。)

如果需要外部的、独立专家的协助，该申请的所有详细资料应在不点出所涉运动员身份的条件下散发。

5.3 治疗用药豁免委员会的成员、独立专家以及相关**反兴奋剂组织**的管理工作人员开展所有的活动须严格保密，并须签署保密协议。他们须特别对如下信息保密：

(a) 运动员及其保健医生提供的所有医疗信息和数据。

(b) 申请的所有详细资料，包括有关医生的姓名。

如果运动员要撤回**治疗用药豁免委员会**以其名义获得任何健康信息的权利，该运动员应将此事以书面形式通知其执业医师。如果做出这项决定，那么该运动员的**治疗用药豁免**不得批准，已有的**治疗用药豁免**不得续延。

5.4 反兴奋剂组织应确保在**治疗用药豁免**过程中获得的个人信息的保留期为八 (8) 年，此后只有根据履行《条例》规定的义务或相关法律、条例或必要的法律程序才能延长所需的时间。

6.0 治疗用药豁免委员会 (TUEC)

治疗用药豁免委员会应按如下指导原则成立并工作：

6.1 治疗用药豁免委员会应至少包括三 (3)名在运动员保健和治疗方面有经验而且对临床医学、运动医学和训练医学有良好了解的医生。为了确保决定的独立性，治疗用药豁免委员会的大多数委员不应有利益冲突的问题，或在反兴奋剂组织承担政治责任。委员会的全体委员须签署利益冲突协议。如果申请人为残疾运动员，委员会至少有一名委员必须应具有残疾运动员保健与治疗方面的专门经验。

6.2 治疗用药豁免委员会在审查治疗用药豁免申请的情况时可寻求其认为适当的任何医学或科学专门知识。

6.3 世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会应按照 6.1 条规定的原则组建。成立该委员会的目的是为了批准或驳回国际级运动员、进入 7.1(b)条所述国际赛事的运动员或《条例》第 4.4 条规定的国家反兴奋剂组织注册检查库中的运动员的治疗用药豁免要求。通常情况下，世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会在收到所需的全部材料后，应在 30 天内作出决定。

7.0 国际单项体育联合会以及国家反兴奋剂组织的职责

7.1 各国际单项体育联合会应：

- (a) 根据第 6 条的规定成立一个治疗用药豁免委员会。
- (b) 发布一份需要按照该联合会规则批准治疗用药豁免的国际赛事清单。
- (c) 制定并发布治疗用药豁免的程序，以便因为备有证明的健康状况而需要使用禁用物质或方法的国际单项体育联合会注册检查库中的运动员或进入 7.1(b)条所述

国际赛事的运动员可以据此申请**治疗用药豁免**。此类治疗用药豁免程序应符合《条例》第 4.4 条的规定以及本国际标准和《保护隐私和个人信息国际标准》。

- (d) 发布有关该国际联合会接受其他反兴奋剂组织批准治疗用药豁免的所有规则。
- (e) 通过反兴奋剂数据库运营管理系统迅速向世界反兴奋剂机构报告所批准的所有治疗用药豁免情况，包括所批准的物质或方法、剂量、频率、给药途径、期限、治疗用药豁免的各种条件、及其全部文档。
- (f) 迅速向相关的国家反兴奋剂组织和国家联合会报告所批准的治疗用药豁免。
- (g) 应世界反兴奋剂机构的要求，迅速提供有关被驳回的治疗用药豁免申请的全部文档。

7.2 各国家反兴奋剂组织应：

- (a) 根据第 6 条的规定成立一个治疗用药豁免委员会。
- (b) 确定并发布其管辖范围内必须获得治疗用药豁免后才能使用禁用物质和方法的运动员类别，其中至少要包括国家反兴奋剂组织注册检查库中的运动员和国家反兴奋剂组织界定的其他国家级运动员。

(关于 7.2(b) 条的评论：国家反兴奋剂组织不会批准国际单项体育联合会注册检查库中的运动员治疗用药豁免，除非该国际联合会的规则承认或授权国家反兴奋剂组织批准此类运动员的治疗用药豁免。)

- (c) 制定并发布治疗用药豁免的程序，以便因为备有证明的健康状况而需要使用禁用物质或方法的国家反兴奋剂组织注册检查库中的运动员或进入 7.2(b) 条所述国际赛事的运动员可以据此申请**治疗用药豁免**。此类治疗用药豁免程序应符合《条例》第 4.4 条的规定以及本国际标准和《保护隐私和个人信息国际标准》。

- (d) 通过反兴奋剂数据库运营管理系统迅速向世界反兴奋剂机构报告有关批准其注册检查库中的运动员，以及在适用的情况下某国际联合会注册检查库的运动员或进入 7.1(b) 条所述国际赛事的运动员治疗用药豁免的情况，包括所批准的物质或方法、剂量、次数、给药途径、疗程、治疗用药豁免的条件及其全部文档。
- (e) 应世界反兴奋剂机构的要求，迅速提供有关被驳回的治疗用药豁免申请的全部文档。
- (f) 迅速向相关的全国联合会和国际联合会（如果该国际联合会的规则授权国家国家反兴奋剂组织批准国际级运动员治疗用药豁免）报告批准治疗用药豁免的情况。
- (g) 承认国际单项体育联合会批准国际单项体育联合会注册检查库中的运动员或进入 7.1(b)条所述国际赛事的运动员治疗用药豁免。

(和第 7 条一样，“发布”的意思是：反兴奋剂组织应在其网站的醒目处提供相关信息，并将相关信息发送给遵守其规则的各国家联合会。)

8.0 治疗用药豁免 (TUE) 的申请程序

8.1 除非其国际联合会另作规定，下列运动员应从其国际联合会获得治疗用药豁免：

- (a) 国际单项体育联合会注册检查库中的运动员。
- (b) 参加需要按照该联合会规则批准治疗用药豁免的国际赛事的运动员。

8.2 上述 8.1 条未述及运动员应从其国家反兴奋剂组织获得治疗用药豁免。

(关于 8.1 和 8.2 条的评论：除非国际单项体育联合会的规则另作规定，已经从国家反兴奋剂组织获得治疗用药豁免，但此后又成为国际单项体育联合会注册检测库中的

运动员或寻求参加国际单项体育联合会确定为需要获得国际单项体育联合会治疗用药豁免的国际赛事的运动员应从国际单项体育联合会获得新的治疗用药豁免。

“除非国际单项体育联合会的规则另作规定”考虑到了一些国际单项体育联合会会根据其规则，愿意承认国家反兴奋剂组织批准的治疗用药豁免，不要求在国际联合会层面重新申请治疗用药豁免。如果相关国际联合会制定了上述规则，那么运动员应当从其国家反兴奋剂组织获得治疗用药豁免。)

- 8.3 运动员应在其需要获得批准之日（如参加赛事）至少三十（30）天之前，提交治疗用药豁免的申请。
- 8.4 **治疗用药豁免** 须在收到填妥的申请表及所有相关文件（参见附件 1 -- **治疗用药豁免表**）后方可考虑。申请程序应遵守严格的医疗信息保密原则。
- 8.5 对于附件 1 所列的**治疗用药豁免**申请表，反兴奋剂组织可做调整，增加信息要求，但不得删减任何部分或项目。
- 8.6 反兴奋剂组织可将**治疗用药豁免**申请表翻译成其它文字，但申请表上必须保留英文或法文文本。
- 8.7 申请材料上必须注明运动员的竞赛级别（如国际单项体育运动联合会注册检查库）、运动大项、以及根据需要注明运动小项和具体的位置或角色。
- 8.8 申请材料必须应列入过去和（或）现在的**治疗用药豁免**申请、向何机构申请、该机构的决定以及任何其他机构在审查和上诉方面的决定等内容。

8.9 申请材料必须应包括完整的病史以及与申请有关的所有检查、实验室检测和造影分析的结果。关于诊断和治疗以及有效期的说明理由均应遵循世界反兴奋剂机构“治疗用药豁免委员会决定的证明性医学信息”。

8.10 还须进行反兴奋剂组织治疗用药豁免委员会审批前要求的任何其他有关的检查、检测和造影分析，并由申请人承担费用。

(关于 8.10 条的评论：有时候，申请人所属的国家联合会可能愿意承担费用。)

8.11 申请材料必须应包括具有相应资格的医生的声明，证实在该运动员的治疗中有必要采用禁用物质或禁用方法，并说明为什么这种病情的治疗不可或不能使用某种替代的允许药物。

8.12 必须明确规定使用所涉的禁用物质或禁用方法的剂量、频率、给药途径和期限。如有变化，则应提交新的申请。

8.13 正常情况下，自收到所有相关文件算起，治疗用药豁免委员会应在三十天 (30) 内做出决定并由相应的反兴奋剂组织书面通知运动员。如果在赛事前合理时间范围提交治疗用药豁免申请，治疗用药豁免委员会应尽最大努力在赛事开始之前完成治疗用药豁免流程。

(关于 8.13 条的评论：如果反兴奋剂组织未能在合理的期限内对运动员治疗用药豁免的申请采取行动，与申请被驳回一样，运动员可以寻求世界反兴奋剂机构予以审查。)

9.0 使用申报

禁用清单上已经没有任何需要申报使用的物质和方法了，因此无需提出使用申报。

10. 由世界反兴奋剂机构审查治疗用药豁免的决定

10.1 世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会可以在任何时候审查批准国际单项体育联合会注册检查库中的运动员、进入 7.1(b)条所述国际赛事的运动员、或国家反兴奋剂组织注册检查库中的运动员治疗用药豁免的情况。除了 7.1 条和 7.2 条要求提供的材料以外，世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会还可以要求运动员提供额外的材料，如 8.10 条所述进一步检测和分析的材料。

如果批准**治疗用药豁免**的决定经过审查被世界反兴奋剂机构推翻，这种撤销豁免资格的决定不具有追溯力，运动员在获准**治疗用药豁免**期间取得的成绩不得取消，该撤销豁免资格决定在通知运动员之后不晚于十四（14）天内生效。

10.2 国际单项体育联合会注册检查库中的运动员、进入 7.1(b)条所述国际赛事的运动员、或国家反兴奋剂组织注册检查库中的运动员可以要求世界反兴奋剂机构审查被驳回的**治疗用药豁免**申请，为此运动员应在申请被驳回日之后的二十一（21）天内向世界反兴奋剂机构提交书面申请。向世界反兴奋剂机构提交此类审查要求的运动员应支付世界反兴奋剂机构确定的申请费，并应向世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会提供最初提交反兴奋剂组织的有关**治疗用药豁免**的全部材料的副本。世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会将根据驳回**治疗用药豁免**的反兴奋剂组织所依据的材料对申请进行评估，但是为了更好地了解情况，委员会可能要求运动员提供新的材料，如 8.10 条所述进一步检测和分析的材料。在世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会结束审查程序之前，原驳回决定继续有效。如果世界反兴奋剂机构推翻了有关不批准**治疗用药豁免**的决定，**治疗用药豁免**应根据世界反兴奋剂机构在决定中确定的条件立即生效。

10.3 根据《条例》第十三条的规定，可以就世界反兴奋机构维持或推翻反兴奋剂组织治疗用药豁免决定的决定，向体育运动仲裁法庭提出上诉。

11.0 以前批准的简短治疗用药豁免

11.1 所有尚未期满或未被取消的以前批准的简短治疗用药豁免的有效期至2009年12月31日结束。