



Comité international
des Jeux de la
Francophonie

CAHIER DES CHARGES DES JEUX DE LA FRANCOPHONIE

Services médicaux
et contrôle antidopage

SOMMAIRE

I ▶ INTRODUCTION.....	9
II ▶ DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	9
Article 1 - Champ d'application.....	9
Article 2 - Définitions.....	10
III ▶ SERVICES DE SOINS MÉDICAUX.....	11
Article 3 - Champ d'application.....	11
Article 4 - Département médical.....	11
Article 5 - Sites de soins médicaux.....	4
1. Services médicaux sur les lieux de compétition et d'entraînement	4
2. Services médicaux du Village des Jeux de la Francophonie	7
3. Équipement médical au sein des lieux d'hébergement	7
Article 6 - Informations à produire avant les Jeux	8
Article 7 - Hygiène et alimentation	9
IV ▶ PROGRAMME ANTIDOPAGE	9
Article 8 - Champ d'application.....	9
Article 9 - L'organisme de contrôle antidopage.....	9
Article 10 - Stations de contrôle antidopage	9
Article 11 - Matériel de prélèvement.....	10
Article 12 - Transport des échantillons	10
Article 13 - Laboratoire d'analyse antidopage	10
Article 14 - Estimation du nombre d'analyses à réaliser	10

I► INTRODUCTION

Le présent cahier des charges a pour objectif de guider les membres des comités d'organisation des grandes manifestations sportives placées sous l'égide du Comité international des Jeux de la Francophonie (CIJF) concernant le dispositif de base requis présenté ci-dessous, qui n'est pas exhaustif et devra, en tant que de besoin, être complété sur place par le responsable médical du comité d'organisation en relation avec la commission médicale du CIJF.

Le but du dispositif est de dispenser les soins médicaux appropriés à l'occasion de ces événements, notamment à travers la mise en place des dispositions les plus efficaces pour assurer une bonne couverture médicale aux sportifs, artistes et officiels qui les encadrent, au personnel d'organisation des compétitions sportives et des concours artistiques, aux personnalités invitées ainsi qu'aux spectateurs et aux représentants des médias, et d'appliquer le programme antidopage en conformité avec le code mondial de l'Agence mondiale antidopage (AMA) et ses standards internationaux en vigueur.

II► DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1 - Champ d'application

Ce cahier des charges s'applique à toutes les compétitions organisées sous l'égide du CIJF dans les conditions suivantes :

- a. Les examens et les tests médicaux auxquels les concurrents sportifs doivent se soumettre pour pouvoir participer aux compétitions du CIJF relèvent de la seule responsabilité des fédérations et de leurs pays respectifs.
- b. Les exigences minimales qui doivent être respectées par les comités d'organisation pour la prise en charge des sportifs, des artistes, des officiels, des membres des délégations, des arbitres et des juges ainsi que des représentants des médias, sont énoncées dans le présent cahier des charges. Elles seront complétées en tant que de besoin par le comité d'organisation.
- c. L'application du programme antidopage du CIJF pendant les Jeux en conformité avec les textes en vigueur.

Article 2 - Définitions

Dans le cadre du présent cahier des charges, les définitions suivantes s'appliquent :

- ▶ **Ambulance de réanimation ou médicalisée** : ambulance équipée pour fournir le niveau le plus élevé possible de soins médicaux d'urgence, dotée du matériel de réanimation, d'une technique avancée, permettant de faire face à toute situation d'urgence.
- ▶ **Ambulancier ou ambulancière** : membre du personnel médical diplômé, formé pour prodiguer des soins de réanimation avancée, qui peut également assister des médecins dans les soins médicaux d'urgence.
- ▶ **Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT)** : exemption basée sur un dossier médical documenté et obtenu avant l'utilisation ou la possession d'une substance prohibée ou le recours à une méthode interdite dont l'usage serait sinon sanctionné en vertu des dispositions du Code mondial antidopage.
- ▶ **Directeur médical ou directrice médicale de la compétition** : personne en charge de la responsabilité globale des services médicaux fournis dans un stade ou une salle, pour une compétition ou lors d'un match.
- ▶ **Défibrillateur automatique externe (DAE)** : appareil informatisé destiné à réaliser une défibrillation cardiaque au moyen de chocs électriques produits par des électrodes positionnées sur la poitrine du patient.
- ▶ **Électrocardiogramme (ECG)** : test visant à mesurer l'activité électrique du cœur pendant une certaine période, utilisé principalement pour détecter les troubles cardiaques.
- ▶ **Imagerie par résonance magnétique (IRM)** : technique d'imagerie utilisant des champs magnétiques et des ondes radio qui permettent d'obtenir des vues 2D ou 3D détaillées de l'intérieur d'organes et de tissus du corps humain.
- ▶ **Local médical** : local dans l'enceinte du site de compétition dédié aux soins médicaux dispensés aux sportifs, aux officiels des équipes, aux arbitres et commissaires de match, et aménagé à cette fin.
- ▶ **Médecin « terrain »** : médecin présent au bord du terrain, habilité à traiter les traumatismes et à apporter des soins d'urgence avancés dans un environnement sportif, y compris avec l'utilisation d'équipements de premiers secours tels que les défibrillateurs, le matériel d'intubation ou les appareils respiratoires.
- ▶ **Valise de premiers soins** : sac pouvant facilement être transporté par une seule personne, suffisamment spacieux pour contenir l'ensemble de l'équipement médical requis au bord du lieu de pratique.
- ▶ **Station de contrôle antidopage** : local destiné au contrôle antidopage sur chaque lieu de compétition sportive comprenant une salle d'attente et un bureau de prélèvement avec des sanitaires.
- ▶ **Organisation antidopage (OAD)** : organisme responsable des prélèvements des échantillons, dont :
 - Commission médicale et antidopage du CIJF (CMAD) ;
 - Organisation antidopage nationale (ONAD) ;
 - Organisation antidopage régionale (ORAD).
- ▶ **Kits de prélèvement** : matériel pour prélever et contenir les échantillons biologiques (urine et sang) pour l'envoi des échantillons à analyser dans un laboratoire accrédité par l'AMA.
- ▶ **Transporteur agréé** : pour transporter les échantillons prélevés au laboratoire choisi dans les plus brefs délais (moins de 72 heures pour le sang et 5 jours pour l'urine à partir du moment du prélèvement) et sans manipulation en cours (ouverture par la douane) ;
- ▶ **Laboratoire agréé par l'AMA** : laboratoire à choisir parmi la liste des laboratoires agréés par l'AMA pour l'analyse antidopage des échantillons prélevés.

III ► SERVICES DE SOINS MÉDICAUX

Article 3 - Champ d'application

L'objectif est de fournir des services médicaux et des soins appropriés à toutes les personnes liées à la manifestation sportive ou artistique :

- Sportifs et artistes ;
- Officiels d'équipe ;
- Bénévoles /personnel d'organisation ;
- VIP et invités ;
- Médias ;
- Spectateurs.

Ce service doit inclure :

- a. La disponibilité des services médicaux depuis l'arrivée des délégations jusqu'à leur départ, sur tous les sites de compétition, d'entraînement et d'hébergement, ou pour toute autre manifestation intégrant le programme de l'événement ;
- b. L'offre appropriée de pharmacie et de matériel médical sur tous les sites dédiés à la prise en charge médicale ;
- c. La supervision des conditions environnementales susceptibles d'influer sur la santé telles que les épidémies qui existent dans le pays hôte ;
- d. La coordination avec tous les services médicaux spéciaux nécessaires (hospitalisation, etc.) en cas de besoin. Le comité d'organisation doit s'attacher les services d'un hôpital ou d'une clinique et conclure un contrat afin d'y garantir des soins médicaux spécialisés **incluant les tests diagnostics nécessaires (radiologie, prélèvements sanguins...)** pendant les Jeux. Ce service sera fourni sans coût supplémentaire aux personnes accréditées participant aux Jeux. Une structure d'accueil des urgences, hôpital ou centre hospitalier universitaire (CHU) : le Comité national des Jeux de la Francophonie (CNJF) doit les identifier et élaborer des contrats pour la gratuité de prise en charge des urgences, la priorité de l'accueil (si possible réservation de place, accueil spécial, etc.) et la qualité des services (séniorisation de la garde médicale pendant les Jeux).

Article 4 - Commission médicale

Le comité d'organisation désigne un ou une médecin en qualité de Responsable médicale de la commission médicale ou directrice médicale.

Le ou la Responsable médical ou la directrice médicale doit préparer et coordonner les services médicaux durant les Jeux et pendant une durée appropriée, avant et après les Jeux.

Il est recommandé d'instaurer une coopération étroite avec les autorités locales de santé publique pour assurer les soins médicaux. Il est recommandé que le CNJF signe avec son partenaire un contrat définissant tous les services. Le directeur médical ou la directrice médicale organise et coordonne les services de santé offerts au sein de tous les sites officiels de compétition, d'entraînement et d'hébergement.

Pour chaque site de compétition, d'entraînement et d'hébergement, le directeur médical ou la directrice médicale désigne un médecin coordonnateur ou une médecin coordonnatrice qui lui rendra compte quotidiennement des actes médicaux effectués sur son site et veillera à leur déclaration sur des formulaires dédiés.

Personnel nécessaire pour la couverture médicale :

- Au moins une vingtaine d'équipes d'urgentistes sont nécessaires pour les ambulances médicalisées s'il n'y a pas de techniciens ambulanciers formés en soins pré-hospitaliers avancés
- Une vingtaine d'équipes pour la couverture médicale des sites d'entraînement et de compétitions sportives. Ainsi que pour ceux des concours artistiques à plus haut risque. Chaque équipe est formée d'un ou d'une médecin du sport ou un urgentiste et d'un physio/kinésithérapeute du sport
- Le nombre nécessaire de secouristes pour les spectateurs.

Article 5 - Sites de soins médicaux

Les services médicaux doivent être disponibles sur tous les sites officiels liés à la compétition, à l'entraînement et à l'hébergement pour toutes les personnes accréditées, y compris le personnel médical des équipes.

Le numéro de téléphone de tous les sites médicaux et le numéro d'urgence devront être inclus dans le dossier d'information fourni aux délégations (Guide technique médical).

Pour faciliter la communication, des téléphones cellulaires ou carte SIM devront être distribués aux membres de la commission médicale du CIJF et au personnel médical désigné par le comité d'organisation. Les numéros des téléphones en question seront communiqués aux responsables médicaux des délégations.

1. Services médicaux sur les lieux de compétition et d'entraînement

Matériel médical sur le terrain

Le matériel médical suivant doit être fourni et disponible au bord du terrain lors des compétitions et des entraînements :

- | | |
|--|--|
| a. Un défibrillateur (DEA); | h. Une planche d'immobilisation spinale avec les supports de tête ; |
| b. Un stéthoscope ; | i. Du matériel d'immobilisation ; |
| c. Un tensiomètre avec brassard de 10 cm/66 cm ; | j. Un masque laryngé ; |
| d. Une lampe pupillaire ; | k. Du gel antiseptique pour les mains ; |
| e. Un oxymètre de pouls ; | l. Des canules nasopharyngées et oropharyngées de différentes grandeurs. |
| f. Un glucomètre et des bandelettes réactives ; | m. Matériel d'intubation ou de ventilation |
| g. Des médicaments de réanimation cardiaque | |

Ambulance

Une ambulance de réanimation entièrement équipée disposant de deux technicien(ne)s ambulancier(e)s réservée aux sportifs, aux officiels des équipes, aux arbitres et aux juges doit être disponible sur chaque lieu de compétition et d'entraînement ou à moins de dix minutes de temps de réponses pour les sports/concours artistiques à faible risque.

L'ambulance de réanimation doit contenir un sac de premiers soins complet et un défibrillateur DEA, et être positionnée à un endroit du stade ou de l'arène sportive permettant un accès rapide depuis le terrain et/ou les vestiaires pour une évacuation médicale d'urgence. Elle devra être sur le site une heure et demie avant le début de la compétition et restera au moins une heure après la fin de celle-ci (jusqu'à ce que tous les compétiteurs sportifs aient quitté le terrain).

- Une dizaine d'ambulances médicalisées de type A (avec une équipe médicale de prise en charge des urgences) pour les sites de compétition, la polyclinique et les hôtels VIP.
- Une dizaine de véhicules de transport désignés pour l'évacuation des cas simples avec un ou deux membres du personnel paramédical.
- Un nombre d'ambulances à adapter au nombre de spectateurs

Personnel médical

Le CNJF doit veiller à ce qu'un ou une médecin et une équipe de thérapeutes soient présents 30 minutes avant l'arrivée des équipes concurrentes sur le site de compétition jusqu'à leur départ. Ce personnel sera positionné dans un endroit signalé aux abords de la surface de jeu selon les règles propres aux fédérations sportive. Il disposera d'une table et de chaises. De cette table, le personnel médical doit avoir un bon champ de vision de l'arène.

Il doit y avoir une deuxième équipe dans un local adjacent pour les soins pré-compétition et le traitement des blessures aiguës.

Équipement de la salle d'urgence médicale

Une salle d'urgence médicale doit être disponible sur tous les sites de compétition des Jeux. Elle doit être située près du terrain et du vestiaire, et doit contenir l'équipement et les fournitures médicales indiqués ci-dessous.

a. Équipements :

- Une table et suffisamment de chaises pour asseoir les patients ;
- Au moins deux tables d'examen/traitement
- Oto/ophtalmoscope ;
- Oxymètre ;
- Stéthoscope ;
- Sphygmomanomètre ;
- Thermomètre ;
- Lumière pupillaire;
- Électrocardiographe ;
- Laryngoscopes, tubes endotrachéaux de différentes dimensions.

b. Fournitures pharmaceutiques : (Tous les médicaments interdits doivent être clairement identifiés)

- Médicaments antihistaminiques (cétirizine, loratadine) ;
- Analgésiques/antipyrétiques (acétaminophène) ;
- Analgésiques injectables (morphine);
- Anticonvulsivants ;
- Anxiolytiques / sédatifs (diazépam) ;
- Anti-inflammatoires non stéroïdiens (ibuprofène, diclofénac) ;
- Électrolytes (gluconate de calcium, solution de dextrose) ;
- Gastro-intestinaux (antiacides, antagonistes des récepteurs H2, antiémétiques) ;
- Anti-diarrhéique, etc.
- Anesthésiques locaux (lidocaïne 2 %) ;
- Agents anti-infectieux par voie orale et systémique ;
- Respiratoire (épinéphrine, salbutamol, salmétérol ou formotérol) ;
- Glucocorticoïdes (oral, local et systémique) ;
- Système cardiovasculaire (nitrates, diurétiques, bêtabloquants) ;
- Médicaments d'urgence (glucagon, insuline, amiodarone, injection de chlorphéniramine, hydrocortisone, etc.).

c. Rubans adhésifs de différentes tailles et différents types (Leuco-Tape, élastique, zinc...)

- Colle en aérosol pour rubans adhésifs
- Décapant pour rubans adhésifs ;
- Bandages élastiques, bandages, bandes de mousse.

d. Matériaux de suture :

- Ensembles de suture (vicryl, polypropylène, intestin chromique) ;
- Ensembles d'enlèvement des points de suture ;
- Gants (stériles et non stériles) ;
- Plateaux d'instruments ;
- Sutures adhésives (Steri-Strip) ;
- Désinfectant pour la peau
- Gazes stériles et non-stériles
- Hypafix
- Instrument germicide ;
- Tampons avec de l'alcool
- Sets de pansements stériles.

e. Un réservoir d'oxygène médical, taille D (débit minimum de 15 litres par minute) avec masque, ballon et tubulure

f. Documents :

- Liste des interdictions, substances et méthodes ;
- Formulaire de traitement ;

g. Seringues, aiguilles ;

h. Produits chimiques :

- Lotion analgésique ;
- Liniment athlétique ;
- Lotion de massage ;

i. Divers :

- Glace et sacs en plastique ;
- Formulaire utilisation injection
- Formulaire d'enregistrement des blessures/maladies

.Gel antiseptique pour les mains.

- Abaisse-langues ;
- Colliers rigides (minerves) et attelles pour les extrémités.

Si un médicament mentionné dans le présent chapitre est nécessaire mais n'est pas autorisé dans un pays, un médicament équivalent, ayant la même fonction, doit être fourni en remplacement.

La salle d'urgence médicale devrait également être équipée de toilettes et d'un évier avec eau courante.

2. Services médicaux du Village des Jeux de la Francophonie

Une polyclinique sera installée dans le Village des Jeux de la Francophonie comme centre de soins primaires pour l'évaluation et le traitement médical des sportifs et des artistes. Cette polyclinique disposera au minimum du même équipement que tout autre cabinet médical d'urgence et devra inclure :

- | | |
|---|--|
| a. Salles de traitement pour les médecins ; | f. Zone d'attente pour les patients et le personnel d'accompagnement ; |
| b. Salles de traitement pour les physiothérapeutes ; | g. Pharmacie ; |
| c. Salles de traitement pour les massothérapeutes ; | h. Service d'ambulance ; |
| d. Bureaux des médecins et salles d'examen ; | i. Service d'urgence 24 h/24. |
| e. Bureaux de la zone administrative pour le personnel, le stockage, l'enregistrement, etc. ; | |

Les soins médicaux doivent être dispensés par les médecins et les physiothérapeutes pendant la journée et en soirée (selon l'horaire de la compétition).

Les médecins devront établir des heures de soins médicaux et seront disponibles pour les situations d'urgence 24 h/24.

Les services spécialisés, notamment de laboratoire, d'ultrasons, de rayons X, les soins dentaires, ophtalmologiques, etc., devraient être disponibles ou peuvent être aménagés pour répondre aux besoins.

Services dispensés par la polyclinique :

- Un service d'urgence 24 h/24 avec une ambulance médicalisée à disposition ;
- Des prestations médicales quotidiennes disponibles de 7 h à 22 h, comme les consultations de médecine du sport ou de médecine interne, les soins de physiothérapie et kinésithérapie, ainsi que la pharmacie, le laboratoire et la radiologie, s'ils existent ;
- Des consultations de spécialité médicale et chirurgicale (dentiste, ORL, ophtalmologie, orthopédie, etc.) sur rendez-vous, à des horaires limités à 2 ou 3 heures trois fois par semaine.

Le personnel médical et paramédical nécessaire peut être payé, bénévole ou mis à disposition par les autorités compétentes.

3. Équipement médical au sein des lieux d'hébergement

Au minimum, un service de premiers secours et d'ambulance devrait être disponible sur le site et mobilisable sur appel 24 h/24.

Article 6 - Informations à produire avant les Jeux

Les informations suivantes doivent être communiquées par le comité d'organisation aux pays participants au moins deux mois avant les Jeux :

- a. La structure organisationnelle de la commission médicale du comité d'organisation, avec les noms et les coordonnées des membres.
- b. Un plan du stade ou de l'arène sportive identifiant clairement :
 - L'emplacement de l'ambulance destinée exclusivement aux sportifs, aux officiels des équipes, aux arbitres et aux juges ;
 - Le fléchage vers l'ambulance en cas d'urgence depuis le terrain, le tunnel et les vestiaires ;
 - L'emplacement de la salle d'urgence médicale.
- c. Les détails du plan d'évacuation d'urgence du site de compétition ou d'entraînement en cas de blessure grave.
- d. Les coordonnées et l'adresse ou l'emplacement de l'hôpital le plus proche disposant d'un service d'urgence.

Au plus tard trois mois avant les Jeux, le comité d'organisation doit communiquer à la CMAD/CIJF les informations suivantes :

- Les procédures de liaison médicale entre le personnel médical des Jeux et les établissements de soins ;
- La répartition des responsabilités du personnel médical durant les Jeux ;
- La confirmation que les délégations bénéficieront d'un traitement rapide dans tous les établissements médicaux indiqués, 24 h/24, et 7 j/7, pendant toute la durée des Jeux ;
- Les noms, emplacements, adresses et spécialités médicales de tous les établissements de soins indiqués, y compris les services d'urgence pour tous les sites de compétition et d'entraînement des Jeux ;
- Les procédures concernant l'importation de médicaments dans le pays organisateur ;
- La situation et les exigences en matière de vaccination dans le pays organisateur ;
- La confirmation de l'autorisation légale d'exercer dans le pays organisateur pour les médecins des équipes participantes ainsi que pour les membres de la CMAD/CIJF ;
- La confirmation selon laquelle tous les équipements médicaux seront disponibles au niveau des sites de compétition et d'entraînement.

De préférence, ces informations devraient également comporter :

- Le nom des personnes contact de tous les établissements médicaux indiqués ;
- Les procédures de paiement des services médicaux par les délégations participantes ;
- Le détail de l'équipement médical fourni dans l'hôtel et sur les terrains d'entraînement ;
- Le nom d'au moins un membre du personnel parlant français, qui doit agir comme la principale personne contact, donc le référent ou la référente, dans chaque institution médicale ; Il doit y avoir une personne parlant français accessible en tout temps.
- Prévention : préparer des outils d'information, de prévention et de sensibilisation concernant les maladies endémiques dans le pays et les éventuelles pandémies telles que la pandémie de Covid-19.
-

Article 7 - Hygiène et alimentation

a. Hygiène :

- Planification avec les services d'hygiène de la Santé publique de la dératisation et de la désinsectisation du Village des Jeux de la Francophonie. Toutes les étapes doivent être complétées au moins un mois avant l'ouverture du village des Jeux ;
- Élaboration d'un programme d'inspection sanitaire et d'hygiène des lieux d'hébergement, de restauration et des lieux où se déroulent les compétitions sportives et les concours artistiques, les entraînements et les répétitions ;

Participation à l'élaboration du cahier des charges Restauration pour le choix des aliments, leur transport, leur stockage et la conservation des denrées alimentaires ;

- Prévoir des camions réfrigérés pour le transport des boîtes repas sur les sites de compétitions ;
- Veiller à l'hygiène de la cuisine avec le respect du protocole HACCP (*Hazard Analysis Critical Point*), Marche en avant, etc.

b. Alimentation : au niveau du Village des Jeux de la Francophonie, l'alimentation des participants doit répondre aux exigences d'un buffet international pour les trois repas. Elle doit être bien étudiée, qualitativement et quantitativement, par des nutritionnistes spécialisés dans le domaine ;

- De l'eau potable doit être disponible en quantité suffisante dans le village et sur tous les sites de compétition.

c. Prélèvements et analyses quotidiens au niveau de l'eau, des aliments, etc.

IV ► PROGRAMME ANTIDOPAGE

Article 8 - Champ d'application

- a. Le CIJF est l'autorité de contrôle pendant les Jeux et, à ce titre :
- Programme les tests en compétition et hors compétition ;
 - Définit le nombre total des tests, par sport et par jour (pas moins de 10 % du nombre total des participants sportifs), du nombre de tests urinaires, le nombre de tests de détection de l'érythropoïétine (EPO) et le nombre de tests sanguins ;
 - Approuve le contrat avec un laboratoire d'analyse accrédité par l'AMA selon le Document technique pour les analyses spécifiques par sport (DTASS) ;
 - Est responsable de la gestion des résultats des tests, le laboratoire devant rendre les résultats, dans les 24 heures pour les négatifs, et dans les 72 heures pour l'EPO et la confirmation des résultats positifs. Les résultats seront transmis par courriel et sur Adams ;
 - Enregistre les contrôles sur Adams comme exigé par l'AMA pour la transparence et la traçabilité.
- b. Le CNJF est l'organe des contrôles : le CNJF doit identifier ses moyens et nécessités dans un contrat établi avec l'OAD choisie pour faire les tests (ONAD, ORAD ou OAD privée).

Article 9 - L'organisme de contrôle antidopage

- a. Le CNJF doit identifier avec l'OAD responsable de l'application du programme antidopage des jeux (ONAD, ORAD ou OAD privée) :
- le nombre nécessaire d'agents de contrôle de dopage (ACD) et le nombre d'escortes des deux sexes ;
 - le matériel de prélèvement utile (kits et formulaires) ;
 - le moyen de transport des prélèvements des lieux de compétition jusqu'au laboratoire d'analyse ;
 - les lieux de contrôle, avec l'identification des stations de contrôle et la confirmation par l'organe de contrôle selon le programme définitif des compétitions.
- b. Si le CNJF n'a pas trouvé une OAD pour effectuer les contrôles, la CMAD/CIJF peut jouer le rôle de l'OAD en se chargeant de la supervision des tests par des agents de contrôle identifiés et formés par ses soins.
- c. Une trentaine d'agents ou d'agentes de contrôle des deux sexes formés et expérimentés pour le contrôle antidopage à l'échelle internationale et une cinquantaine d'escortes des deux sexes sont nécessaires pour effectuer les contrôles antidopage. Ce personnel peut être payé, bénévole ou mis à disposition.
- d. Le CNJF prend en charge tous les frais des contrôles : prélèvement, transport et analyse des échantillons.

Article 10 - Stations de contrôle antidopage

- a. Une station de contrôle antidopage est nécessaire sur chaque lieu de compétition. Elle doit comprendre une salle d'attente et un bureau pour les prélèvements avec des sanitaires (toilettes et un lavabo).
- b. L'espace des locaux et le nombre de sanitaires doivent être adaptés au nombre de tests qui vont y être effectués.
- c. L'infrastructure doit être adaptée aux sportifs handicapés.

Article 11 - Matériel de prélèvement

- a. Kits de prélèvement : le CNJF doit assurer l'achat d'une quantité suffisante de kits de prélèvement des échantillons (urine et sang) auprès de firmes agréées par l'AMA.
- b. Documents antidopage : le CNJF doit éditer les documents nécessaires pour enregistrer le procès-verbal des contrôles et le transport des échantillons.

Article 12 - Transport des échantillons

- a. Le CNJF doit signer un contrat avec une société de transport (courrier) pour transporter les échantillons au laboratoire antidopage choisi dans les plus brefs délais (moins de 72 heures pour le sang et moins de 5 jours pour l'urine).
- b. Les échantillons doivent arriver au laboratoire sans manipulation, donc sans ouverture à la douane.

Article 13 - Laboratoire d'analyse antidopage

- a. Le CNJF doit signer un contrat avec un laboratoire agréé par l'AMA. Ce contrat doit spécifier l'application du document TDSSA. Il doit fixer les délais des résultats : 24 heures après l'arrivée des échantillons au laboratoire pour les résultats négatifs, 72 heures pour les résultats positifs et l'analyse de l'EPO ;
- b. Les résultats doivent arriver au CIJF par courriel sécurisé et être enregistrés sur ADAMS.
- c. La conservation des échantillons au laboratoire est de courte durée : 3 mois.

Article 14 – Estimation du nombre d'analyses à réaliser

Le nombre total estimé pour les jeux de la Francophonie : 10 % du nombre total des sportifs participants : entre 150 et 200 tests (urine, sang et EPO) selon le document DTASS qui définit la procédure et le pourcentage des tests sanguins et urinaires, des tests de détection de l'EPO, de l'hormone de croissance (hGH) et autres.



- Hormone de croissance (hGH) Isoformes
Méthode – Délai rapide (48 h)

Analyse échantillon B et autres services

