

13 October 2017

**Mr Roger Legeay**

President  
Movement for a Credible Cycling (MPCC)

Cher M. Legeay,

Merci pour votre lettre du 5 octobre 2017.

L'AMA est bien consciente des problèmes que vous mettez en lumière par rapport aux glucocorticoïdes et au Tramadol. L'Agence a d'ailleurs des contacts réguliers avec des experts et d'autres acteurs de ce sujet, notamment la Fondation Anti-Dopage du Cyclisme (FADC), et l'Union Cycliste Internationale (UCI).

Au sujet des glucocorticoïdes, vous pourrez remarquer que lors des deux dernières années, l'AMA a mis en place deux groupes de travail pour se pencher sur cet épineux sujet. L'UCI a d'ailleurs participé à la dernière réunion en date. Il en a résulté, entre autres, la décision d'affiner les seuils.

Comme vous devez le savoir, la Liste des Substances et Méthodes Prohibées (Liste) fait l'objet d'une harmonisation entre les sports. En 2016, le Groupe d'Experts Liste s'est penché sur l'idée d'ajouter l'utilisation de glucocorticoïdes par voie intra-articulaire à la liste. Cependant, cette proposition n'a pas été adoptée après consultation des différentes parties prenantes, considérant que « cette pratique peut être utilisée de façon licite par les médecins, et que les abus sont limités voire inexistants dans la plupart des sports ».

Au vu du statut unique du cyclisme, et en vertu de l'article 13 de son règlement, l'UCI a interdit l'utilisation de tous les glucocorticoïdes à partir de huit jours avant une compétition. Ces règles ont été bien accueillies par le monde du cyclisme (y compris les athlètes et les médecins), et ont eu un effet positif quant à la baisse de l'utilisation et des abus de glucocorticoïdes dans le cyclisme, selon les données fournies par le Système de gestion et d'administration antidopage (ADAMS).

Les données scientifiques indiquent que les effets sur la performance des glucocorticoïdes sont plutôt limités, et que, dans la plupart des cas, l'utilisation de glucocorticoïdes dans le sport est nocive pour les performances (et la santé), et cette conclusion se doit d'ailleurs de trouver un écho plus large. Les organisations comme le MPCC ou d'autres, qui se penchent sur le sujet de la médecine dans le sport international, ont un rôle important à jouer pour informer et éduquer les médecins aux risques sanitaires de ces pratiques.

Par rapport au Tramadol – un analgésique unique, avec seulement quelques propriétés spécifiques aux opiacés, et qui a des usages thérapeutiques répandus partout dans le monde : lui aussi a été régulièrement mis au cœur des discussions par le Groupe d'Expertise de la Lise concernant la catégorie des stupéfiants.

Il se trouve qu'il existe d'autres substances à usage thérapeutiques, comme la codéine et les anti-inflammatoires non-stéroïdiens, qui ne sont pas interdits pour des raisons pratiques. Le Groupe d'Expertise de la Liste les repasse d'ailleurs régulièrement en revue pour définir s'ils répondent aux trois critères d'inclusions à la Liste afin d'arriver à une décision raisonnable qui irait dans le bon sens pour le sport. Tout ceci inclut notamment un dialogue et un feedback constant avec toutes les parties prenantes.

Logiquement, en 2015, il a été envisagé d'inclure le Tramadol dans la liste. Cependant, partant du principe qu'il peut être prescrit de façon légitime dans certains traitements thérapeutiques, la majorité des acteurs a considéré qu'il n'y avait pas lieu de l'interdire, mais plutôt de laisser les médecins et les groupes de médecins réguler son utilisation dans le cadre de la pratique médicale.

Tout récemment, le British Journal of Sport Medicine a publié une Déclaration de Consensus du Comité International Olympique sur la Gestion de la Douleur chez les Athlètes de Haut Niveau. L'une des conclusions de cette Déclaration était que les opiacés ne doivent jamais être utilisés dans le sport de façon « naïve » (c'est-à-dire sans que le traitement ait été testé auparavant). Cette Déclaration arrivait également à la conclusion que les opiacés ne doivent en général être prescrits que dans le cadre d'une approche thérapeutique étape par étape, et dans ce cas, ne concerner qu'une courte période.

L'AMA continue de consulter des athlètes, des administrateurs, des experts scientifiques et d'autres acteurs afin de comprendre les enjeux et assurer des règles anti-dopages dignes de ce nom dans le monde du sport. Dans ce sens, la Liste des Substances Interdites n'est pas définitive et inamovible, et continue d'évoluer chaque année en fonction des nouvelles informations et des nouvelles preuves obtenues.

Cordialement,



**Olivier Niggli**  
Director General

Cc: Mr David Lappartient  
President  
Union Cycliste Internationale (UCI)

Ms Francesca Rossi  
Director  
Cycling Anti-Doping Foundation (CADF)