

# FEDERATION CYCLISTE WALLONIE-BRUXELLES

## REGLEMENT MEDICAL (janvier 2012)

### **SOMMAIRE**

Chapitre I Dispositions générales

Chapitre II Champ d'application

Chapitre III Catégories d'âge

Chapitre IV Autorisation parentale

Chapitre V Examen médico-sportif

Chapitre VI Formation des jeunes cyclistes

Chapitre VII Carnet de course

Chapitre VIII Interdiction et contrôle de la pratique du dopage

Chapitre IX Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Chapitre X Commission médicale

Chapitre XI Sécurité et conditions du sport

Section 1 Sécurité

Section 2 Dispositions quant au développement maximum autorisé

Section 3 Dispositions quant aux distances et durées maximum autorisées

Section 4 Dispositions quant aux nombres maximum de partants autorisés

Section 5 Dispositions quant aux nombres maximums de courses autorisés

Chapitre XII Assurances

Chapitre XIII Sanctions administratives et disciplinaires

Chapitre XIV Dispositions particulières aux cyclotouristes

Annexe I Questionnaire de screening cardio-vasculaire

Annexe II Principales contre-indications au cyclisme

Annexe III Formulaire de licence d'un jour

Annexe IV De la prévention en matière de dopage

Annexe V Des contrôles antidopage (Communauté française)

## **I. - DISPOSITIONS GENERALES**

### **Article 1**

Pour l'application du présent règlement médical on entend par :

Compétition : Manifestation cycliste à caractère compétitif, réservée à des participants dès l'année de leur 15 ans et plus, organisée sur la route, dans les champs, sur des vélodromes ou anneaux cyclistes (pistes), dans les bois, sous-bois et sentiers, sur des pistes spécifiques, et où des prix en espèces sont disputés.

Test cycliste : Manifestation cycliste à caractère éducatif (test de formation appelé aussi "initiation" pour les jeunes âgés de 7 à 11 ans) ou compétitif (test de compétition pour les jeunes âgés de 12 à 14 ans) organisée sur la route, dans les champs, sur des vélodromes ou anneaux cyclistes (pistes), dans les bois, sous-bois et sentiers, sur des pistes spécifiques.

Délégués : éducateurs et/ou commissaires désignés par les commissions compétentes, agissant collégalement au cours des tests cyclistes ou compétitions, pour veiller à la bonne application des règlements et/ou assurer l'arbitrage nécessaire aux différents classements d'arrivée des participants.

Licencié : personne ayant obtenu de la F.C.W.B. une licence, c'est-à-dire un certificat lui permettant de prendre part à une compétition ou à des tests cyclistes ou encore d'exercer une fonction déterminée dans l'encadrement de la pratique du sport cycliste.

Semaine : Par semaine, on entend la période de 7 jours commençant le lundi et se terminant le dimanche.

## **II - CHAMP D'APPLICATION**

### **Article 2.**

§1 Les dispositions du présent règlement médical s'appliquent aux compétitions et tests cyclistes, tant dans un domaine privé que dans un domaine public.

Elles ne sont toutefois pas applicables aux manifestations sportives organisées dans le cadre des activités scolaires, camps sportifs, de vacances ainsi que pour les manifestations de promotion et de recrutement organisées par la Fédération Cycliste Wallonie –Bruxelles.

Elles s'étendent tout particulièrement et sans exceptions à toutes les disciplines cyclistes reconnues par la F.C.W.B., par l'Union Cycliste Internationale (U.C.I.) et par les Instances Olympiques.

Par discipline, on entend, entre autres, selon la réglementation U.C.I. :

- d'une part : la route, la piste, le cyclo-cross, et le contre-la-montre (CLM) ;
- d'autre part, le BMX, le trial et le Mountain Bike (MTB) comprenant divers types de courses.

§2 Le présent règlement médical a pour objectif de répondre à l'esprit du décret du 08.03.2001 relatif à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention en Communauté française et tout particulièrement au principe de la pratique sportive dans une optique de prévention des risques liés au sport et aux conditions d'entraînement ainsi que d'une pratique sportive adaptée en fonction du niveau (quantité du sport pratiqué, intensité de la pratique sportive, type de pratique sportive).

Ainsi, il s'attache, entre autres, tout naturellement aux prescriptions prévues en son article 5 §1er 2° concernant l'obligation d'inclure dans le règlement médical les dispositions visant à organiser la pratique du sport dans le respect des impératifs de santé, en fixant notamment les catégories d'âges et les conditions de pratique s'y rapportant.

### **III - CATEGORIES D'AGE**

#### **Article 3**

Il est fait différence entre les catégories de licenciés suivantes sur base de l'âge :

1° moins de 12 ans, nommés "minimes";

2° de 12 à 14 ans, nommés "aspirant(e)s";

3° de 15 ans et 16 ans, nommés "débutant(e)s";

4° de 17 ans et 18 ans, nommés "juniors";

5° de plus de 18 ans, nommés, selon des réglementations spécifiques, "espoirs" (Hommes de 19 à 22 ans) ou "hommes élites" (23 ans et plus), "dames élites" (19 ans et plus), soit encore "amateurs" (de 19 à 29 ans) ou "masters" (30 ans et plus);

L'âge minimum pour la pratique sportive est fixé à 7 ans. Il est toutefois ramené à 5 ans pour les jeunes pratiquant le BMX et le Trial.

Les licenciés qui pratiquent le sport cycliste au cours de randonnées, en dehors de tout esprit de compétition, sont dénommés cyclotouristes.

Les coureurs sont classés dans leur catégorie à partir du 1er janvier de l'année au cours de laquelle ils atteignent l'âge requis. Toutefois, pour les activités et disciplines qui se déroulent sur base d'un calendrier hivernal, les licenciés sont classés dans la catégorie où ils militeront dès le premier janvier de l'année suivante, à partir :

- du 1er septembre pour ce qui concerne les épreuves de cyclo-cross
- du 15 octobre pour ce qui concerne les épreuves sur piste

Le carnet de courses (voir article 7) en cours conserve toute sa validité.

La licence est annuelle. Cela signifie que, chaque année, avant l'entame de toute activité ci dessus, le coureur doit introduire auprès de la FCWB un formulaire de demande de licence tel que prévu par les règlements et dûment complété en toutes ses parties.

## **IV - AUTORISATION PARENTALE**

### **Article 4**

Les mineurs d'âge ne peuvent participer aux compétitions et tests cyclistes sans l'autorisation écrite de leurs parents, de leur tuteur ou de leurs représentants légaux. Cette autorisation est à contresigner dans la case ad hoc de chaque formulaire de demande annuelle de licence.

## **V - EXAMEN MEDICO-SPORTIF**

### **Article 5**

§1. Quelle que soit sa catégorie, un demandeur ne pourra obtenir une licence pour participer tant à des compétitions qu'à des séances de formation en vue de sa participation à des tests de formation ou de compétitions, que s'il a été reconnu absent de toute contre-indication à la pratique du cyclisme par un médecin qui l'aura soumis, pour ce faire, à un examen médical adéquat.

La licence étant annuelle, cela signifie que, chaque année, avant l'entame de toute activité ci dessus, le demandeur doit se soumettre à un examen médical relatif à la pratique sportive du cyclisme.

Les frais de l'examen médical sont à charge du demandeur.

§2. En vue de l'engagement de la responsabilité du médecin examinateur quant à l'absence de contre-indications à la pratique de ce sport, le sportif a pour obligation d'informer le médecin des antécédents particuliers à son état de santé et tout particulièrement de répondre à un questionnaire cardiovasculaire dont il remettra un formulaire (Voir annexe I) au médecin pour être soumis aux questions qui y sont posées et de permettre à l'examineur d'enregistrer les réponses. Ce formulaire restera dans le dossier médical du licencié et ne doit pas être transmis à la fédération.

Le médecin attestera dans la case ad hoc de chaque formulaire de demande de licence lui présenté, tant du respect de cette procédure préalable que de la décision d'absence de contre-indications prononcée conformément à l'alinéa 1er du §1 du présent article.

Un résumé des principales contre-indications au cyclisme est, à titre informel, joint au présent règlement médical (Voir annexe II)

§3. L'examen de non contre-indication a comme objectifs prioritaires :

- la détection d'affections ou de situations qui pourraient faire courir au sportif un risque majeur pour sa santé lors de la pratique sportive, qu'elles soient permanentes ou temporaires;
- la détection d'affections ou d'anomalies se traduisant par un risque accru d'accident et/ou de lésions de surcharge;
- délivrer ou refuser le certificat médical de non contre-indication pour le sport pratiqué en fonction des données de l'examen;

- en cas de contre-indication, il est conseillé au médecin de rédiger avec l'accord du sportif un certificat faisant clairement état de la contre-indication présentée par le sportif pour la pratique du sport et éventuellement d'autres sports ainsi que de mentionner si cette contre-indication est définitive ou temporaire.

L'examen de non contre-indication peut également être pour le médecin l'occasion privilégiée pour :

- communiquer au sportif ses impressions quant à son état de santé général;
- conseiller le sportif en matière de santé en général et plus particulièrement en matière d'activité physique et de sport comme éléments fondamentaux d'une bonne hygiène de vie;
- évaluer la condition physique du sportif dans l'optique de le conseiller dans sa pratique sportive (choix des intensités d'entraînement optimales...)

Après tout accident significatif ou une maladie, il est recommandé au sportif de consulter son médecin afin de savoir si la pratique de son sport peut être reprise sans risque.

§4. La FCWB établira un cahier des charges à l'intention des médecins qui veulent s'engager dans le créneau des visites médicales de sportifs cyclistes. Il n'engage nullement la FCWB sur le plan médical et seul le médecin consulté demeure responsable de ses actes médicaux, de ce qu'il juge bon de pratiquer, et des décisions qu'il aura prises en conséquence.

## **VI - FORMATION DES JEUNES CYCLISTES**

### **Article 6**

§1. Avant le 1er janvier de l'année où ils atteignent l'âge de 15 ans, les enfants et jeunes gens ne peuvent participer à des courses cyclistes que s'ils y ont été préparés par un formateur agréé et sont suivis par un tel formateur.

Cette formation ne peut être dispensée que par des éducateurs agréés et licenciés auprès de la Fédération Cycliste de Wallonie – Bruxelles et est régie par la Commission de la Jeunesse de la F.C.W.B.

Ces éducateurs doivent être titulaires d'un brevet d'éducateur (de niveau 1, 2 ou 3) délivré par la F.C.W.B. et dûment homologué par l'ADEPS ainsi que d'une licence FCWB délivrée en tant que tel.

La formation des jeunes au sport cycliste est organisée annuellement suivant un programme arrêté par la Commission Jeunesse de la F.C.W.B.

§2. Celui-ci comporte une partie théorique et une partie pratique, et doit inclure, outre la sécurité routière, tous les aspects pédagogiques, techniques, médicaux, et psychologiques de la pratique du sport cycliste.

Plus précisément, en fonction de l'âge du licencié et du degré d'apprentissage déjà atteint dans la pratique de la discipline, elle doit porter entre autres sur :

- la sécurité routière;

- les vêtements de protection (y compris le port obligatoire et sa qualité d'un casque);
- le suivi médical;
- la technicité des bicyclettes;
- la diététique alimentaire en ce qui concerne les sportifs;
- la prévention et la lutte contre le dopage avec ses aspects de procédures et de sanctions;
- des tests d'agilité en rapport avec la pratique du cyclisme en général et de la discipline principale pratiquée en particulier;
- le respect de la chartre de bonne conduite et les sanctions éventuelles en cas d'infractions;
- suivant les disciplines, la fréquence des tests ou compétitions autorisée, les dérailleurs pouvant y être utilisé, les distances ou durées maximum à y respecter.
- les aspects des règlements sportifs des différentes disciplines et des sanctions éventuelles en cas d'infraction.

§3. La Commission Jeunesse est chargée de contrôler les matières dispensées, ainsi que la présence et la valeur de l'investissement pédagogique et technique des éducateurs.

§4. Chaque participation à ces modules de formation est contresignée dans le carnet de course par l'éducateur désigné pour la formation avec indication de la date et du contenu de la formation enseignée.

En fin de cycle, l'aptitude éventuelle à la pratique du sport cycliste est finalement attestée et contresignée dans ce même carnet par l'éducateur responsable, nommément identifiable.

Ces enfants de moins de 15 ans doivent avoir rempli et introduit le document de demande de licence avant le début de la formation, de manière à être couverts par les assurances.

A l'issue de cette formation, leur licence et le carnet de course dûment complété leur sont transmis.

## **VII – CARNET DE COURSES**

### **Article 7**

§1. Dans une optique de prévention des risques de santé que pourrait occasionner la pratique du cyclisme en fonction de son niveau et de son intensité (fréquences, distances, durées, etc.) et du type de pratique, tout sportif participant à des compétitions cyclistes doit - jusqu'au 31 décembre de l'année au cours de laquelle il atteint l'âge de 18 ans – être en possession d'un "carnet de courses" valable.

Ce carnet est délivré par les autorités de la F.C.W.B., conjointement avec la licence du pratiquant. Ainsi, au moment où le sportif entame la pratique sportive et chaque année jusqu'au 31 décembre de l'année au cours de laquelle il atteint l'âge de 18 ans, le licencié doit pouvoir présenter, avant le départ d'une épreuve, aux délégués chargés

des inscriptions, ceci conjointement à la présentation de sa licence et au retrait de son dossard, un carnet de courses valable pour y faire inscrire la date, le lieu, et la discipline de l'épreuve à laquelle il va participer, suivi du nom et de la signature du délégué.

En cas d'autorisation pour un coureur, soumis à l'obligation de posséder un "carnet de course", de participer à une épreuve à l'étranger, soit individuellement, soit avec son équipe de club, il lui appartient de compléter lui-même son dit "carnet de course" par les mentions prévues, à savoir les date, lieu, et discipline de l'épreuve à laquelle il a participé. Les différentes commissions sportives compétentes en la matière et qui ont autorisé une telle participation à l'étranger opéreront les contrôles nécessaires à ce sujet et en cas d'infraction prononceront les sanctions disciplinaires qui s'imposent.

§2. Par ailleurs, outre l'énumération des lieux, dates, et disciplines des épreuves auxquelles le licencié a ainsi participé, telles que contresignées par le délégué, nommément identifiable, le carnet contiendra au moins :

- l'identité du titulaire, accompagnée d'une photo, ainsi que la catégorie à laquelle il appartient;
- l'attestation de fin de formation pour les jeunes âgés de moins de 15 ans, telle que visée à l'article 6;
- les remarques ou sanctions prononcées par le collège des commissaires y compris les éventuelles suspicions d'incapacité médicale.

Pour les minimes et aspirants; le carnet de courses (tests) reste valable jusqu'au 31 mars de l'année suivante.

§3. A titre promotionnel, les minimes et aspirants sont toutefois autorisés à s'aligner au maximum 3 fois par an avec une licence d'un jour, sans pour autant avoir suivi de formation préalable pour l'application prévue à l'article 6, mais sous couverture d'un document de contrôle de la FCWB (voir annexe III) sur lequel figurera, l'identité complète du titulaire, l'autorisation parentale, le certificat médical de non contre-indication, et bien entendu, les lieux, dates, et disciplines des épreuves auxquelles il a ainsi participé, dûment contresignés par le délégué, nommément identifiable.

Il en est de même pour les coureurs des catégories débutants et juniors, étant entendu que, de toute façon, il n'y a pas de formation préalable prévue à leur intention.

§4. Un jeune n'appartenant pas à la Communauté française (FCWB), est autorisé à prendre part aux courses, à condition qu'il soit en mesure de produire des documents attestant qu'il satisfait aux conditions d'aptitude médicale et de licence, prévues dans son pays ou sa Communauté, et ce sans préjudice de l'application des dispositions du présent règlement concernant l'âge, les distances autorisées selon les catégories, le nombre de courses et les caractéristiques du dérailleur.

A ce sujet, pour participer à un test ou une épreuve, il sera délivré à un coureur étranger non titulaire d'une licence belge et relevant des catégories minimes, aspirants, débutants, ou juniors, une carte calendrier sur laquelle toute participation sera annotée et qu'il devra, pour ce faire présenter à chaque inscription, conjointement avec sa licence.

## VIII - INTERDICTION ET CONTROLE DE LA PRATIQUE DU DOPAGE

### Article 8

§1 Par dopage, on entend l'usage de substances ou l'application de méthodes susceptibles d'améliorer artificiellement les performances des sportifs, qu'elles soient ou non potentiellement dangereuses pour leur santé, ou l'usage de substances ou l'application de méthodes figurant sur la liste arrêtée par le Comité Olympique International en vertu des dispositions du Décret du 08 mars 2001 relatif à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention en Communauté française

§2 La pratique du dopage est interdite à tout sportif.

Il est également interdit à tout sportif de refuser ou de s'opposer aux inspections ou à la prise d'échantillons par les fonctionnaires désignés par la Communauté française ou par les délégués désignés à cet effet par la F.C.W.B.

Il est interdit à quiconque d'inciter des tiers à la pratique du dopage, de la faciliter, de l'organiser ou de participer à son organisation, notamment en détenant sur les lieux d'une manifestation sportive ou sur les lieux d'un entraînement sportif, en les transportant vers ceux-ci, en préparant, entreposant, cédant à titre onéreux ou à titre gratuit, offrant, administrant ou appliquant à un sportif les substances ou méthodes visées par le dit décret.

§3 La liste des substances et méthodes interdites sera publiée à chaque mise à jour de l'Agence Mondiale Antidopage ([www.wada-ama.org](http://www.wada-ama.org)). Les clubs sont responsables de la communication de cette liste auprès de leurs affiliés.

Les mises à jour de la Communauté française peuvent également être consultées sur le site [www.dopage.be](http://www.dopage.be).

Par ailleurs, à titre purement indicatif, par le site [www.cbip.be](http://www.cbip.be) il est possible de vérifier, par nom commercial, les médicaments contenant ou non des substances et molécules interdites.

§4 La promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention en Communauté française sont règlementées par le Décret du 08 mars 2001. Le présent règlement contient une note relative à la prévention des procédés et méthodes interdites en matière de dopage (Voir annexe IV).

§5 Le Décret du 10 octobre 2002 règlemente la procédure de contrôle de la pratique du dopage. Les principes en sont énoncés dans la note de la Communauté Française (Voir annexe V). La FCWB conformément à son règlement d'ordre intérieur adhère à un règlement spécifique de lutte contre le dopage qui précise les procédures de contrôle ainsi qu'en cas de violation des règles la procédure applicable et les barèmes de sanction.



**Rappel de l'article 14 point 4 du Règlement d'ordre intérieur de la FCWB :**

*« Par son affiliation, le sportif reconnaît qu'il a parfaite connaissance du décret de la Communauté française du 20 octobre 2011 relatif à la lutte contre le dopage et qu'il a pris connaissance et accepte le règlement antidopage de Fédération Cycliste Wallonie Bruxelles et le règlement de procédure de la commission disciplinaire instituée par la C.I.D.D.(Commission Interfédérale Disciplinaire en matière de Dopage), instance disciplinaire de Fédération Cycliste Wallonie Bruxelles en matière de violation des règles antidopage. Il accepte irrévocablement que toutes les poursuites disciplinaires pour fait de dopage, tel que défini par le décret de la Communauté française du 20 octobre 2011 et le règlement antidopage de la Fédération Cycliste Wallonie Bruxelles, seront portées devant la C.I.D.D., seule instance disciplinaire compétente à son égard. »*

*Le nouveau décret du 20 octobre 2011 relatif à la lutte contre le dopage, l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 8 décembre 2011 portant exécution dudit décret, la liste des produits et méthodes interdites en matière de dopage pour l'année 2012 ainsi que le règlement de procédure de la CIDD sont consultables et téléchargeables sur le site de l' AISF : [www.aisf.be](http://www.aisf.be) »*

**IX - AUTORISATION D'USAGE A DES FINS THERAPEUTIQUES (AUT)**

**Article 9**

§1 Les sportifs, comme tout le monde, peuvent tomber malades ou présenter des conditions qui exigent l'usage de certains médicaments.

Le licencié doit se conformer au règlement antidopage afin de lui permettre, de prendre éventuellement, le médicament nécessaire.

Il est donc recommandé au sportif, avant toute prise de médication ou éventuelle méthode, de bien s'informer auprès du site de l'AMA et d'assurer sa prescription auprès d'un médecin compétent en la matière.

§2 Une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (Obligatoire pour certains licenciés) ou une autorisation spéciale peut être éventuellement obtenue. Pour cela, le licencié doit suivre les instructions qui figurent dans le règlement antidopage.

**X - COMMISSION MEDICALE**

**Article 10**

La commission médicale fédérale est composée de représentants du monde médical, présentés et nommés par le conseil d'administration de la FCWB.

Elle peut faire appel lors de ses réunions ou à d'autres occasions à des experts reconnus comme expert auprès desquels elle peut solliciter des conseils ou procéder à des renvois en cas de problèmes médicaux (politique de dopage, orthopédie, cardiologie, doctrine d'entraînement, nutrition/régime, pathologie vasculaire, kinésithérapie, nez-gorge-oreilles, neurochirurgie, endocrinologie, biologie clinique, psychologie, etc.).

La commission médicale fédérale pourra être sollicitée par les licenciés et dirigeants afin d'obtenir un avis médical sur des aspects spécifiques à la pratique de la discipline. Cette commission a un rôle consultatif.

## **IX - SECURITE ET CONDITIONS DU SPORT**

### **1. Sécurité**

#### **Article 11**

Casque.

Le port du casque de sécurité rigide et avec jugulaire est obligatoire dans toutes les épreuves et entraînement entourant l'épreuve.

Services de secours

La présence d'une ambulance (stand by pour les circuits de 3 km maximum, comme véhicule suiveur pour les parcours de plus de 3 km) ayant à son bord au moins deux personnes qualifiées (médecin, infirmière, ambulancier) et disposant du matériel nécessaire pour fournir les premiers soins est obligatoire dans chaque manifestation cycliste.

Il est conseillé aux organisateurs, de manière à dégager leur éventuelle responsabilité, selon la configuration des lieux, le programme des différents passages et autre considérations techniques de parcours, la présence d'un poste fixe de premiers soins, lequel doit être pourvu en personnel par au moins deux personnes qualifiées (infirmiers ou personnes ayant au minimum une qualification adéquate de premiers soins), et disposant du matériel nécessaire pour fournir les premiers soins.

Dans tous les cas, la présence ou la disponibilité d'un médecin est vivement recommandée pour poser un diagnostic et décider des mesures qui s'imposent en cas d'accident.

Tests cyclistes

Les tests cyclistes destinés aux enfants des catégories de moins de 15 ans doivent être organisés sur un circuit totalement fermé à toute circulation et garantissant suffisamment la sécurité de tous les participants;

Ils doivent être autorisés par la FCWB et organisés sous la direction et l'encadrement d'un collègue de délégués officiels de la commission compétente comprenant au moins un éducateur possédant la qualification requise par l'article 5 du présent règlement.

### **2. Dispositions quant au développement maximum (Braquet) autorisé**

#### **Article 12**

Conformément à l'article 2 §2 du présent règlement médical concernant la prévention des risques de santé que pourrait occasionner la pratique du cyclisme en fonction de son niveau et de son intensité (fréquences, distances, durées, etc.), et étant entendu que le montage d'un dérailleur sur la bicyclette va de soi, les limites suivantes de ses effets sont d'application.

Il s'agit donc bien du développement maximum autorisé, l'utilisation du dérailleur et les choix de ses rapports étant libres tant qu'ils n'ont pas pour effet de dépasser ce développement maximum autorisé.

A ce sujet, un tableau indicatif des rapports est inclus dans le présent chapitre.

Toutefois, le développement est libre en ce qui concerne les épreuves de MTB.

De même, les épreuves de trial et de BMX relevant plutôt de l'agilité, la limite d'un développement maximum pour ces disciplines est sans effet et les développements sont également libres.

Il s'ensuit que la seule limite du développement maximum autorisé s'adresse aux disciplines de la route et du contre la montre, des épreuves sur piste, ainsi qu'en matière de cyclo-cross comme prescrit ci-après.

- Pour les Juniors (Hommes et Femmes), le développement maximum autorisé pour toutes ces disciplines est de 7,93 mètres.
- Pour les Débutants (Hommes et Femmes), le développement maximum autorisé pour toutes ces disciplines est de 6,94 mètres.
- En ce qui concerne les minimes et aspirants, les développements maximums autorisés sont fixés comme repris au tableau ci-après en fonction des disciplines pratiquées :

Catégorie et âge	Route, CLM, et Cyclo-cross	Piste (1)
Minimes (de 7 à 9 ans)	5,22 m	5,45 m
Minimes (10 ans)	5,45 m	5,45 m
Minimes (11 ans)	5,57 m	5,45 m
Aspirants (12 ans)	5,69 m	5,93 m
Aspirants (13 ans)	5,81 m	5,93 m
Aspirants (14 ans)	5,93 m	5,93 m

(1) Le développement maximum prévu pour la piste est uniquement valable lorsqu'il est utilisé un vélo de piste.

En cas d'utilisation d'un vélo de route, c'est le développement maximum prévu pour la route qui est applicable.

### **3. Dispositions spécifiques quant aux distances et durées maximum autorisées**

#### **Article 13**

Conformément à l'article 2 §2 du présent règlement médical concernant la prévention des risques de santé que pourrait occasionner la pratique du cyclisme en fonction de son niveau et de son intensité (fréquences, distances, durées, etc.), les distances et durées maximales autorisées suivantes sont d'application.

DISPOSITIONS SPECIFIQUES QUANT AUX DISTANCES ET DUREES MAXIMALES AUTORISEES		
Catégorie et âge	Discipline (1)	Distance/Durée maximale autorisée (2)
Minimes (7 et 8 ans)	Route	4 km
	C.L.M.	2 km
	Piste	10 min. par discipline
	Cyclo-cross	10 min.
Poussins (*)	MTB	12 min.
Minimes (9 ans)	Route	6 km
	C.L.M.	3 km
	Piste	12 min. par discipline
	Cyclo-cross	15 min.
Pupilles (*)	MTB	15 min.
Minimes (10 ans)	Route	10 km
	C.L.M.	4 km
	Piste	15 min. par discipline
	Cyclo-cross	15 min.
Pupilles (*)	MTB	15 min.
Minimes (11 ans)	Route	15 km
	C.L.M.	5 km
	Piste	17 min. par discipline
	Cyclo-cross	17 min.
Benjamins (*)	MTB	30 min.
Aspirants (12 ans)	Route	20 km
	C.L.M.	6 km
	Piste	20 min. par discipline
	Cyclo-cross	20 min.
Benjamins (*)	MTB	30 min.
Aspirants (13 ans)	Route	30 km
	C.L.M.	8 km
	Piste	22 min. par discipline
	Cyclo-cross	22 min.
Minimes (*)	MTB	40 min.
Aspirants (14 ans)	Route	40 km (à partir du 15/08 : 50 km) (3)
	C.L.M.	10 km
	Piste	25 min. par discipline
	Cyclo-cross	25 min.
Minimes (*)	MTB	40 min.

Hommes Débutants (15-16 ans)	Route	80 km (4)
	C.L.M.	20 km
	Piste	30 min. par discipline
	Cyclo-cross	30 min.
	MTB	60 min.
Dames Débutantes (15-16 ans))	Route	80 km (4)
	C.L.M.	15 km
	Piste	30 min. par discipline
	Cyclo-cross	30 min.
	MTB	60 min.
Hommes Juniors (17-18 ans)	Route	140 km (5)
	C.L.M.	Individuel : 30 km / Par équipe : 70 km
	Piste	40 min. par discipline
	Cyclo-cross	40 min.
	MTB	1h15'
Dames Juniors (15-16 ans)	Route	90 km
	C.L.M.	Individuel : 15 km / Par équipe : 30 km
	Piste	30 min. par discipline
	Cyclo-cross	40 min.
	MTB	1h15'

(\*) Appellation propre au MTB

- (1) En MTB, il s'agit de la discipline MTB/Cross-country. Dans les autres disciplines de MTB ainsi qu'en Trial ou en BMX, il y a lieu de se rapporter à la réglementation sportive spécifique à ces disciplines.
- (2) Lorsque l'exercice sur la piste comporte la participation à plusieurs disciplines, la durée totale de l'exercice sur piste ne peut dépasser le triple de la durée maximum prévue pour une discipline.
- (3) La distance maximum peut être portée à 50 km, passé le 1er août de l'année, à condition que le circuit compte un parcours de 3 km minimum. Il peut s'agir d'un circuit plus étendu que celui réservé aux autres catégories d'âge.
- (4) Il s'agit de la distance maximale prévue pour les épreuves interclubs du calendrier national et les championnats de Belgique.  
Elle est de 70 km dans les autres épreuves.  
Dans tous les cas, tant pour les épreuves interclubs que pour les autres épreuves, ces distances maximales sont ramenée à 60 km jusque et y compris le 3<sup>ème</sup> week-end de la saison cycliste sur route.
- (5) Il s'agit de la distance maximale prévue pour les épreuves du calendrier international.

Celle-ci est de 130 km pour les championnats de Belgique et de 120 km pour les épreuves du calendrier national étant entendu que pour ces dernières la distance maximale est ramenée à 90 km jusque et y compris le 3<sup>ème</sup> week-end de la saison cycliste sur route.

Dans les épreuves du calendrier provincial, la distance maximale est de 100 km et est ramenée à 80 km jusque et y compris le 3<sup>ème</sup> week-end de la saison cycliste sur route.

#### **4. Dispositions spécifiques quant aux nombres maximum de partants autorisés**

##### **Article 14**

Conformément à l'article 2 §2 du présent règlement médical concernant la prévention des risques de santé que pourrait occasionner la pratique du cyclisme en fonction de son niveau et de son intensité (fréquences, distances, durées, etc.), les dispositions suivantes quant au nombre maximum de participants sont d'application.

DISPOSITIONS SPECIFIQUES QUANT AUX NOMBRE MAXIMUM DE PARTANTS		
Catégorie et âge	Discipline (1)	Nombre max. participants (2)
Minimes (7 et 8 ans)	Route	35
	Piste	1/20 mètres (3)
	Cyclo-cross	35
Poussins (*)	MTB	35

Minimes	Route	35
(9 ans)	Piste	1/20 mètres (3)
	Cyclo-cross	35
Pupilles (*)	MTB	45
Minimes	Route	35
(10 ans)	Piste	1/20 mètres (3)
	Cyclo-cross	45
Pupilles (*)	MTB	45
Minimes	Route	35
(11 ans)	Piste	1/20 mètres (3)
	Cyclo-cross	50
Benjamins (*)	MTB	55
Aspirants	Route	40
(12 ans)	Piste	1/15 mètres (3)
	Cyclo-cross	55
Benjamins (*)	MTB	55
Aspirants	Route	40
(13 ans)	Piste	1/15 mètres (3)
	Cyclo-cross	65
Minimes (*)	MTB	75
Aspirants	Route	50
(14 ans)	Piste	1/15 mètres (3)
	Cyclo-cross	75
Minimes (*)	MTB	75

(\*) Appellation propre au MTB

- (1) En MTB, il s'agit de la discipline MTB/Cross-country. Dans les autres disciplines de MTB ainsi qu'en BMX, il y a lieu de se rapporter à la réglementation sportive spécifique à ces disciplines.
- (2) Lorsque des catégories d'âge différentes courent ensemble, le nombre maximum total de participants est celui de la catégorie d'âge inférieure. Si ce maximum total est dépassé, il y a lieu de faire 2 séries.
- (3) Le nombre maximum de participants sur piste est fixé en divisant la longueur totale de la piste par 20 pour les minimes (Ex: sur une piste de 166 mètres, maximum 8



partants sont autorisés) ou par 15 pour les aspirants (Ex: sur une piste de 166 mètres, maximum 11 partants sont autorisés).

## **5. Dispositions spécifiques quant aux nombres maximum de courses autorisés**

### **Article 15**

Conformément à l'article 2 §2 du présent règlement médical concernant la prévention des risques de santé que pourrait occasionner la pratique du cyclisme en fonction de son niveau et de son intensité (fréquences, distances, durées, etc.), les nombres maximum de courses autorisés sont fixés comme suit :

#### **§ 1. Minimes et Aspirants**

Les enfants des catégories de moins de 15 ans ne sont admis aux tests de formation ou aux tests de compétition cycliste que lorsqu'ils disposent de l'attestation prévue à l'article 6 ci avant ainsi que d'une licence délivrée par la Fédération Cycliste Wallonie Bruxelles.

Les enfants des catégories de moins de 12 ans ne peuvent participer qu'à un total maximum de 25 tests d'initiation par saison cycliste toutes disciplines confondues.

Les enfants des catégories de 12 ans à 14 ans ne peuvent participer qu'à un total maximum de 35 tests de compétition par saison cycliste toutes disciplines confondues.

Les enfants des catégories de moins de 15 ans ne peuvent participer qu'à un maximum de 2 tests d'initiation ou de compétition par semaine.

Dans les disciplines route, piste, cyclo-cross, pour pouvoir y participer, il ne peut jamais avoir été couru la veille, dans quelque discipline que ce soit, de manière à garantir un jour de repos entre deux prestations et, dans tous les cas, le maximum de 2 tests d'initiation ou de compétition par semaine ne peut être dépassé.

Ces deux tests d'initiation ou de compétition doivent être absolument prestés dans deux disciplines différentes.

Dans les disciplines MTB, trial, et BMX, il ne pourra jamais être couru plus de 2 tests d'initiation ou de compétition d'affilée et dans tous les cas, le maximum de 2 tests d'initiation ou de compétition par semaine ne peut être dépassé.

#### **§ 2. Débutant(e)s et Junior(e)s**

Les débutants ne peuvent participer qu'à un maximum de trois compétitions par semaine dont au maximum deux dans la même discipline.

Les juniors ne peuvent participer qu'à un maximum de quatre compétitions par semaine dont au maximum trois dans la même discipline.

Dans tous les cas, il ne pourra jamais être couru plus de 2 journées de compétition d'affilée.

Hors cas de sélection fédérale ou nationale qui l'impose :

- Les débutants sont, en outre, autorisés par année à participer à maximum 3 courses par étapes de 4 jours tout au plus et d'une manière suffisamment espacées.
- Les juniors sont également autorisés, dans les mêmes conditions, à participer par année à maximum 5 courses à étapes d'une durée maximale de 4 jours.

Dans de tels cas, et dans une optique de prévention des risques de santé que pourrait occasionner la pratique du cyclisme en fonction de son niveau et de son intensité (fréquences, distances, durées, etc.), le coureur sera mis au repos - et ne pourra donc courir – tant la veille que pendant les 4 jours qui suivent la fin de sa prestation à la course par étapes (sauf contre la montre et meetings sur pistes ouvertes).

Une épreuve par étapes ne compte que pour une seule et unique course pour son inscription dans le carnet de courses. En cas d'abandon ou autre motif de retrait, il appartient au coureur de demander au délégué de le faire acter dans le carnet avec la date de fin de la prestation.

### § 3. Prescriptions générales

Il ne pourra jamais être couru dans plus d'une organisation par journée. Si cette organisation comporte 2 parties, elle ne compte que pour une seule et unique course pour son inscription dans le carnet de courses.

Même si le coureur ne termine pas la compétition ou le test, il est censé y avoir participé au sens du présent article.

## **X - ASSURANCES**

### **Article 16**

Conformément à l'article 15, 17°, du Décret du 08 décembre 2006 organisant le sport en Communauté française, tous les pratiquants licenciés de la F.C.W.B. sont assurés tant en responsabilité civile qu'en réparation des dommages corporels.

La prime relative à ces couvertures est incluse dans le prix réclamé au pratiquant pour l'obtention de sa licence.

L'assurance couvre tant le risque de compétition que le risque d'entraînement et sort ses effets soit à partir du moment où le montant de la licence se trouve versé, soit à partir du moment où la demande de licence a été expédiée, le premier étant celui qui sera pris en considération.

Il en est de même pour ce qui concerne les éducateurs visés à l'article 5 ci avant.

## ***XI - SANCTIONS ADMINISTRATIVES ET DISCIPLINAIRES***

### **Article 17**

En cas de non respect du présent règlement, entre autres en cas de présentation d'un carnet de courses non en ordre, de non présentation de celui-ci, de dépassement du nombre de courses autorisé, des sanctions, allant du refus de départ à la suspension, avec éventuellement une amende, seront appliquées conformément au barème des pénalités en vigueur dans les règlements sportifs de la F.C.W.B. Il en est de même pour tout fait de course ou comportement contrevenant aux règlements sportifs relatifs au bon déroulement de l'épreuve ou à la bienséance.

Les décisions ou mesures seront prises collectivement par le collège des délégués chargés d'officier et notifiées sur le champ aux personnes concernées. Sinon, à tout le moins, par un courrier rapide.

## **XII - DISPOSITIONS PARTICULIERES AUX CYCLOTOURISTES**

### **Article 18**

Les personnes de plus de 70 ans ou plus au moment de l'introduction de la demande, les nouveaux membres, ainsi que ceux qui n'ont pas pris de licence pendant 5 ans, doivent joindre un certificat médical attestant qu'ils ne présentent aucune contre-indication médicale à la pratique du cyclotourisme.

La FCWB recommande à tous les cyclotouristes un examen annuel, en particulier à ceux qui suivent un traitement médical.

**Questionnaire de screening cardio-vasculaire pour cycliste**  
**A conserver dans le dossier médical du licencié**  
**Ne pas transmettre à la FCWB**

Avez-vous déjà subi une opération du cœur ou des artères ?	
Avez-vous déjà eu un diagnostic d'anomalie cardiaque ?	
Avez-vous déjà été traité pour une maladie cardio-vasculaire ?	
Prenez-vous des médicaments cardio-vasculaires ? (Antihypertensifs, anticoagulants, antiarythmiques)	
Y a-t-il un membre de votre famille qui soit subitement décédé avant l'âge de 35 ans ?	
Avez-vous un historique familial de cardiomyopathie hypertrophique ?	
Y a-t-il quelqu'un dans votre famille âgé de < 35 ans portant un défibrillateur cardiaque implantable automatique ou un pacemaker ?	
Ressentez-vous une douleur au niveau de la poitrine lors de l'exercice, qui disparaît rapidement après l'arrêt ?	
Avez-vous déjà ressenti des palpitations (1) ?	
Avez-vous déjà eu un épisode présyncopal ou syncopal (2) ?	
Avez-vous déjà eu un diagnostic de pression sanguine élevée ?	
Y a-t-il une différence de pression sanguine de plus de 15 mmHg entre les deux bras ?	
Les pulsations fémorales sont-elles absentes ou asymétriques ?	
Quelqu'un a-t-il déjà constaté un souffle dans la région de l'aîne ?	
Y a-t-il présence d'un quatrième battement de coeur ?	
Y a-t-il présence d'un souffle au coeur diastolique ?	
Y a-t-il présence d'un souffle au coeur systolique qui ne semble pas être physiologique ?	
Y a-t-il présence d'une division fixe du second battement de coeur ?	
Y a-t-il un battement de coeur restant de moins de 40" en examen clinique ?	
Y a-t-il des stigmates de la maladie de Marfans en examen clinique ?	

## Définitions

(1) **Palpitations**: battements de cœur rapides inappropriés de plus de 130 battements à la minute, réguliers ou irréguliers, de durée variable, avec ou sans symptômes associés (vertiges, douleur au niveau de la poitrine, souffle court, syncope ou pré syncope)

Début soudain ?

Réguliers ou irréguliers

?

Fréquence des battements ?

Durée de l'épisode ?

Fréquence des palpitations ?

Facteurs précipitant ?

Comment cela s'est-il arrêté ?

(2) **(Pré)Syncope**: affaiblissement soudain ou perte de conscience, souvent précédé de vertiges aigus ou de perte de la vision.

## FCWB CONTRE-INDICATIONS AU CYCLISME DE COMPETITION FCWB

Le relevé suivant n'est pas exhaustif. Il est purement indicatif et est envoyé dans le but d'aider les médecins de tutelle dans leur travail préventif.

### Contre-indications absolues et permanentes

#### Par exemple :

- l'hémophilie,
- l'hypercorticisme,
- la maladie de Cushing,
- la myasthénie,
- les pathologies tumorales invalidantes,
- la surdité totale non appareillée,
- les désordres psychologiques non traités,
- certaines affections cardio-vasculaires sévères : les rétrécissements mitraux et aortiques, les cardiopathies congénitales, les insuffisances valvulaires, les cardiomyopathies obstructives, les coronarites,
- certains troubles électrocardiographiques : le syndrome de Wolf-Parkinson-White, le bloc de branche gauche complet, les blocs auriculo-ventriculaires de type 2 et 3 ne disparaissant pas à l'effort, les extrasystoles ventriculaires précoces, fréquentes, polymorphes, ne disparaissant pas à l'effort, la dysplasie arythmogène, le syndrome de Brugada.

### Contre-indications absolues, mais temporaires

#### Par exemple :

- les myocardites et péricardites,
- le rhumatisme articulaire aigu,
- la mononucléose infectieuse,
- les hépatites virales,
- la tuberculose en évolution,
- les hernies non opérées,
- les lithiases biliaires avec crises fréquentes de colique hépatique,
- les lithiases urinaires avec crises fréquentes de colique néphrétique,
- les lésions traumatiques nécessitant une immobilisation,
- les femmes enceintes (risque de chute),
- les affections gynécologiques graves,
- l'épilepsie mal contrôlée,
- les affections neurologiques invalidantes,

- les myopathies,
- les désordres psychologiques mal contrôlés par le traitement,
- les affections bactériennes ou virales aiguës,
- les dystrophies osseuses,
- les hernies discales,
- les anémies sévères,
- les désaxations rotuliennes sévères.

### **Les affections médicales demandant une vigilance particulière**

La constatation par le médecin examinateur de ces maladies donne lieu à des **conseils de prévention** car elles peuvent être cause d'accident par imprudence.

Par exemple :

- les malformations du rachis,
- les affections importantes de l'appareil locomoteur,
- les problèmes de croissance,
- le diabète insulino-dépendant,
- les protéinuries permanentes,
- les hémoglobinopathies (risque traumatique),
- les hépatomégalies (risque traumatique),
- les splénomégalies (risque traumatique),
- l'hypertension et l'hypotension artérielle,
- les vertiges,
- l'hypoacousie,
- les asthénies et états de déficience générale (quelle que soit la cause),
- l'asthme,
- la perte fonctionnelle d'un organe pair : rein, œil (risque de perdre l'autre sur traumatisme).

Source principale : *Médecine du cyclisme par le Docteur Gérard Porte*

## ANNEXE III

### RECTO

**LE COUREUR EST AUTORISE A  
PARTICIPER A UN MAXIMUM de 3  
EPREUVES FCWB SOUS LE COUVERT DE  
CETTE ATTESTATION**

Date	Lieu	Disci- pline	Nom & Signature délégué

Si au terme des 3 épreuves-tests, le coureur décide de prolonger avec une licence officielle, la présente attestation, munie du certificat médical, doit être jointe à la demande (*dispense de repasser chez le médecin*).

Tarif (outre frais d'inscription) par participation  
:

Route, piste, cyclo-cross : 8,00 €

MTB, Trial, BMX : 5,00 €

*Le titulaire de cette attestation est soumis aux Règlements de la FCWB.*



Fédération Cycliste  
de  
Wallonie – Bruxelles

### « LICENCE d'UN JOUR »

**MINIMES, ASPIRANTS  
DEBUTANTS, JUNIORS**  
*(ressortissants ayant leur résidence  
principale en Belgique)*

### IDENTIFICATION DU TITULAIRE

NOM : .....

PRENOM : .....

CATEGORIE : .....

NATIONALITE : .....

LIEU DE NAISSANCE : .....

DATE de NAISSANCE : ...../...../.....

DOMICILE : rue : .....

à CP : ..... Commune : .....

Signature du titulaire :

### VERSO





Fédération Cycliste  
de  
Wallonie – Bruxelles

**ATTESTATION PARENTALE  
MINIMES, ASPIRANTS  
DEBUTANTS, JUNIORS  
SOUS « LICENCE d'UN JOUR »**

Je soussigné :

Nom : .....

Prénom : .....

Domicile : .....

.....

Agissant en qualité de représentant légal,  
autorise le titulaire identifié à pratiquer des  
activités de sport cycliste.

Date : .....

Signature : .....



Fédération Cycliste  
de  
Wallonie – Bruxelles

**CERTIFICAT MEDICAL  
MINIMES, ASPIRANTS  
DEBUTANTS, JUNIORS  
SOUS « LICENCE d'UN JOUR »**

Je soussigné, docteur en médecine, médecin  
de tutelle agréé, atteste, après examen  
approfondi et approprié (screening cardio  
vasculaire) du titulaire identifié, que ce dernier  
ne présente aucune contre-indication à la  
pratique du sport cycliste.

Signature : .....

Nom, adresse & cachet du médecin

## De la prévention en matière de dopage

### LES PRODUITS ET METHODES INTERDITES

#### **Bon à savoir (A titre indicatif)**

Les substances dopantes sont bien connues des médecins et des pharmaciens. La plupart appartiennent au groupe de substances chimiques, les médicaments, utilisés pour soigner diverses maladies. Ces médicaments sont soumis à une législation particulière qui définit leur transport et leur distribution. Leur délivrance n'est permise qu'aux pharmaciens, les plus actifs ne sont délivrés qu'à l'occasion d'une prescription médicale.

Tout utilisateur de substances médicamenteuses devra toujours se référer aux conseils des médecins et/ou des pharmaciens qui sont ses premiers informateurs responsables. Toutes ces substances sont classées en fonction de leurs propriétés biologiques. Elles sont l'objet d'une dénomination internationale et sont distribuées en pharmacie sous un nom commercial. Ces substances sont recensées dans des ouvrages spécialisés qui décrivent leurs propriétés.

Le Répertoire commenté des médicaments est une publication officielle à laquelle on peut se référer car celle-ci est agréée et indépendante de l'industrie pharmaceutique. Dans ce Répertoire, tous les médicaments utilisés en Belgique sont classés sous leur nom international et commercial. De même, les traités de pharmacologie détaillent les propriétés des médicaments. Ces ouvrages restent délivrés aux médecins et aux pharmaciens, car leur lecture nécessite une formation scientifique appropriée.

#### **Procédés de dopage**

Outre toutes ces substances, l'usage d'autres méthodes de dopage reste interdit: dopage sanguin, manipulations pharmacologiques, chimiques et physiques.

#### **Le dopage sanguin**

##### **De quoi s'agit-il?**

La transfusion sanguine est l'administration par voie intraveineuse de globules rouges ou de composés sanguins contenant des globules rouges.

Ces produits peuvent être obtenus à partir du propre sang de l'athlète, prélevé plusieurs semaines avant la compétition et réinjecté peu avant d'y prendre part (auto-transfusion) ou à partir du sang d'un donneur (hétéro-transfusion).

L'indication la plus courante pour une transfusion de globules rouges en médecine est la perte importante de sang ou l'anémie grave.

Le dopage sanguin est l'administration de sang ou de produits apparentés contenant des globules rouges à un athlète pour des raisons autres qu'un traitement médical légitime. En conséquence, la pratique du dopage sanguin en sport est interdite.

##### **Effets recherchés**

La recherche a montré que le dopage sanguin augmente la capacité d'oxygénation des tissus musculaires par le sang et, par conséquent, les performances d'endurance. C'est pourquoi les athlètes pratiquant des sports d'endurance comme la course de fond, le cyclisme, le ski ou la natation, peuvent trouver un avantage à utiliser le dopage sanguin.

## **Effets nuisibles possibles**

- Caillots sanguins provoquant des attaques (embolie)
- Réaction d'hypersensibilité pouvant entraîner la mort (choc anaphylactique) et autres réactions de transfusion comme une dégradation accrue du sang transfusé s'il est incompatible
- Infections (hépatites, sida) transmises par un sang de donneur n'ayant pas subi de dépistage viral ou à la suite du partage des aiguilles
- Réactions allergiques (fièvres, éruptions, etc.)

Quelques précisions

Le dopage sanguin est interdit en sport au même titre que l'érythropoïétine (EPO).

## **Manipulations pharmacologiques, chimiques ou physiques**

### **De quoi s'agit-il?**

L'usage de substances et de méthodes qui modifient l'intégrité et la validité des échantillons d'urine prélevés lors des contrôles de dopage est interdit. Parmi les méthodes prohibées, citons le cathétérisme, la substitution et/ou l'altération des urines et l'inhibition de l'excrétion rénale, notamment par le probénécide et composés dérivés.

### **Effets recherchés**

Une manipulation de l'échantillon d'urine peut masquer l'utilisation de substances prohibées.

### **Effets nuisibles possibles**

Certaines de ces méthodes peuvent provoquer des effets secondaires nuisibles:

- probénécide: maux de tête, problèmes intestinaux, vertiges et bouffées de chaleur, calculs rénaux;
- utilisation d'un cathéter: cystite (infection de la vessie), Inflammation du canal urinaire inférieur.

## **Classes de substances dopantes**

### **1. Les stimulants**

#### **De quoi s'agit-il?**

Les stimulants agissent surtout sur le système nerveux central et cardiovasculaire. Ils présentent la particularité psychologique de modifier le self-control, en ce sens que le sujet soumis à leur action surévalue ses possibilités et peut être amené à commettre des actions dangereuses.

Il s'agit principalement des amphétamines, de la caféine, de la cocaïne, de l'adrénaline et l'éphédrine ou autres substances apparentées. Ces produits ont des effets tels que: excitation nerveuse, augmentation du débit cardiaque, contraction des vaisseaux sanguins, augmentation de la pression sanguine, et augmentation du métabolisme, ou encore relâchement de muscles viscéraux, et ouverture des voies respiratoires, etc.

Une liste de produits prohibés est publiée par arrêté de la Communauté française et accessible sur son site Internet (ils sont 136 dans la version actuelle de l'arrêté datant de mars 1992). Tous sont interdits, et le sont aussi leurs dérivés ayant les mêmes effets, ainsi que les substances qui, transformées dans l'organisme, vont donner ces produits. Les principaux d'entre eux sont succinctement présentés ci-dessous.

#### **Effets recherchés**

Eveil, mise en alerte, concentration, aller au-delà de ses forces, surmonter la fatigue.

## **Effets nuisibles**

Survenant quand les doses sont trop élevées ou prises de façon répétée

Hyperexcitation et agitation nerveuses, hyperthermie, tremblements, euphorie, hallucinations, perte de coordination, perte de jugement, perte d'appétit, insensibilité à la fatigue, insomnies, épuisement, dépendance et tolérance, hypertension artérielle, palpitations cardiaques...

## **Quelques précisions**

Les amphétamines ont été utilisées pour soigner l'obésité, l'endormissement excessif, et des maladies neuropsychiatriques (états dépressifs, par exemple). Elles sont remplacées aujourd'hui par des médicaments plus efficaces et moins dangereux. C'est pourquoi elles ne sont plus prescrites par les médecins, et leur usage n'est donc jamais justifiable. Elles ont été parmi les premiers produits bien connus pour leur usage nocif fréquent dans le sport. Elles peuvent provoquer des lésions cérébrales graves et ont causé le décès de plusieurs sportifs (par exemple, Tom Simpson, mort lors d'une course cycliste).

La cocaïne se trouve naturellement dans les feuilles de la plante de coca, très répandue dans toute l'Amérique latine. Elle est connue depuis des siècles pour ses effets psychostimulants. Elle a été utilisée comme anesthésique local; elle fait plutôt partie (chimiquement) de la classe des narcotiques, cités ci-dessous au point 4.2. La cocaïne provoque assez vite une dépendance très importante. Elle peut fermer des artères coronaires qui irriguent le cœur. Elle a causé des problèmes cardiaques graves ou mortels à bien des sportifs. Au-delà du monde du sport, la cocaïne est un des produits majeurs sur le marché de la drogue, la "coke", "sniffée" ou injectée, cause de nombreux ravages parmi les toxicomanes.

La caféine est une substance naturellement présente dans plusieurs plantes (feuilles de thé et de coca, grains de café). Elle est ajoutée dans certaines boissons de type "cola" extrêmement répandues. Elle est aussi contenue dans beaucoup de médicaments (par exemple contre les maux de tête). Comme il est logique que l'on puisse en consommer de façon raisonnable, la caféine sera considérée comme produit dopant seulement si sa concentration dans l'urine (plus de 12 microgrammes par litre) démontre une consommation vraiment excessive.

L'éphédrine et les produits analogues présentent des mécanismes similaires à ceux des amphétamines. Employés surtout comme décongestif nasal, ces produits sont souvent présents, à faible dose, dans de nombreuses préparations contre le rhume. Il y a donc lieu de vérifier la composition de tout médicament utilisé par un sportif avant les compétitions. Il existe également un seuil urinaire pour l'éphédrine.

Dans la liste figurent aussi des substances apparentées chimiquement aux amphétamines, mais sans effet excitant sur le cerveau. Ce sont des substances (les bêta-2 agonistes, qui appartiennent à la même classe chimique que les stimulants mais ont d'autres effets) utilisées dans le traitement de l'asthme parce qu'elles dilatent les bronches. Un usage abusif comme dopant en a été fait, car ces produits auraient en outre des effets anabolisants (provoquant la synthèse de tissu musculaire avec diminution des tissus graisseux). Ils sont de ce fait également cités ci-dessous (parmi les anabolisants). Si le sportif est asthmatique, des médicaments qui contiennent certaines de ces substances interdites (le salbutamol) peuvent néanmoins lui être prescrits, mais seulement pris en inhalation sous forme d'aérosol, et en le déclarant préalablement à la participation à la compétition et/ou lors d'un contrôle éventuel.

Certaines substances interdites peuvent être présentes dans les plantes chinoises utilisées comme toniques telles que le ginseng et autres. Il y a lieu de se méfier aussi de la composition des boissons à la mode dans les boîtes de nuit, dites “énergisantes” (de type “smart drinks” ou autres dénominations). Elles peuvent contenir des quantités très élevées de caféine notamment.

## **2. Les analgésiques narcotiques**

### **De quoi s’agit-il?**

Il s’agit de produits rangés dans la liste des stupéfiants. En dehors des circuits médico-pharmaceutiques, leur distribution est passible de sanctions pénales. Il s’agit principalement de la morphine et de ses analogues dérivés de l’opium, lui-même tiré du pavot. Le principal de ces dérivés est l’héroïne. Mais la cocaïne, déjà citée plus haut, et le cannabis (et autres extraits de chanvre, marijuana, haschisch, etc.) font également partie de ce groupe de substances, appelées aussi stupéfiants. Les morphiniques agissent sur le cerveau, ils diminuent la sensation de douleur et présentent un effet antidépresseur et antistress très prononcé.

La liste de produits prohibés publiée par arrêté de la Communauté française est accessible sur son site Internet (la version actuelle en comporte 101). Tous sont interdits, ainsi que leurs précurseurs et dérivés ayant des effets pharmacologiques similaires. Quelques informations à propos de certains d’entre eux sont succinctement présentées ci-dessous.

### **Effets recherchés**

- Masquer la douleur
- Euphorie accompagnée d’excitation motrice, plus grande vivacité dans la perception des sensations visuelles et auditives
- Augmentation de l’agressivité
- Stimulation de l’imagination et suppression de l’inhibition que la peur de l’échec pourrait engendrer.

### **Effets nuisibles possibles**

- Faux sentiment de sécurité  
Cette fausse impression de soulagement fait courir le risque d’aggraver d’éventuels dommages corporels. En effet, la douleur signale un problème, et ne pas en tenir compte peut amener à ignorer une blessure, aggraver une lésion ou retarder une guérison.
- Tolérance ou accoutumance  
Pour continuer à ressentir le même effet, il faut petit à petit augmenter les doses.
- Dépendance  
Assez rapidement, on ne peut plus s’en passer.
- Rétrécissement de la pupille (myosis), perte d’équilibre, nausées et vomissements, perte de sommeil et dépression, perte de concentration, constipation, ralentissement respiratoire et cardiaque, coma, overdose mortelle...

### **Quelques précisions**

Les narcotiques de la famille de la morphine sont les plus puissants antidouleurs connus.

Certains de ces stupéfiants, au-delà du monde du sport, sont les produits principaux sur le marché de la drogue, les uns ayant un degré de dangerosité relativement mineur

(ceux de la famille du cannabis), les autres, tout à fait majeur (héroïne et cocaïne causent d'énormes ravages parmi les toxicomanes). La méthadone (autre dérivé de la morphine) est utilisée comme produit de substitution de l'héroïne pour aider le toxicomane à se passer de sa drogue.

D'autres substances apparentées sont utilisées pour arrêter la toux. Ainsi, la codéine (autre dérivé de la morphine) et quelques autres produits de cette famille sont aujourd'hui autorisés chez nous dans cette indication, même chez les sportifs. Les méthodes modernes de détection chimique peuvent déceler leur usage.

### **3. Les anabolisants**

#### **De quoi s'agit-il?**

Il s'agit principalement des stéroïdes androgènes, hormones anabolisantes masculines telles que la testostérone et la nandrolone, mais aussi d'autres anabolisants tels que les bêta-2 agonistes (des antiasthmatiques, qui font pharmacologiquement partie des stimulants et ont donc été cités ci-dessus).

La liste de produits prohibés est publiée par arrêté de la Communauté française (la version actuelle en comporte 57). Tous sont interdits, ainsi que leurs précurseurs et dérivés ayant des effets pharmacologiques similaires. Quelques informations à propos de certains d'entre eux sont succinctement présentées ci-dessous.

#### **Effets recherchés**

Effets anabolisants (c'est-à-dire synthèse de tissu musculaire avec diminution des tissus graisseux). Pris en même temps qu'un entraînement soutenu de force et une alimentation hyperprotéique, ils augmentent la masse et la puissance musculaires. Plus de muscle, plus de force et de résistance à l'effort, et une compétitivité accrue.

#### **Effets nuisibles possibles des stéroïdes androgènes**

Effets généraux: peau grasse, endommagement du système reproducteur, infécondité, hypertension, anomalies du foie et des reins, violence et agression, développement de tumeurs cancéreuses (du foie, des reins, de la prostate), psychoses maniacodépressives. Chez les hommes, on peut observer infécondité, atrophie testiculaire, diminution de la production d'hormones mâles, impuissance, calvitie due à la perte de cheveux, cancer de la prostate.

Chez les femmes: répartition des cheveux et calvitie de type masculin, perturbation des règles, diminution du volume des seins accompagnée d'un changement de tonalité de la voix (plus grave, rauque).

Les stéroïdes androgènes sont très dangereux, ils ont causé des problèmes graves et entraîné la mort de nombreux athlètes. Ils ont fait l'objet de beaucoup d'abus dans des sports tels que l'haltérophilie, les lancers et autres sports de force. Dans ces sports, ils ont entraîné des ruptures tendineuses.

#### **Quelques précisions**

Certains de ces produits sont naturellement présents dans le corps, et dans l'urine. Ils sont décelables dans l'urine, mais tout dépend du temps de traitement et des mélanges de produits effectués. Décelée par le contrôle antidopage, la quantité présente est jugée exagérée et constitue une infraction si elle dépasse un certain seuil (fixé, par exemple, à six fois plus de testostérone que d'épitestostérone).

Un fait bien connu, tant il a été médiatisé, reste très révélateur: le sprinter canadien Ben Johnson, en remportant avec facilité le 100 mètres des Jeux olympiques de Séoul en 1988, a démontré que les anabolisants n'étaient pas "de simples vitamines" mais de très

efficaces dopants de la performance. Après avoir purgé deux ans de suspension, lors de son retour à la compétition, il était redevenu un honnête sprinter, sans plus. En 1991, voulant retrouver son niveau mondial antérieur, il reprend des anabolisants, rejoint effectivement les meilleurs et se retrouve à nouveau convaincu de dopage. Les anabolisants qui ne sont pas des androgènes mais des antiasthmatiques de la classe des bêta-2 agonistes ont été présentés ci-dessus parmi les stimulants. Ils ont pour effets nuisibles possibles: tremblements, excitation, agitation, anxiété, troubles du rythme cardiaque et crampes musculaires.

#### **4. Les corticostéroïdes**

##### **De quoi s'agit-il?**

Les corticostéroïdes sont des substances naturellement sécrétées par les glandes corticosurrénales, ou des substances apparentées à celles-ci mais produites par un procédé synthétique: parmi les plus connues, citons à titre d'exemple la cortisone, la dexaméthasone et la prednisone.

La liste de produits prohibés est publiée par arrêté de la Communauté française (la version actuelle en comporte 37). Sauf pour des indications médicales bien précises, ils sont tous interdits, ainsi que leurs précurseurs et dérivés ayant des effets pharmacologiques similaires. Quelques informations à propos de certains d'entre eux sont succinctement présentées ci-dessous.

##### **Effets recherchés**

- Traitement très efficace de l'inflammation
- Diminution des douleurs (dues à une inflammation comme une tendinite)
- Stimulation des systèmes énergétiques (glycémie, acide gras) et amélioration de l'endurance musculaire
- Euphorie

##### **Effets nuisibles possibles**

- Perte de sommeil, insomnie
- Hypertension liée à une rétention d'eau et de sel
- Perte de résistance à l'infection, mauvaise cicatrisation des blessures
- Acidité, gastrite et ulcère d'estomac
- Diabète sucré
- Cataracte
- Fonte musculaire et myalgies
- Perte de masse osseuse (ostéoporose)
- Gonflement (œdème du visage)

##### **Quelques précisions**

L'utilisation des corticostéroïdes est prohibée en sport, sauf:

- en application locale (dans l'œil, l'oreille ou sur la peau, par exemple);
- en inhalation (contre l'asthme et les rhinites allergiques, par exemple);
- en injection locale ou intraarticulaire.

Toute utilisation de corticostéroïdes prescrite par un médecin doit être signalée avant la participation à la compétition.

## **5. Les hormones peptidiques et analogues**

### **De quoi s'agit-il?**

Les hormones peptidiques et glucoprotéiniques sont des substances naturelles qui jouent le rôle de messenger à l'intérieur du corps et provoquent la production d'autres hormones comme la testostérone et les corticostéroïdes. Elles accélèrent la croissance et peuvent augmenter la synthèse de certains tissus, ce sont des "anabolisants indirects". Les quatre hormones principales connues sont: HCG (gonadotrophine), ACTH (adrénocorticotrophine), HGH (somatotrophine) et EPO (érythropoïétine). La liste de produits prohibés est publiée par arrêté de la Communauté française (la version actuelle en comporte 18). Tous sont interdits, ainsi que leurs précurseurs et dérivés ayant des effets pharmacologiques similaires. Quelques informations à propos de ces quatre hormones sont succinctement présentées ci-dessous.

### **Effets recherchés**

HCG = gonadotrophine chorionique humaine. Cette hormone stimule les gonades, augmente la production de testostérone et présente donc des effets anabolisants (augmenter la masse musculaire sous entraînement intense et nutrition hyperprotéique). L'administration de l'HCG est considérée comme équivalente à celle de la testostérone. (Cette hormone est extraite d'urine de femmes enceintes, donc en trouver dans le sang d'un homme sera toujours médicalement suspect — soit signe de dopage, soit signe d'un cancer rare.)

ACTH = adrénocorticotrophine humaine. Cette hormone augmente le niveau de corticostéroïdes dans le sang. Elle est parfois utilisée pour essayer d'accélérer la réparation de tissus et de muscles endommagés. L'abus provoque une perte musculaire. L'administration d'ACTH est considérée comme équivalente à celle de corticostéroïdes.

HGH = hormone de croissance humaine ou somatotrophine. Cette hormone augmente la croissance en taille de l'enfant jusqu'à sa puberté (moment où les os, se soudant, arrêtent définitivement leur augmentation de longueur). L'HGH est parfois utilisée pour améliorer la masse musculaire. Mais l'adulte qui l'utilise s'expose à de gros problèmes de santé.

EPO = érythropoïétine. Cette hormone augmente le nombre de globules rouges circulant dans le sang. Elle est utilisée en thérapeutique chez les patients hémodyalisés, pour restaurer les globules qu'ils ont perdus dans la manipulation extracorporelle de leur sang. Le but de son utilisation abusive dans le sport est d'augmenter la capacité de transport d'oxygène par le sang, ce qui augmente la capacité de produire un effort d'endurance.

(NB: Un séjour en altitude a un effet similaire. Il provoque une sécrétion naturelle d'érythropoïétine, pour qu'avec plus de globules rouges l'organisme puisse compenser la rareté de l'oxygène dans l'air respiré par une augmentation de son transport par le sang. C'est pour cela que le séjour en altitude fait parfois partie de la préparation physique d'un athlète.)

### **Effets nuisibles possibles**

#### **HCG:**

- développement des seins chez l'homme;
- désordres des règles chez la femme et autres effets déjà signalés à propos de la testostérone et des androgènes.

#### **ACTH:**



- problèmes de sommeil
- rétention d'eau et de sel (œdème)
- hypertension
- diabète sucré
- ulcère d'estomac
- mauvaise cicatrisation des blessures
- perte de masse osseuse
- fonte musculaire et myalgies
- augmentation de la sensibilité aux infections
- cataractes
- fractures spontanées.

#### **HGH:**

- développement exagéré des extrémités (pieds, mains et face = acromégalie)
- développement anormal des organes internes (foie, par exemple)
- problèmes articulaires
- diabète sucré
- maladies cardiovasculaires et hypertension.

#### **EPO:**

- augmentation de la viscosité du sang (il devient plus épais, moins fluide)
- hypertension
- convulsions
- crise d'épilepsie
- augmentation nette du risque, souvent mortel, de formation de caillots, de thromboses. (Il s'agit de petits amas de sang coagulé qui viennent boucher un vaisseau sanguin, et qui, survenant dans une artère coronaire, provoquent un infarctus du myocarde; dans une artère du cerveau, un infarctus cérébral; dans une artère du poumon, une embolie pulmonaire. Ces risques sont augmentés à l'issue d'un effort physique prolongé entraînant une forte déshydratation, ou s'il y a prise concomitante de diurétiques ou de bêtabloquants qui ralentissent le cœur.)

#### **Quelques précisions**

L'EPO étant une hormone naturelle, sa prise ne peut être décelée par les analyses d'urine des tests habituels. On mesure donc le taux de globules rouges dans le sang (hématocrite), qui est augmenté par l'érythropoïétine. L'Union cycliste internationale, par exemple, a fixé un taux-seuil (50%) qui ne peut être dépassé, sous peine de suspension le temps de redescendre sous ce seuil. D'où la multiplication des contrôles du taux d'hématocrite par les sportifs eux-mêmes qui, en cas de dépassement, se mettent spontanément au repos tout en essayant de maintenir, à l'approche de la compétition, le plus haut niveau possible toléré.

Les produits auxquels les sportifs ont recours pour se doper sont en constante évolution. De multiples "nouveauautés" sont "essayées" à tout moment, telles que:

- les PFC, qui visent une augmentation du transport d'oxygène;
- l'insuline, les IGF-1, facteur de croissance, en cocktail avec EPO et anabolisants;
- l'interleukine 3, autre facteur de croissance augmentant les globules rouges;
- l'hémoglobine réticulée, qui donnerait l'équivalent d'une transfusion;
- la tacrine (qui n'est pas une hormone), qui agirait sur la mémorisation.

## **6. Les bêta-bloquants**

### **De quoi s'agit-il?**

Le plus connu d'entre eux est le propranolol, que nous citons à titre d'exemple. Il s'agit de médicaments utilisés surtout pour le traitement de l'hypertension, de certaines arythmies cardiaques, de l'angine de poitrine, et de la migraine.

Une liste de produits prohibés (24) est publiée par arrêté de la Communauté française. Ils sont interdits, ainsi que leurs dérivés ayant des effets pharmacologiques similaires.

### **Effets recherchés**

- Régulariser et ralentir le rythme cardiaque, ce qui supprime les "palpitations" survenant lors d'un effort excessif
- Contrôler l'anxiété
- Supprimer des tremblements musculaires

Les bêta-bloquants sont utilisés dans des sports exigeant un grand contrôle de soi: par exemple, les diverses disciplines comportant des épreuves de tir, à l'arc ou aux armes à feu, dans le pentathlon, aussi dans les plongeurs et sauts à ski, bobsleigh, luge, sports moteurs...

### **Effets nuisibles possibles**

- Diminution de la perception de l'effort et diminution de l'endurance
- Abaissement de la pression sanguine
- Défaillance cardiaque
- Mauvaise circulation sanguine
- Perte de sommeil qui amène un état dépressif
- Impuissance sexuelle chez les hommes
- Bronchospasme qui limite la capacité à l'effort

## **7. Les diurétiques**

### **De quoi s'agit-il?**

Les diurétiques sont des substances qui augmentent le volume d'urine formée. Ils agissent sur les reins en leur faisant retenir moins d'eau et de sels à partir du sang qu'ils épurent. Ils sont utilisés pour contrôler l'hypertension, réduire les œdèmes et aider au traitement des maladies cardiaques congestives.

Une liste de produits prohibés (39) est publiée par arrêté de la Communauté française. Les plus connus d'entre eux sont sans doute l'acétazolamide, la furosémide et la spironolactone, que nous citons à titre d'exemples. Ils sont interdits, ainsi que leurs dérivés ayant des effets pharmacologiques similaires.

### **Effets recherchés**

- Amaigrissement, perte de poids rapide. Cet effet est notamment recherché dans les sports qui comportent des catégories de poids, comme la boxe, le judo, l'haltérophilie ou l'aviron, et chez les culturistes pour faire mieux apparaître le relief de leurs muscles.
- Effet masquant par production importante d'urine. Les diurétiques diluent les substances interdites éliminées et peuvent ainsi en masquer la prise.

### **Effets nuisibles possibles**

- Déshydratation
- Perte de sels utiles (Na+, K+...) suite à des désordres rénaux

- Diminution du volume sanguin (hypovolémie)
- Crampes musculaires
- Vertiges en position debout (hypotension orthostatique)
- Arythmie cardiaque
- Fatigabilité
- Accès de goutte

### **Quelques précisions**

L'utilisation non médicale de diurétiques reste extrêmement dangereuse, en particulier lors de l'exercice physique, car des pertes d'eau trop importantes peuvent provoquer des défaillances cardiaques et rénales. Les diurétiques ont entraîné la mort de plusieurs athlètes.

### **Liste de substances interdites**

La liste officielle des substances et méthodes interdites est disponible et mise à jour sur le site de l'Agence Mondiale Antidopage ([www.wada-ama.org](http://www.wada-ama.org)).

Les mises à jour de la Communauté française peuvent également être consultées sur le site [www.dopage.be](http://www.dopage.be).

Pour les besoins,

- "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
- certaines substances ou leurs métabolites (Cannabinoïdes, Cathine, Ephédrine, Méthyléphédrine, Epitestostérone, 19-norandrosterone, Morphine, Salbutamol et le Rapport Testostérone/Epitestostérone) sont soumis à des seuils analytiques spécifiant qu'une certaine valeur doit être atteinte pour donner lieu à un résultat d'analyse anormal.

### **Noms commerciaux des substances et molécules interdites**

En cliquant sur ce lien [www.cbip.be](http://www.cbip.be), vous allez être redirigé vers le site du CBIP.

Pour trouver la substance, la molécule ou le nom commercial recherché, vous devez à l'aide de la souris:

1. taper la première lettre du mot sur le clavier virtuel dans la rubrique "Nom de spécialité" pour un médicament et dans la rubrique "Principe actif" pour la substance responsable de l'action pharmacologique;
2. dans la liste qui s'affichera à l'écran, cliquer sur le mot correspondant à votre demande pour obtenir les informations recherchées;
3. le sigle "D" à côté du nom du médicament indique que celui-ci est "DOPANT";
4. déplacer la souris sur le sigle "D" pour voir les interdictions spécifiques à ce médicament ou à cette substance.

**CONTROLE ANTIDOPAGE (Communauté Française)**

## Droits et devoirs du sportif (Informatif)

**Les contrôles antidopage sont réglementés:**

- par le Décret du 8 mars 2001 relatif à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention en Communauté française;
- par l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 10 octobre 2002, modifié par l'arrêté du 5 décembre 2002, relatif à la procédure de contrôle de la pratique du dopage, et fixant l'entrée en vigueur de certaines dispositions du décret du 8 mars 2001, relatif à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention en Communauté française. Le sportif est tenu de se prêter à toute demande de contrôle en la matière. Ses droits sont toutefois respectés puisqu'il lui est loisible de réagir, pratiquement, à chaque étape de la procédure.

## Procédure du contrôle anti-dopage

**Des contrôles quand ?**

Des contrôles peuvent s'effectuer tant lors de manifestations sportives qu'à l'entraînement. Il est dès lors vivement conseillé au sportif qui serait sous traitement médical pour raisons de santé, d'en aviser son entraîneur ou sa fédération, avant même de commencer son activité, en lui remettant un certificat médical.

**Attention**

On entend par :

- **manifestation sportive** : toute initiative qui permet à des personnes de pratiquer du sport;
- **entraînement sportif** : toute initiative qui permet à des personnes de se préparer en vue de participer à des manifestations sportives;
- **sportif** : toute personne qui se prépare soit individuellement, soit dans un cadre collectif en vue d'une activité sportive libre ou organisée sous forme de compétition ou de délasserment, ou qui y participe.

La définition du sportif, de la manifestation sportive et de l'entraînement est volontairement large et permet, dès lors, de contrôler des milieux où se pratique

l'exercice physique de façon non encadrée comme, par exemple, les piscines, salles de fitness, jogging...

### **Des contrôles de quoi ?**

Les prélèvements pour les contrôles peuvent être:

- des prélèvements d'urines (le plus souvent) ;
- des prélèvements de sang;
- des prélèvements de cheveux ;
- des prélèvements de salive ;
- des prélèvements de ravitaillement.

Les contrôles peuvent s'effectuer au niveau des :

- véhicules;
- bagages;
- équipements des sportifs et des personnes qui l'assistent.

La liste des produits et méthodes défendus est directement inspirée de celle du Comité International Olympique et de l'Agence Mondiale Antidopage (les produits interdits sont les mêmes). Cette liste est actuellement la liste internationalement reconnue. Elle sera régulièrement actualisée.

### **Des contrôles par qui ?**

Le contrôle est effectué par des membres du personnel de la Communauté française ayant la qualité d'officier de police judiciaire, accompagnés, s'ils ne sont pas docteurs en médecine, de médecins agréés.

### **Des contrôles de quels produits ?**

La liste des produits et méthodes interdits est directement inspirée de celle du CIO (Comité International Olympique) et de l'AMA (Agence Mondiale Antidopage). Cette liste est internationalement reconnue. Elle sera régulièrement réactualisée.

### **Des contrôles et après ?**

Le décret, dans l'optique de la recommandation de Lausanne, a prévu des sanctions disciplinaires pour les sportifs convaincus de dopage. Les sanctions pénales sont réservées à ceux qui favorisent, organisent ou facilitent la consommation de produits dopants. Les fédérations sportives fixent les sanctions disciplinaires sur base d'un règlement, qui est une des conditions de leur reconnaissance et de leur subvention. Elles avertissent la Communauté française des sanctions qui sont décidées et appliquées.

*“ Aux fins de protéger le sportif et ses droits en matière de procédure disciplinaire, les principes généraux du droit tels ceux d'être entendu, d'être assisté, d'apporter des preuves ou de présenter des témoins sont respectés. ”*

Les sanctions pénales concernent l'incitation à la consommation, la détention ou l'application de produits ou méthodes illicites.

La poursuite de ces infractions pourra être le fait du Parquet, soit d'initiative, soit sur base des résultats des contrôles effectués par le fonctionnaire et/ou le médecin ayant qualité d'officier de police judiciaire.