



AGENCE FRANÇAISE  
DE LUTTE CONTRE LE DOPAGE

**Délibération n° 2024-07 du 8 février 2024  
relative au procès-verbal utilisable pour les contrôles en matière de dopage humain**

Le collège de l'Agence française de lutte contre le dopage,

Vu le code du sport, notamment ses articles L. 232-12 à L. 232-14 et R. 232-58,

Sur proposition de la directrice du département des contrôles,

**DÉCIDE :**

**Article 1<sup>er</sup> :** Le modèle de procès-verbal pour les contrôles en matière de dopage humain est défini en annexe à la présente délibération.

**Article 2 :** La délibération n° 2022-34 du 6 octobre 2022 relative au procès-verbal utilisable pour les contrôles en matière de dopage humain est abrogée. Toutefois, à titre transitoire, le modèle de procès-verbal qui y est annexé pourra être utilisé jusqu'au 30 avril 2024.

**Article 3 :** La présente délibération sera publiée sur le site internet de l'Agence.

La présente délibération a été adoptée par le collège de l'Agence française de lutte contre le dopage au cours de sa séance du 8 février 2024.

La Présidente  
de l'Agence française de lutte contre le dopage,



Béatrice BOURGEOIS



# FORMULAIRE DE CONTRÔLE DU DOPAGE DOPING CONTROL FORM

## 1. NOTIFICATION DU SPORTIF - ATHLETE NOTIFICATION

N° D'ORDRE DE MISSION / TEST MISSION CODE

AUTORITÉ DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS / SAMPLE COLLECTION AUTHORITY

**AFLD**

COORDONNATEUR DE CONTRÔLE DU DOPAGE / DOPING CONTROL COORDINATOR

AUTORITÉ DE CONTRÔLE / TESTING AUTHORITY

AUTORITÉ DE GESTION DES RÉSULTATS / RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY

LIEU DE NAISSANCE / PLACE OF BIRTH

NOM DE FAMILLE / FAMILY NAME

PRÉNOM / GIVEN NAME

DATE DE NAISSANCE / DATE OF BIRTH

NATIONALITÉ / NATIONALITY

TYPE DE DOCUMENT D'IDENTITÉ / DOCUMENT TYPE

NOM, LIEU DE L'ÉPREUVE / NAME AND PLACE OF THE EVENT

LIEU DU CONTRÔLE / TEST LOCATION

DOMICILE / HOME

POSTE DE CONTRÔLE / CONTROL STATION

PRÉCISION OU AUTRES / DETAILS OR OTHER

TYPE D'ÉCHANTILLON REQUIS / TYPE OF SAMPLE REQUIRED

URINE

SANG / BLOOD

GSS/DBS

DATE

HEURE / TIME

NOM, QUALITÉ ET SIGNATURE DE LA PERSONNE NOTIFIANT LE CONTRÔLE / NOTIFIER NAME AND SIGNATURE

JE RECONNAIS AVOIR REÇU ET LU LE PRÉSENT DOCUMENT, Y COMPRIS LES DROITS ET LES RESPONSABILITÉS DU SPORTIF FIGURANT AU FEUILLET 5, ET JE CONSENS À FOURNIR L'(LES) ÉCHANTILLON(S) TEL(S) QUE REQUIS (JE COMPRENDS QUE LE REFUS OU LE FAIT DE ME SOUSTRAIRE À FOURNIR UN ÉCHANTILLON CONSTITUE UNE VIOLATION DES RÈGLES ANTIDOPAGE). JE CONSENS À CE QUE L'AFLD M'ADRESSE DES COUPIERS PAR VOIE ÉLECTRONIQUE DANS LES CONDITIONS DÉCRITES AU FEUILLET 5 (VOIR CETTE DERNIÈRE MENTION EN CAS D'ABSENCE DE CONSENTEMENT). SI JE SUIS UN SPORTIF DE NIVEAU INTERNATIONAL OU SI LES FAITS QUI POURRAIENT M'ÊTRE REPROCHÉS SONT COMMIS À L'OCCASION D'UNE MANIFESTATION SPORTIVE INTERNATIONALE, J'ACCEPTÉ QUE TOUTE DÉCISION RENDUE PAR L'AFLD EN RAPPORT AVEC LE PRÉSENT CONTRÔLE ANTIDOPAGE FASSE L'OBJET D'UNE PROCÉDURE ARBITRALE D'APPEL DEVANT LE TRIBUNAL ARBITRAL DU SPORT À LAUSANNE, SUISSE, À L'EXCLUSION DE TOUT RECOURS DEVANT LE CONSEIL D'ÉTAT, CONFORMÉMENT AUX DISPOSITIONS RAPPELÉES AU POINT 5 DU FEUILLET 5.

I HEREBY ACKNOWLEDGE THAT I HAVE RECEIVED AND READ THIS NOTICE, INCLUDING THE ATHLETE RIGHTS AND RESPONSIBILITIES TEXT OF COPY 5, AND I CONSENT TO PROVIDE SAMPLE(S) AS REQUESTED (I UNDERSTAND THAT FAILURE OR REFUSAL TO PROVIDE SAMPLE MAY CONSTITUTE AN ANTI-DOPING RULE VIOLATION). I ALSO CONSENT FOR AFLD TO SEND ME EMAILS AS MENTIONED ON COPY 5 (CROSS OUT THIS LAST MENTION IN THE ABSENCE OF CONSENT). IF I AM AN INTERNATIONAL-LEVEL ATHLETE OR IF I ACTS FOR WHICH I MAY BE CHARGED ARE COMMITTED DURING AN INTERNATIONAL SPORTING EVENT, I ACCEPT THAT ANY DECISION RENDERED BY THE AFLD IN CONNECTION WITH THIS ANTIDOPING TEST SHALL BE THE SUBJECT OF AN APPEAL ARBITRATION PROCEDURE BEFORE THE COURT OF ARBITRATION FOR SPORT IN LAUSANNE, SWITZERLAND, EXCLUDING ANY APPEAL BEFORE THE COUNCIL OF STATE, IN ACCORDANCE WITH THE PROVISIONS RECALLED IN POINT 5 OF SHEET 5.

SIGNATURE DU SPORTIF - ATHLETE'S SIGNATURE

## 2. INFORMATIONS CONCERNANT LE SPORTIF - ATHLETE INFORMATION

HEURE D'ARRIVÉE AU POSTE DE CONTRÔLE DU DOPAGE / ARRIVAL TIME AT DOPING CONTROL STATION

ADRESSE / ADDRESS

NUMÉRO/RUE - NUMBER/STREET

VILLE/CODE POSTAL - CITY/TOWN

PROVINCE - STATE

NOM DU MÉDECIN - DOCTOR'S NAME

PAYS - COUNTRY

TÉL CONTACT (INCL. CODE PAYS) - CONTACT TEL (INCL. COUNTRY CODE)

COURRIEL - E-MAIL

NOM DE L'ENTRAÎNEUR - COACH'S NAME

## 3. INFORMATIONS CONCERNANT L'ANALYSE - INFORMATION FOR ANALYSIS

EN COMPÉTITION / IN COMPETITION

HORS COMPÉTITION / OUT OF COMPETITION

DATE DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS / SAMPLE COLLECTION DATE

SEXE / GENDER

FABRICANT DES KITS / EQUIPMENT MANUFACTURER

SPORT

DISCIPLINE

MODÈLE D'ÉQUIPEMENT POUR LES GSS / MODEL OF EQUIPMENT FOR DBS

ÉCHANTILLON PARTIEL / PARTIAL SAMPLE		NUMÉRO D'ÉCHANTILLON PARTIEL / PARTIAL SAMPLE NUMBER	VOL. (mL)	SCELLÉ À (HEURE) / TIME SEALED	INITIALES DU SPORTIF/ACD / ATHLETE/DCO INITIALS	NUMÉRO D'ÉCHANTILLON PARTIEL / PARTIAL SAMPLE NUMBER	VOL. (mL)	SCELLÉ À (HEURE) / TIME SEALED	INITIALES DU SPORTIF/ACD / ATHLETE/DCO INITIALS
ÉCHANTILLON / SAMPLE TYPE	VOL (mL)	NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON / SAMPLE CODE NUMBER		SCELLÉ À (L'HEURE) / TIME SEALED	DENSITÉ SPECIFIQUE / GRAVITY	PERSONNE AYANT ASSISTÉ À LA MICTIION OU AYANT RÉALISÉ LA PRISE DE SANG - URINE SAMPLE WITNESS OR BCO NAME			SIGNATURE
U <input type="checkbox"/>			A/B		1.0				
S/b <input type="checkbox"/>			A/B		1.0				
G/d <input type="checkbox"/>			A/B		1.0				

DÉCLARATION D'USAGE DE MÉDICAMENTS ET DE TRANSFUSIONS SANGUINES : INDIQUER LES MÉDICAMENTS PRÉSCRITS/NON PRÉSCRITS OU LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES, Y COMPRIS PAR EXEMPLE, LES BÉTA-2 AGONISTES, LES GLUCOCORTICOIDES, LES INFILTRATIONS, PRIS AU COURS DES 7 DERNIERS JOUR (INDIQUER LA DOSE ET LA DATE DE LA DERNIÈRE PRISE SI POSSIBLE) AINSI QUE (SI UN ÉCHANTILLON DE SANG EST PRÉLEVÉ) TOUTE TRANSFUSION SANGUINE REÇUE AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS, AU BESOIN, UTILISER UN FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE.

DECLARATION OF MEDICATION USE AND BLOOD TRANSFUSIONS: LIST ANY PRESCRIPTION/NON-PRESCRIPTION MEDICATIONS OR SUPPLEMENTS, FOR E.G. BETA-2 AGONISTS AND GLUCOCORTICOIDS, INFILTRATIONS, TAKEN OVER THE PAST 7 DAYS (INCLUDE DOSAGE AND DATE LAST TAKEN WHERE POSSIBLE) AND (IF A BLOOD SAMPLE IS COLLECTED) ANY BLOOD TRANSFUSIONS RECEIVED OVER THE LAST THREE MONTHS. IF NECESSARY, FILL A SUPPLEMENTARY REPORT FORM.

FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE / SUPPLEMENTARY REPORT FORM

NUMÉRO - NUMBER

CONSENTEMENT DU SPORTIF POUR LA RECHERCHE (OPTIONNEL) - ATHLETE CONSENT FOR RESEARCH (OPTIONAL)

JE CONSENS À CE QUE MON ÉCHANTILLON SOIT UTILISÉ DANS LA RECHERCHE ANTIDOPAGE ET JE COMPRENDS QU'IL NE SERA PLUS IDENTIFIABLE COMME MON ÉCHANTILLON LORSQU'IL SERA UTILISÉ À CETTE FIN (COMME DÉCRIT AU FEUILLET 5).

I CONSENT TO MY SAMPLE BEING USED IN ANTI-DOPING RESEARCH AND UNDERSTAND THAT IT WILL NO LONGER BE IDENTIFIABLE AS MY SAMPLE WHEN USED FOR THIS PURPOSE (AS DESCRIBED ON COPY 5).

OPPOSITION DU SPORTIF À LA RÉVÉLATION DES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉTIQUES POUVANT ÊTRE ASSOCIÉES À UNE AFFECTION MÉDICALE (COMME DÉCRIT AU FEUILLET 5).

OPPOSITION OF THE ATHLETE TO THE DISCLOSURE OF GENETIC CHARACTERISTICS THAT MAY BE ASSOCIATED WITH A MEDICAL CONDITION (AS DESCRIBED ON COPY 5).

J'ACCEPTÉ / I ACCEPT

JE REFUSE / I REFUSE

JE REFUSE / I REFUSE

## 4. CONFIRMATION DE LA PROCÉDURE POUR LE CONTRÔLE D'URINE ET/OU DE SANG - CONFIRMATION OF PROCEDURE FOR URINE AND/OR BLOOD TESTING

OBSERVATIONS : TOUTES LES OBSERVATIONS SONT CONSIGNÉES ICI. AU BESOIN, UTILISER UN FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE. - COMMENTS: ANY COMMENTS MUST BE NOTED HERE. IF NECESSARY CONTINUE ON A SUPPLEMENTARY REPORT FORM.

NUMÉROS - NUMBERS

FORMULAIRES DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE / SUPPLEMENTARY REPORT FORM

AGENT DE CONTRÔLE SUPERVISEUR, ESCORTE, AUTRE... - DOPING CONTROL OFFICER SUPERVISOR, CHAPERONE, OTHER...

NOM - NAME

FONCTION - POSITION

SIGNATURE

REPRÉSENTANT DU SPORTIF - ATHLETE REPRESENTATIVE

NOM - NAME

FONCTION - POSITION

SIGNATURE

PERSONNE CHARGÉE DU CONTRÔLE - DOPING CONTROL OFFICER

NOM - NAME

SIGNATURE

DATE

COMPLÉTÉ À (HEURE) / TIME OF COMPLETION

JE DÉCLARE QUE LES INFORMATIONS FOURNIES DANS CE DOCUMENT AINSI QUE LES NUMÉROS D'ÉCHANTILLONS SONT EXACTS. JE DÉCLARE, EN TENANT COMPTE DES OBSERVATIONS INSCRITES DANS LA SECTION 4, QUE LE PRÉLÈVEMENT D'ÉCHANTILLONS S'EST DÉROULÉ EN CONFORMITÉ AVEC LES PROCÉDURES APPLICABLES. J'AI LU ET COMPRIS L'AVIS DE CONFIDENTIALITÉ - CONTRÔLE DU DOPAGE (VOIR AU VERSO) EXPLIQUANT COMMENT MES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SERONT TRAITÉS DANS LE CADRE DE CETTE SESSION DE PRÉLÈVEMENT D'ÉCHANTILLONS, ET DANS LES HYPOTHÈSES OÙ MON CONSENTEMENT EST REQUIS, J'ACCEPTÉ SES CONDITIONS.

I DECLARE THAT INFORMATIONS I HAVE GIVEN ON THIS DOCUMENT, INCLUDING THE SAMPLES CODES, ARE CORRECT. I DECLARE THAT, SUBJECT TO COMMENTS MADE IN SECTION 4, SAMPLE COLLECTION WAS CONDUCTED IN ACCORDANCE WITH THE RELEVANT PROCEDURES FOR SAMPLE COLLECTION. I HAVE READ AND UNDERSTOOD THE DOPING CONTROL PRIVACY NOTICE (SEE OVERLEAF) EXPLAINING HOW MY PERSONAL INFORMATION WILL BE PROCESSED IN CONNECTION WITH THIS SAMPLE COLLECTION SESSION, AND IN CASES WHERE MY CONSENT IS REQUIRED, I ACCEPT ITS TERMS.

SIGNATURE DU SPORTIF / ATHLETE'S SIGNATURE

SIGNEZ UN ACTE DE DOPAGE DANS LE SPORT : [www.afl.fr](http://www.afl.fr) • REPORT DOPING IN SPORT: [www.afl.fr](http://www.afl.fr)

## AVIS DE CONFIDENTIALITÉ – CONTRÔLE DU DOPAGE

Le présent avis décrit le traitement des renseignements personnels découlant de la séance de prélèvement d'échantillons enregistrée sur le présent formulaire de contrôle du dopage (FCD).

### TYPES DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (RP)

Informations de localisation pour vous localiser pour cette séance de prélèvement d'échantillons; renseignements identitaires enregistrés sur le FCD; informations relatives à l'analyse de l'échantillon (par exemple, numéro de code de l'échantillon, type d'échantillon, niveaux d'altitude ou exposition à des conditions environnementales extrêmes, et/ou une liste des médicaments/suppléments ou de transfusions sanguines récentes); et résultats de laboratoire de votre/ vos échantillon(s). Ces RP pourraient être liés à des RP recueillis/ créés lors d'autres activités antidopage, comme décrit dans la section Fins et utilisation ci-dessous.

#### FINS & UTILISATION

Vos RP seront utilisés pour détecter, dissuader et prévenir le dopage dans le sport, conformément au Code mondial antidopage (Code), aux Standards internationaux (SI) et aux règles antidopage des organisations antidopage (OAD) habilitées à vous contrôler. Cela comprend :

- La planification et la gestion des contrôles;
- L'analyse des échantillons;
- Le passeport biologique de l'athlète (PBA), qui rassemble les marqueurs biologiques de plusieurs échantillons et de plusieurs autorités de contrôle (AC);
- La gestion des résultats, en cas de résultat anormal ou atypique basé sur votre/ vos échantillon(s) ou le PBA. Si vous bénéficiez d'une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques, elle peut être utile pour la gestion des résultats; et
- La collecte de renseignements et les enquêtes.

Votre échantillon ainsi que des données dérivées de vos RP pourraient également être utilisés pour des fins secondaires comme la recherche antidopage ou l'amélioration et la vérification de qualité des méthodes de détection antidopage, si les conditions de l'article 6.3 du Code sont rencontrées, notamment : des mesures sont adoptées pour garantir que vos RP et votre échantillon ne puissent pas être liés l'un à l'autre et ne puissent pas être retracés jusqu'à vous; la recherche ou l'étude d'amélioration de la qualité est conforme à la législation applicable et aux principes de recherche éthique internationalement reconnus; et, pour des projets de recherche, vous avez fourni votre consentement distinct et facultatif pour l'utilisation de votre échantillon dans la recherche.

**Licéité et loyauté du traitement:** Lorsque vous signez ce FCD, vous reconnaissez avoir lu et compris cet avis. Lorsque cela est approprié et conforme au droit applicable, les OAD peuvent considérer que vous avez consenti au traitement des RP décrit dans le présent avis. Les OAD peuvent également se fonder sur d'autres bases juridiques, telles que le fait de servir des intérêts publics importants en menant des activités antidopage (par exemple, la protection de la santé des sportifs et de l'esprit et des valeurs intrinsèques du sport), l'exécution d'un contrat, le respect d'une obligation légale ou d'une procédure judiciaire obligatoire, ou la réalisation d'intérêts légitimes associés à leurs activités en tant qu'OAD.

**Vos droits:** Vous avez des droits en ce qui concerne vos RP en vertu du SI/PRP, notamment le droit à une copie de vos RP et le droit de les faire corriger, bloquer ou supprimer dans certaines circonstances. Vous pouvez bénéficier de droits supplémentaires en vertu des lois applicables, comme le droit de déposer une plainte auprès d'un régulateur de la protection des données dans votre pays. Contactez votre AC pour plus de détails.

Parce que la lutte contre le dopage est une caractéristique obligatoire du sport organisé, il peut être nécessaire pour l'AMA et d'autres OAD et organisations de continuer de traiter vos RP pour satisfaire aux obligations du Code, des SI et/ou des lois nationales antidopage ou sportives, malgré votre objection à ce traitement ou le retrait de votre consentement (le cas échéant). Cela inclut le traitement pour les enquêtes ou les procédures liées à d'éventuelles VRAD, ainsi que le traitement pour établir, exercer ou se défendre contre des réclamations juridiques vous concernant, concernant l'AMA et/ou une OAD. L'objection ou le retrait du consentement pourrait également avoir des conséquences pour vous, telles qu'entraîner votre non-conformité au Code et aux SI, ainsi que d'autres règles antidopage qui vous sont applicables; produire une VRAD (par exemple, en vertu de l'article 2.3 du Code – Se soustraire, refuser ou ne pas se soumettre à un prélèvement d'échantillon); ou mener à une interdiction de participation à des manifestations sportives.

**Conservation:** Vos RP seront conservés par les OAD (y compris l'AMA) conformément aux critères et aux périodes de conservation décrites à l'article 10 et l'annexe A du SI/PRP.

**Contact:** Consultez l'AC identifiée sur ce DCF pour toute question/préoccupation concernant le traitement de vos RP. Pour contacter l'AFLD, utilisez [dcp@afd.fr](mailto:dcp@afd.fr). Pour contacter l'AMA, utilisez [privacy@wada-ama.org](mailto:privacy@wada-ama.org). Les titulaires d'un compte ADAMS peuvent se rendre dans l'onglet "Sécurité" ou "Organisations avec accès" de leur profil pour obtenir la liste et les coordonnées des organisations ayant accès à leurs RP.

### DOPING CONTROL PRIVACY NOTICE

This Notice describes the personal information processing that will occur in connection with the sample collection session recorded on this Doping Control Form (DCF)

#### TYPES OF PERSONAL INFORMATION (PI).

Whereabouts to locate you for this sample collection; identification information recorded on the DCF; sample analysis information (e.g., sample code number, sample type, altitude levels or exposure to extreme environmental conditions, and/or a list of recent medications/supplements or blood transfusions); and laboratory results from your sample(s). This PI could be linked to PI collected/created during other anti-doping activities, as described in Purposes and Use below.

#### PURPOSES & USE

Your PI will be used for the detection, deterrence and prevention of doping in sport, in accordance with the World Anti-Doping Code (Code), the International Standards (IS), and the anti-doping rules of Anti-Doping Organizations (ADOs) with authority to test you. This includes:

- Test planning and management;
- Sample analysis;
- The Athlete Biological Passport (ABP), which collates biological markers from multiple samples and multiple testing authorities (TAs);
- Results management, in the event of an adverse or atypical finding based on your sample(s) or the ABP. If you have a therapeutic use exemption, it could be relevant to results management; and
- Intelligence-gathering and investigations.

Your sample as well as data derived from your PI may also be used for secondary purposes such as anti-doping research or to improve and verify the quality of anti-doping detection methods if the conditions of Code Article 6.3 are met, namely: measures are adopted to ensure your PI and sample cannot be linked to each other and cannot be traced back to you; the research or quality improvement study complies with applicable law and internationally recognized ethical research principles; and, for research projects, you provided your separate – and optional – consent for the use of your sample in research.

**Fair & Lawful Processing:** When you sign this DCF, you acknowledge having read and understood this Notice. Where appropriate and permitted by applicable law, ADOs may consider you to have consented to the PI processing described in this Notice. Alternatively, ADOs may rely on other legal grounds, such as serving important public interests by carrying out anti-doping activities (e.g., protecting athlete health and the intrinsic values and spirit of sport), performance of a contract, complying with a legal obligation or a compulsory legal process, or fulfilling legitimate interests associated with their activities as an ADO.

**Rights:** You have rights with respect to your PI under the ISPPPI, including the right to a copy of your PI and to have your PI corrected, blocked or deleted in certain circumstances. You may have additional rights under applicable laws, such as the right to lodge a complaint with a data privacy regulator in your country. Contact your TA for more details.

Because anti-doping is a mandatory feature of organized sport, it still may be necessary for WADA and other ADOs and organizations to continue to process your PI to fulfill obligations under the Code, the IS and/or national anti-doping or sport laws, despite your objection to such processing or withdrawal of consent (where applicable). This includes processing for investigations or proceedings related to possible ADRVs, as well as processing to establish, exercise or defend against legal claims involving you, WADA and/or an ADO. Objecting or withdrawing consent could also have consequences for you, such as triggering your non-compliance with the Code and IS, as well as other anti-doping rules applicable to you; producing an ADRV (e.g., under Article 2.3 of the Code – Evasion, Refusal or Failure to Submit to Sample Collection); or preventing you from participating in sporting events.

**Retention:** Your PI will be retained by ADOs (including WADA) in accordance with the criteria and retention periods in Article 10 and Annex A of the ISPPPI.

**Contact:** Consult the TA identified on this DCF for questions/concerns about the processing of your PI. To contact AFLD, use [dcp@afd.fr](mailto:dcp@afd.fr). To contact WADA, use [privacy@wada-ama.org](mailto:privacy@wada-ama.org). ADAMS account holders can go to the "Security" or "Organizations with access" tab of their profile for a list and contact information of organizations with access to their PI.

#### TYPES DE DESTINATAIRES

- L'OAD agissant en tant qu'AC et/ou autorité de gestion des résultats (AGR) - c'est-à-dire votre organisation nationale antidopage, votre fédération internationale ou l'organisateur d'une manifestation à laquelle vous avez participé - et leur autorité de prélèvement des échantillons et/ou leur coordonnateur du contrôle du dopage, tels qu'identifiés sur le FCD, ou leurs autres tiers délégués. Les OAD doivent traiter vos RP conformément au Standard international pour la protection des renseignements personnels (SI/PRP). Consultez votre OAD pour plus de détails sur le traitement de vos RP.
- Les laboratoires et les unités de gestion du passeport biologique de l'athlète qui sont soumis au Standard international pour les laboratoires. Ils n'ont accès qu'à des données codées (basées sur des numéros de codes d'échantillons ou d'identifiant du passeport) qui ne révèlent pas votre identité;
- L'AMA (Agence mondiale antidopage) et ses tiers délégués. L'AMA exploite et gère ADAMS, une plateforme hébergée au Canada, basée sur les règles du Code et des SI, sur laquelle vos RP seront téléversés par l'AC. ADAMS sera utilisé par les destinataires décrits ci-dessus pour partager vos RP dans la mesure nécessaire à leurs activités antidopage. Pour plus de détails sur ADAMS, ses applications mobiles associées comme DCO Central, et la façon dont l'AMA traitera vos RP, consultez la politique de confidentialité d'ADAMS (<https://adams-help.wada-ama.org/hc/fr/articles/360012071820-Politique-de-confidentialite-ADAMS>).
- Si vous recevez une sanction pour une violation des règles antidopage (VRAD), le Code exige que votre AGR rende cette information publique.



# FORMULAIRE DE CONTRÔLE DU DOPAGE DOPING CONTROL FORM

## 1. NOTIFICATION DU SPORTIF - ATHLETE NOTIFICATION

N° D'ORDRE DE MISSION / TEST MISSION CODE

AUTORITÉ DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS / SAMPLE COLLECTION AUTHORITY

**AFLD**

COORDONNATEUR DE CONTRÔLE DU DOPAGE / DOPING CONTROL COORDINATOR

AUTORITÉ DE CONTRÔLE / TESTING AUTHORITY

AUTORITÉ DE GESTION DES RÉSULTATS / RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY

LIEU DE NAISSANCE / PLACE OF BIRTH

NOM DE FAMILLE / FAMILY NAME

PRÉNOM / GIVEN NAME

NATIONALITÉ / NATIONALITY

TYPE DE DOCUMENT D'IDENTITÉ / DOCUMENT TYPE

NOM, LIEU DE L'ÉPREUVE / NAME AND PLACE OF THE EVENT

LIEU DU CONTRÔLE / TEST LOCATION

DOMICILE / HOME

POSTE DE CONTRÔLE / CONTROL STATION

PRÉCISION OU AUTRES / DETAILS OR OTHER

TYPE D'ÉCHANTILLON REQUIS / TYPE OF SAMPLE REQUIRED

URINE

SANG / BLOOD

GSS/DBS

DATE

HEURE / TIME

NOM, QUALITÉ ET SIGNATURE DE LA PERSONNE NOTIFIANT LE CONTRÔLE / NOTIFIER NAME AND SIGNATURE

DATE DE NAISSANCE / DATE OF BIRTH

JJ/DD MM AAAA/YYYY

JE RECONNAIS AVOIR REÇU ET LU LE PRÉSENT DOCUMENT, Y COMPRIS LES DROITS ET LES RESPONSABILITÉS DU SPORTIF FIGURANT AU FEUILLET 5, ET JE CONSENS À FOURNIR L'(LES) ÉCHANTILLON(S) TEL(S) QUE REQUIS (JE COMPRENDS QUE LE REFUS OU LE FAIT DE ME SOUSTRAIRE À FOURNIR UN ÉCHANTILLON CONSTITUE UNE VIOLATION DES RÈGLES ANTI-DOPAGE). JE CONSENS À CE QUE L'AFLD M'ADRESSE DES COURRIERS PAR VOIE ÉLECTRONIQUE DANS LES CONDITIONS DÉCRITES AU FEUILLET 5 (RATER CETTE DERNIÈRE MENTION EN CAS D'ABSENCE DE CONSENTEMENT). SI JE SUIS UN SPORTIF DE NIVEAU INTERNATIONAL OU SI LES FAITS QUI POURRAIENT M'ÊTRE REPROCHÉS SONT COMMIS À L'OCCASION D'UNE MANIFESTATION SPORTIVE INTERNATIONALE, J'ACCEPTÉ QUE TOUTE DÉCISION RENDUE PAR L'AFLD EN RAPPORT AVEC LE PRÉSENT CONTRÔLE ANTI-DOPAGE FASSE L'OBJET D'UNE PROCÉDURE ARBITRALE D'APPEL DEVANT LE TRIBUNAL ARBITRAL DU SPORT À LAUSANNE, SUISSE, À L'EXCLUSION DE TOUT RECOURS DEVANT LE CONSEIL D'ÉTAT, CONFORMÉMENT AUX DISPOSITIONS RAPPELÉES AU POINT 5 DU FEUILLET 5.

I HEREBY ACKNOWLEDGE THAT I HAVE RECEIVED AND READ THIS NOTICE, INCLUDING THE ATHLETE RIGHTS AND RESPONSIBILITIES TEXT OF COPY 5, AND I CONSENT TO PROVIDE SAMPLE(S) AS REQUESTED (I UNDERSTAND THAT FAILURE OR REFUSAL TO PROVIDE SAMPLE MAY CONSTITUTE AN ANTI-DOPING RULE VIOLATION). I ALSO CONSENT FOR AFLD TO SEND ME EMAILS AS MENTIONED ON COPY 5 (CROSS OUT THIS LAST MENTION IN THE ABSENCE OF CONSENT). IF I AM AN INTERNATIONAL-LEVEL ATHLETE OR IF I ACTS FOR WHICH I MAY BE CHARGED ARE COMMITTED DURING AN INTERNATIONAL SPORTING EVENT, I ACCEPT THAT ANY DECISION RENDERED BY THE AFLD IN CONNECTION WITH THIS ANTI-DOPING TEST SHALL BE THE SUBJECT OF AN APPEAL ARBITRATION PROCEDURE BEFORE THE COURT OF ARBITRATION FOR SPORT IN LAUSANNE, SWITZERLAND, EXCLUDING ANY APPEAL BEFORE THE COUNCIL OF STATE, IN ACCORDANCE WITH THE PROVISIONS RECALLED IN POINT 5 OF SHEET 5.

SIGNATURE DU SPORTIF - ATHLETE'S SIGNATURE

## 2. INFORMATIONS CONCERNANT LE SPORTIF - ATHLETE INFORMATION

HEURE D'ARRIVÉE AU POSTE DE CONTRÔLE DU DOPAGE / ARRIVAL TIME AT DOPING CONTROL STATION

ADRESSE / ADDRESS

NUMÉRO/RUE - NUMBER/STREET

VILLE/CODE POSTAL - CITY/TOWN

PROVINCE - STATE

NOM DU MÉDECIN - DOCTOR'S NAME

PAYS - COUNTRY

TÉL CONTACT (INCL. CODE PAYS) - CONTACT TEL (INCL. COUNTRY CODE)

COURRIEL - E-MAIL

NOM DE L'ENTRAÎNEUR - COACH'S NAME

## 3. INFORMATIONS CONCERNANT L'ANALYSE - INFORMATION FOR ANALYSIS

EN COMPÉTITION / IN COMPETITION

HORS COMPÉTITION / OUT OF COMPETITION

DATE DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS / SAMPLE COLLECTION DATE

SEXE / GENDER

FABRICANT DES KITS / EQUIPMENT MANUFACTURER

SPORT

DISCIPLINE

MODÈLE D'ÉQUIPEMENT POUR LES GSS / MODEL OF EQUIPMENT FOR DBS

ÉCHANTILLON PARTIEL / PARTIAL SAMPLE		NUMÉRO D'ÉCHANTILLON PARTIEL / PARTIAL SAMPLE NUMBER	VOL. (ml)	SCELLÉ À (HEURE) / TIME SEALED	INITIALES DU SPORTIF/ACD / ATHLETE/DCO INITIALS	NUMÉRO D'ÉCHANTILLON PARTIEL / PARTIAL SAMPLE NUMBER	VOL. (ml)	SCELLÉ À (HEURE) / TIME SEALED	INITIALES DU SPORTIF/ACD / ATHLETE/DCO INITIALS
ÉCHANTILLON / SAMPLE TYPE	VOL (ml)	NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON / SAMPLE CODE NUMBER		SCELLÉ À (L'HEURE) / TIME SEALED	DENSITÉ / SPECIFIC GRAVITY	PERSONNE AYANT ASSISTÉ À LA MICTION OU AYANT RÉALISÉ LA PRISE DE SANG - URINE SAMPLE WITNESS OR BCO NAME			SIGNATURE
U <input type="checkbox"/>	A/B				1.0				
S/b <input type="checkbox"/>									
G/d <input type="checkbox"/>									
U <input type="checkbox"/>	A/B				1.0				
S/b <input type="checkbox"/>									
G/d <input type="checkbox"/>									
U <input type="checkbox"/>	A/B				1.0				
S/b <input type="checkbox"/>									
G/d <input type="checkbox"/>									

**DÉCLARATION D'USAGE DE MÉDICAMENTS ET DE TRANSFUSIONS SANGUINES :** INDIQUER LES MÉDICAMENTS PRÉSCRITS/NON PRÉSCRITS OU LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES, Y COMPRIS PAR EXEMPLE, LES BÉTA-2 AGONISTES, LES GLUCOCORTICOIDES, LES INFILTRATIONS, PRIS AU COURS DES 7 DERNIERS JOUR (INDIQUER LA DOSE ET LA DATE DE LA DERNIÈRE PRISE SI POSSIBLE) AINSI QUE (SI UN ÉCHANTILLON DE SANG EST PRÉLEVÉ) TOUTE TRANSFUSION SANGUINE REÇUE AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS, AU BESOIN, UTILISER UN FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE.

**DECLARATION OF MEDICATION USE AND BLOOD TRANSFUSIONS :** LIST ANY PRESCRIPTION/NON-PRESCRIPTION MEDICATIONS OR SUPPLEMENTS, FOR E.G. BETA-2 AGONISTS AND GLUCOCORTICIDS, INFILTRATIONS, TAKEN OVER THE PAST 7 DAYS (INCLUDE DOSAGE AND DATE LAST TAKEN WHERE POSSIBLE) AND (IF A BLOOD SAMPLE IS COLLECTED) ANY BLOOD TRANSFUSIONS RECEIVED OVER THE LAST THREE MONTHS. IF NECESSARY, FILL A SUPPLEMENTARY REPORT FORM.

FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE / SUPPLEMENTARY REPORT FORM

NUMÉRO - NUMBER

CONSENTEMENT DU SPORTIF POUR LA RECHERCHE (OPTIONNEL) - ATHLETE CONSENT FOR RESEARCH (OPTIONAL)

JE CONSENS À CE QUE MON ÉCHANTILLON SOIT UTILISÉ DANS LA RECHERCHE ANTI-DOPAGE ET JE COMPRENDS QU'IL NE SERA PLUS IDENTIFIABLE COMME MON ÉCHANTILLON LORSQU'IL SERA UTILISÉ À CETTE FIN (COMME DÉCRIT AU FEUILLET 5).

I CONSENT TO MY SAMPLE BEING USED IN ANTI-DOPING RESEARCH AND UNDERSTAND THAT IT WILL NO LONGER BE IDENTIFIABLE AS MY SAMPLE WHEN USED FOR THIS PURPOSE (AS DESCRIBED ON COPY 5).

J'ACCEPTÉ / I ACCEPT

JE REFUSE / I REFUSE

OPPOSITION DU SPORTIF À LA RÉVÉLATION DES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉTIQUES POUVANT ÊTRE ASSOCIÉES À UNE AFFECTION MÉDICALE (COMME DÉCRIT AU FEUILLET 5).

OPPOSITION OF THE ATHLETE TO THE DISCLOSURE OF GENETIC CHARACTERISTICS THAT MAY BE ASSOCIATED WITH A MEDICAL CONDITION (AS DESCRIBED ON COPY 5).

JE REFUSE / I REFUSE

## 4. CONFIRMATION DE LA PROCÉDURE POUR LE CONTRÔLE D'URINE ET/OU DE SANG - CONFIRMATION OF PROCEDURE FOR URINE AND/OR BLOOD TESTING

OBSERVATIONS : TOUTES LES OBSERVATIONS SONT CONSIGNÉES ICI. AU BESOIN, UTILISER UN FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE. - COMMENTS: ANY COMMENTS MUST BE NOTED HERE. IF NECESSARY CONTINUE ON A SUPPLEMENTARY REPORT FORM.

NUMÉROS - NUMBERS

FORMULAIRES DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE / SUPPLEMENTARY REPORT FORM

AGENT DE CONTRÔLE SUPERVISEUR, ESCORTE, AUTRE... - DOPING CONTROL OFFICER SUPERVISOR, CHAPERONE, OTHER...

NOM - NAME

FONCTION - POSITION

SIGNATURE

REPRÉSENTANT DU SPORTIF - ATHLETE REPRESENTATIVE

NOM - NAME

FONCTION - POSITION

SIGNATURE

PERSONNE CHARGÉE DU CONTRÔLE - DOPING CONTROL OFFICER

NOM - NAME

SIGNATURE

DATE

JJ/DD MM AAAA/YYYY

COMPLÉTÉ À (HEURE) / TIME OF COMPLETION

JE DÉCLARE QUE LES INFORMATIONS FOURNIES DANS CE DOCUMENT AINSI QUE LES NUMÉROS D'ÉCHANTILLONS SONT EXACTS. JE DÉCLARE, EN TENANT COMPTE DES OBSERVATIONS INSCRITES DANS LA SECTION 4, QUE LE PRÉLÈVEMENT D'ÉCHANTILLONS S'EST DÉROULÉ EN CONFORMITÉ AVEC LES PROCÉDURES APPLICABLES. J'AI LU ET COMPRENDS L'AVIS DE CONFIDENTIALITÉ - CONTRÔLE DU DOPAGE (VOIR AU VERSO) EXPLIQUANT COMMENT MES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SERONT TRAITÉS DANS LE CADRE DE CETTE SESSION DE PRÉLÈVEMENT D'ÉCHANTILLONS, ET DANS LES HYPOTHÈSES OÙ MON CONSENTEMENT EST REQUIS, J'ACCEPTÉ SES CONDITIONS.

I DECLARE THAT INFORMATIONS I HAVE GIVEN ON THIS DOCUMENT, INCLUDING THE SAMPLES CODES, ARE CORRECT. I DECLARE THAT, SUBJECT TO COMMENTS MADE IN SECTION 4, SAMPLE COLLECTION WAS CONDUCTED IN ACCORDANCE WITH THE RELEVANT PROCEDURES FOR SAMPLE COLLECTION. I HAVE READ AND UNDERSTOOD THE DOPING CONTROL PRIVACY NOTICE (SEE OVERLEAF) EXPLAINING HOW MY PERSONAL INFORMATION WILL BE PROCESSED IN CONNECTION WITH THIS SAMPLE COLLECTION SESSION, AND IN CASES WHERE MY CONSENT IS REQUIRED, I ACCEPT ITS TERMS.

SIGNATURE DU SPORTIF / ATHLETE'S SIGNATURE

**SIGNEZ UN ACTE DE DOPAGE DANS LE SPORT : www.aflf.fr • REPORT DOPING IN SPORT: www.aflf.fr**

## AVIS DE CONFIDENTIALITÉ – CONTRÔLE DU DOPAGE

Le présent avis décrit le traitement des renseignements personnels découlant de la séance de prélèvement d'échantillons enregistrée sur le présent formulaire de contrôle du dopage (FCD).

### TYPES DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (RP)

Informations de localisation pour vous localiser pour cette séance de prélèvement d'échantillons; renseignements identitaires enregistrés sur le FCD ; informations relatives à l'analyse de l'échantillon (par exemple, numéro de code de l'échantillon, type d'échantillon, niveaux d'altitude ou exposition à des conditions environnementales extrêmes, et/ou une liste des médicaments/suppléments ou de transfusions sanguines récentes); et résultats de laboratoire de votre/ vos échantillon(s). Ces RP pourraient être liés à des RP recueillis/créés lors d'autres activités antidopage, comme décrit dans la section Fins et utilisation ci-dessous.

### FINS & UTILISATION

Vos RP seront utilisés pour détecter, dissuader et prévenir le dopage dans le sport, conformément au Code mondial antidopage (Code), aux Standards internationaux (SI) et aux règles antidopage des organisations antidopage (OAD) habilitées à vous contrôler. Cela comprend :

- La planification et la gestion des contrôles ;
- L'analyse des échantillons ;
- Le passeport biologique de l'athlète (PBA), qui rassemble les marqueurs biologiques de plusieurs échantillons et de plusieurs autorités de contrôle (AC) ;
- La gestion des résultats, en cas de résultat anormal ou atypique basé sur votre/vos échantillon(s) ou le PBA. Si vous bénéficiez d'une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques, elle peut être utile pour la gestion des résultats ; et
- La collecte de renseignements et les enquêtes.

Votre échantillon ainsi que des données dérivées de vos RP pourraient également être utilisés pour des fins secondaires comme la recherche antidopage ou l'amélioration et la vérification de qualité des méthodes de détection antidopage, si les conditions de l'article 6.3 du Code sont rencontrées, notamment : des mesures sont adoptées pour garantir que vos RP et votre échantillon ne puissent pas être liés l'un à l'autre et ne puissent pas être retracés jusqu'à vous; la recherche ou l'étude d'amélioration de la qualité est conforme à la législation applicable et aux principes de recherche éthique internationalement reconnus; et, pour des projets de recherche, vous avez fourni votre consentement distinct et facultatif pour l'utilisation de votre échantillon dans la recherche.

**Licéité et loyauté du traitement:** Lorsque vous signez ce FCD, vous reconnaissez avoir lu et compris cet avis. Lorsque cela est approprié et conforme au droit applicable, les OAD peuvent considérer que vous avez consenti au traitement des RP décrit dans le présent avis. Les OAD peuvent également se fonder sur d'autres bases juridiques, telles que le fait de servir des intérêts publics importants en menant des activités antidopage (par exemple, la protection de la santé des sportifs et de l'esprit et des valeurs intrinsèques du sport), l'exécution d'un contrat, le respect d'une obligation légale ou d'une procédure judiciaire obligatoire, ou la réalisation d'intérêts légitimes associés à leurs activités en tant qu'OAD.

**Vos droits:** Vous avez des droits en ce qui concerne vos RP en vertu du SIPRP, notamment le droit à une copie de vos RP et le droit de les faire corriger, bloquer ou supprimer dans certaines circonstances. Vous pouvez bénéficier de droits supplémentaires en vertu des lois applicables, comme le droit de déposer une plainte auprès d'un régulateur de la protection des données dans votre pays. Contactez votre AC pour plus de détails.

Parce que la lutte contre le dopage est une caractéristique obligatoire du sport organisé, il peut être nécessaire pour l'AMA et d'autres OAD et organisations de continuer de traiter vos RP pour satisfaire aux obligations du Code, des SI et/ou des lois nationales antidopage ou sportives, malgré votre objection à ce traitement ou le retrait de votre consentement (le cas échéant). Cela inclut le traitement pour les enquêtes ou les procédures liées à d'éventuelles VRAD, ainsi que le traitement pour établir, exercer ou se défendre contre des réclamations juridiques vous concernant, concernant l'AMA et/ou une OAD. L'objection ou le retrait du consentement pourrait également avoir des conséquences pour vous, telles qu'entraîner votre non-conformité au Code et aux SI, ainsi que d'autres règles antidopage qui vous sont applicables ; produire une VRAD (par exemple, en vertu de l'article 2.3 du Code – Se soustraire, refuser ou ne pas se soumettre à un prélèvement d'échantillon) ; ou mener à une interdiction de participation à des manifestations sportives.

**Conservation:** Vos RP seront conservés par les OAD (y compris l'AMA) conformément aux critères et aux périodes de conservation décrites à l'article 10 et l'annexe A du SIPRP.

**Contact:** Consultez l'AC identifiée sur ce DCF pour toute question/préoccupation concernant le traitement de vos RP. Pour contacter l'AFLD, utilisez [dcp@afd.fr](mailto:dcp@afd.fr). Pour contacter l'AMA, utilisez [privacy@wada-ama.org](mailto:privacy@wada-ama.org). Les titulaires d'un compte ADAMS peuvent se rendre dans l'onglet "Sécurité" ou "Organisations avec accès" de leur profil pour obtenir la liste et les coordonnées des organisations ayant accès à leurs RP.

### DOPING CONTROL PRIVACY NOTICE

This Notice describes the personal information processing that will occur in connection with the sample collection session recorded on this Doping Control Form (DCF)

### TYPES OF PERSONAL INFORMATION (PI).

Whereabouts to locate you for this sample collection; identification information recorded on the DCF; sample analysis information (e.g., sample code number, sample type, altitude levels or exposure to extreme environmental conditions, and/or a list of recent medications/supplements or blood transfusions); and laboratory results from your sample(s). This PI could be linked to PI collected/created during other anti-doping activities, as described in Purposes and Use below.

### PURPOSES & USE

Your PI will be used for the detection, deterrence and prevention of doping in sport, in accordance with the World Anti-Doping Code (Code), the International Standards (IS), and the anti-doping rules of Anti-Doping Organizations (ADOs) with authority to test you. This includes:

- Test planning and management;
- Sample analysis;
- The Athlete Biological Passport (ABP), which collates biological markers from multiple samples and multiple testing authorities (TAs);
- Results management, in the event of an adverse or atypical finding based on your sample(s) or the ABP. If you have a therapeutic use exemption, it could be relevant to results management; and
- Intelligence-gathering and investigations.

Your sample as well as data derived from your PI may also be used for secondary purposes such as anti-doping research or to improve and verify the quality of anti-doping detection methods if the conditions of Code Article 6.3 are met, namely: measures are adopted to ensure your PI and sample cannot be linked to each other and cannot be traced back to you; the research or quality improvement study complies with applicable law and internationally recognized ethical research principles; and, for research projects, you provided your separate – and optional – consent for the use of your sample in research.

**Fair & Lawful Processing:** When you sign this DCF, you acknowledge having read and understood this Notice. Where appropriate and permitted by applicable law, ADOs may consider you to have consented to the PI processing described in this Notice. Alternatively, ADOs may rely on other legal grounds, such as serving important public interests by carrying out anti-doping activities (e.g., protecting athlete health and the intrinsic values and spirit of sport), performance of a contract, complying with a legal obligation or a compulsory legal process, or fulfilling legitimate interests associated with their activities as an ADO.

**Rights:** You have rights with respect to your PI under the ISPPPI, including the right to a copy of your PI and to have your PI corrected, blocked or deleted in certain circumstances. You may have additional rights under applicable laws, such as the right to lodge a complaint with a data privacy regulator in your country. Contact your TA for more details.

Because anti-doping is a mandatory feature of organized sport, it still may be necessary for WADA and other ADOs and organizations to continue to process your PI to fulfill obligations under the Code, the IS and/or national anti-doping or sport laws, despite your objection to such processing or withdrawal of consent (where applicable). This includes processing for investigations or proceedings related to possible ADRVs, as well as processing to establish, exercise or defend against legal claims involving you, WADA and/or an ADO. Objecting or withdrawing consent could also have consequences for you, such as triggering your non-compliance with the Code and IS, as well as other anti-doping rules applicable to you; producing an ADRV (e.g., under Article 2.3 of the Code – Evasion, Refusal or Failure to Submit to Sample Collection); or preventing you from participating in sporting events.

**Retention:** Your PI will be retained by ADOs (including WADA) in accordance with the criteria and retention periods in Article 10 and Annex A of the ISPPPI.

**Contact:** Consult the TA identified on this DCF for questions/concerns about the processing of your PI. To contact AFLD, use [dcp@afd.fr](mailto:dcp@afd.fr). To contact WADA, use [privacy@wada-ama.org](mailto:privacy@wada-ama.org). ADAMS account holders can go to the "Security" or "Organizations with access" tab of their profile for a list and contact information of organizations with access to their PI.

### TYPES DE DESTINATAIRES

- L'OAD agissant en tant qu'AC et/ou autorité de gestion des résultats (AGR) - c'est-à-dire votre organisation nationale antidopage, votre fédération internationale ou l'organisateur d'une manifestation à laquelle vous avez participé - et leur autorité de prélèvement des échantillons et/ou leur coordonnateur du contrôle du dopage, tels qu'identifiés sur le FCD, ou leurs autres tiers délégués. Les OAD doivent traiter vos RP conformément au Standard international pour la protection des renseignements personnels (SIPRP). Consultez votre OAD pour plus de détails sur le traitement de vos RP.
- Les laboratoires et les unités de gestion du passeport biologique de l'athlète qui sont soumis au Standard international pour les laboratoires. Ils n'ont accès qu'à des données codées (basées sur des numéros de codes d'échantillons ou d'identifiant du passeport) qui ne révèlent pas votre identité ;
- L'AMA (Agence mondiale antidopage) et ses tiers délégués. L'AMA exploite et gère ADAMS, une plateforme hébergée au Canada, basée sur les règles du Code et des SI, sur laquelle vos RP seront téléversés par l'AC. ADAMS sera utilisé par les destinataires décrits ci-dessus pour partager vos RP dans la mesure nécessaire à leurs activités antidopage. Pour plus de détails sur ADAMS, ses applications mobiles associées comme DCO Central, et la façon dont l'AMA traitera vos RP, consultez la politique de confidentialité d'ADAMS (<https://adams-help.wada-ama.org/hc/fr/articles/360012071820-Politique-de-confidentialité-ADAMS>).
- Si vous recevez une sanction pour une violation des règles antidopage (VRAD), le Code exige que votre AGR rende cette information publique.

### TYPES OF RECIPIENTS

- The ADO acting as TA and/or Results Management Authority (RMA) - i.e., your national ADO, international federation, or the organizer of an event you participated in - and their sample collection authority and/or doping control coordinator, as identified on the DCF, or their other delegated third parties. ADOs must handle your PI in accordance with the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (ISPPPI). Consult your TA for more details about its processing of your PI.
- Laboratories and Athlete Passport Management Units that are subject to the International Standard for Laboratories. They only have access to coded data (based on sample codes or passport IDs) that does not disclose your identity;
- WADA (World Anti-Doping Agency) and its delegated third parties. WADA operates and manages ADAMS, a platform hosted in Canada based on the rules of the Code and IS, onto which your PI will be uploaded by the TA. ADAMS will be used by the recipients described above to share your PI as necessary for their anti-doping activities. For details about ADAMS, associated mobile apps like DCO Central, and how WADA will process your PI, review the ADAMS Privacy Policy (<https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360012071820-ADAMS-Privacy-Policy>).
- If you receive a sanction for an anti-doping rule violation (ADRV), the Code requires that your RMA make this information public.



# FORMULAIRE DE CONTRÔLE DU DOPAGE DOPING CONTROL FORM

N° D'ORDRE DE MISSION / TEST MISSION CODE

AUTORITÉ DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS / SAMPLE COLLECTION AUTHORITY

**AFLD**

AUTORITÉ DE CONTRÔLE / TESTING AUTHORITY

AUTORITÉ DE GESTION DES RÉSULTATS / RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY

## 1. NOTIFICATION DU SPORTIF - ATHLETE NOTIFICATION

## 2. INFORMATIONS CONCERNANT LE SPORTIF - ATHLETE INFORMATION

## 3. INFORMATIONS CONCERNANT L'ANALYSE - INFORMATION FOR ANALYSIS

EN COMPÉTITION  
IN COMPETITION

HORS COMPÉTITION  
OUT OF COMPETITION

DATE DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS  
SAMPLE COLLECTION DATE




















SPORT

DISCIPLINE

MODÈLE D'ÉQUIPEMENT POUR LES GSS  
MODEL OF EQUIPMENT FOR DBS

ÉCHANTILLON SAMPLE TYPE	VOL (ml)	NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON SAMPLE CODE NUMBER	SCELLÉ À (L'HEURE) TIME SEALED	DENSITÉ SPECIFIC GRAVITY
U <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
S/b <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G/d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
U <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
S/b <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G/d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
U <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
S/b <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G/d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DÉCLARATION D'USAGE DE MÉDICAMENTS ET DE TRANSFUSIONS SANGUINES :** INDIQUER LES MÉDICAMENTS PRÉSCRITS/NON PRÉSCRITS OU LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES, Y COMPRIS PAR EXEMPLE, LES BÉTA-2 AGONISTES, LES GLUCOCORTICOIDES, LES INFILTRATIONS, PRIS AU COURS DES 7 DERNIERS JOUR (INDIQUER LA DOSE ET LA DATE DE LA DERNIÈRE PRISE SI POSSIBLE) AINSI QUE (SI UN ÉCHANTILLON DE SANG EST PRÉLEVÉ) TOUTE TRANSFUSION SANGUINE REÇUE AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS. AU BESOIN, UTILISER UN FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE.  
**DECLARATION OF MEDICATION USE AND BLOOD TRANSFUSIONS :** LIST ANY PRESCRIPTION/NON-PRESCRIPTION MEDICATIONS OR SUPPLEMENTS, FOR E.G. BETA-2 AGONISTS AND GLUCOCORTICOIDS, INFILTRATIONS, TAKEN OVER THE PAST 7 DAYS (INCLUDE DOSAGE AND DATE LAST TAKEN WHERE POSSIBLE) AND (IF A BLOOD SAMPLE IS COLLECTED) ANY BLOOD TRANSFUSIONS RECEIVED OVER THE LAST THREE MONTHS. IF NECESSARY, FILL A SUPPLEMENTARY REPORT FORM.

FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE  
SUPPLEMENTARY REPORT FORM

NUMÉRO - NUMBER

**CONSENTEMENT DU SPORTIF POUR LA RECHERCHE (OPTIONNEL) - ATHLETE CONSENT FOR RESEARCH (OPTIONAL)**

JE CONSENS À CE QUE MON ÉCHANTILLON SOIT UTILISÉ DANS LA RECHERCHE ANTIDOPAGE ET JE COMPRENDS QU'IL NE SERA PLUS IDENTIFIABLE COMME MON ÉCHANTILLON LORSQU'IL SERA UTILISÉ À CETTE FIN (COMME DÉCRIT AU FEUILLET 5).  
I CONSENT TO MY SAMPLE BEING USED IN ANTI-DOPING RESEARCH AND UNDERSTAND THAT IT WILL NO LONGER BE IDENTIFIABLE AS MY SAMPLE WHEN USED FOR THIS PURPOSE (AS DESCRIBED ON COPY 5).

J'ACCEPTÉ  
I ACCEPT

JE REFUSE  
I REFUSE

**OPPOSITION DU SPORTIF À LA RÉVÉLATION DES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉTIQUES POUVANT ÊTRE ASSOCIÉES À UNE AFFECTION MÉDICALE (COMME DÉCRIT AU FEUILLET 5).  
OPPOSITION OF THE ATHLETE TO THE DISCLOSURE OF GENETIC CHARACTERISTICS THAT MAY BE ASSOCIATED WITH A MEDICAL CONDITION (AS DESCRIBED ON COPY 5).**

JE REFUSE  
I REFUSE

## 4. CONFIRMATION DE LA PROCÉDURE POUR LE CONTRÔLE D'URINE ET/OU DE SANG - CONFIRMATION OF PROCEDURE FOR URINE AND/OR BLOOD TESTING

DATE













COMPLÉTÉ À (L'HEURE) / TIME OF COMPLETION

SIGNEZ UN ACTE DE DOPAGE DANS LE SPORT : [www.aflf.fr](http://www.aflf.fr) - REPORT DOPING IN SPORT: [www.aflf.fr](http://www.aflf.fr)





# FORMULAIRE DE CONTRÔLE DU DOPAGE DOPING CONTROL FORM

N° D'ORDRE DE MISSION / TEST MISSION CODE

AUTORITÉ DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS / SAMPLE COLLECTION AUTHORITY

**AFLD**

AUTORITÉ DE CONTRÔLE / TESTING AUTHORITY

AUTORITÉ DE GESTION DES RÉSULTATS / RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY

## 1. NOTIFICATION DU SPORTIF - ATHLETE NOTIFICATION

## 2. INFORMATIONS CONCERNANT LE SPORTIF - ATHLETE INFORMATION

## 3. INFORMATIONS CONCERNANT L'ANALYSE - INFORMATION FOR ANALYSIS

EN COMPÉTITION  
IN COMPETITION

HORS COMPÉTITION  
OUT OF COMPETITION

DATE DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS  
SAMPLE COLLECTION DATE










SPORT

DISCIPLINE

MODÈLE D'ÉQUIPEMENT POUR LES GSS  
MODEL OF EQUIPMENT FOR DBS

ÉCHANTILLON SAMPLE TYPE	VOL (ml)	NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON SAMPLE CODE NUMBER	SCELLÉ À (L'HEURE) TIME SEALED	DENSITÉ SPECIFIC GRAVITY
U <input type="checkbox"/> S/b <input type="checkbox"/> G/d <input type="checkbox"/>	A/B			1.0
U <input type="checkbox"/> S/b <input type="checkbox"/> G/d <input type="checkbox"/>	A/B			1.0
U <input type="checkbox"/> S/b <input type="checkbox"/> G/d <input type="checkbox"/>	A/B			1.0

**DÉCLARATION D'USAGE DE MÉDICAMENTS ET DE TRANSFUSIONS SANGUINES :** INDIQUER LES MÉDICAMENTS PRÉSCRITS/NON PRÉSCRITS OU LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES, Y COMPRIS PAR EXEMPLE, LES BÉTA-2 AGONISTES, LES GLUCOCORTICOIDES, LES INFILTRATIONS, PRIS AU COURS DES 7 DERNIERS JOUR (INDIQUER LA DOSE ET LA DATE DE LA DERNIÈRE PRISE SI POSSIBLE) AINSI QUE (SI UN ÉCHANTILLON DE SANG EST PRÉLEVÉ) TOUTE TRANSFUSION SANGUINE REÇUE AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS. AU BESOIN, UTILISER UN FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE.  
**DECLARATION OF MEDICATION USE AND BLOOD TRANSFUSIONS :** LIST ANY PRESCRIPTION/NON-PRESCRIPTION MEDICATIONS OR SUPPLEMENTS, FOR E.G. BETA-2 AGONISTS AND GLUCOCORTICOIDS, INFILTRATIONS, TAKEN OVER THE PAST 7 DAYS (INCLUDE DOSAGE AND DATE LAST TAKEN WHERE POSSIBLE) AND (IF A BLOOD SAMPLE IS COLLECTED) ANY BLOOD TRANSFUSIONS RECEIVED OVER THE LAST THREE MONTHS. IF NECESSARY, FILL A SUPPLEMENTARY REPORT FORM.

FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE  
SUPPLEMENTARY REPORT FORM

NUMÉRO - NUMBER

**CONSENTEMENT DU SPORTIF POUR LA RECHERCHE (OPTIONNEL) - ATHLETE CONSENT FOR RESEARCH (OPTIONAL)**

JE CONSENS À CE QUE MON ÉCHANTILLON SOIT UTILISÉ DANS LA RECHERCHE ANTIDOPAGE ET JE COMPRENDS QU'IL NE SERA PLUS IDENTIFIABLE COMME MON ÉCHANTILLON LORSQU'IL SERA UTILISÉ À CETTE FIN (COMME DÉCRIT AU FEUILLET 5).  
I CONSENT TO MY SAMPLE BEING USED IN ANTI-DOPING RESEARCH AND UNDERSTAND THAT IT WILL NO LONGER BE IDENTIFIABLE AS MY SAMPLE WHEN USED FOR THIS PURPOSE (AS DESCRIBED ON COPY 5).

J'ACCEPTÉ  
I ACCEPT

JE REFUSE  
I REFUSE

**OPPOSITION DU SPORTIF À LA RÉVÉLATION DES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉTIQUES POUVANT ÊTRE ASSOCIÉES À UNE AFFECTION MÉDICALE (COMME DÉCRIT AU FEUILLET 5).  
OPPOSITION OF THE ATHLETE TO THE DISCLOSURE OF GENETIC CHARACTERISTICS THAT MAY BE ASSOCIATED WITH A MEDICAL CONDITION (AS DESCRIBED ON COPY 5).**

JE REFUSE  
I REFUSE

## 4. CONFIRMATION DE LA PROCÉDURE POUR LE CONTRÔLE D'URINE ET/OU DE SANG - CONFIRMATION OF PROCEDURE FOR URINE AND/OR BLOOD TESTING

DATE



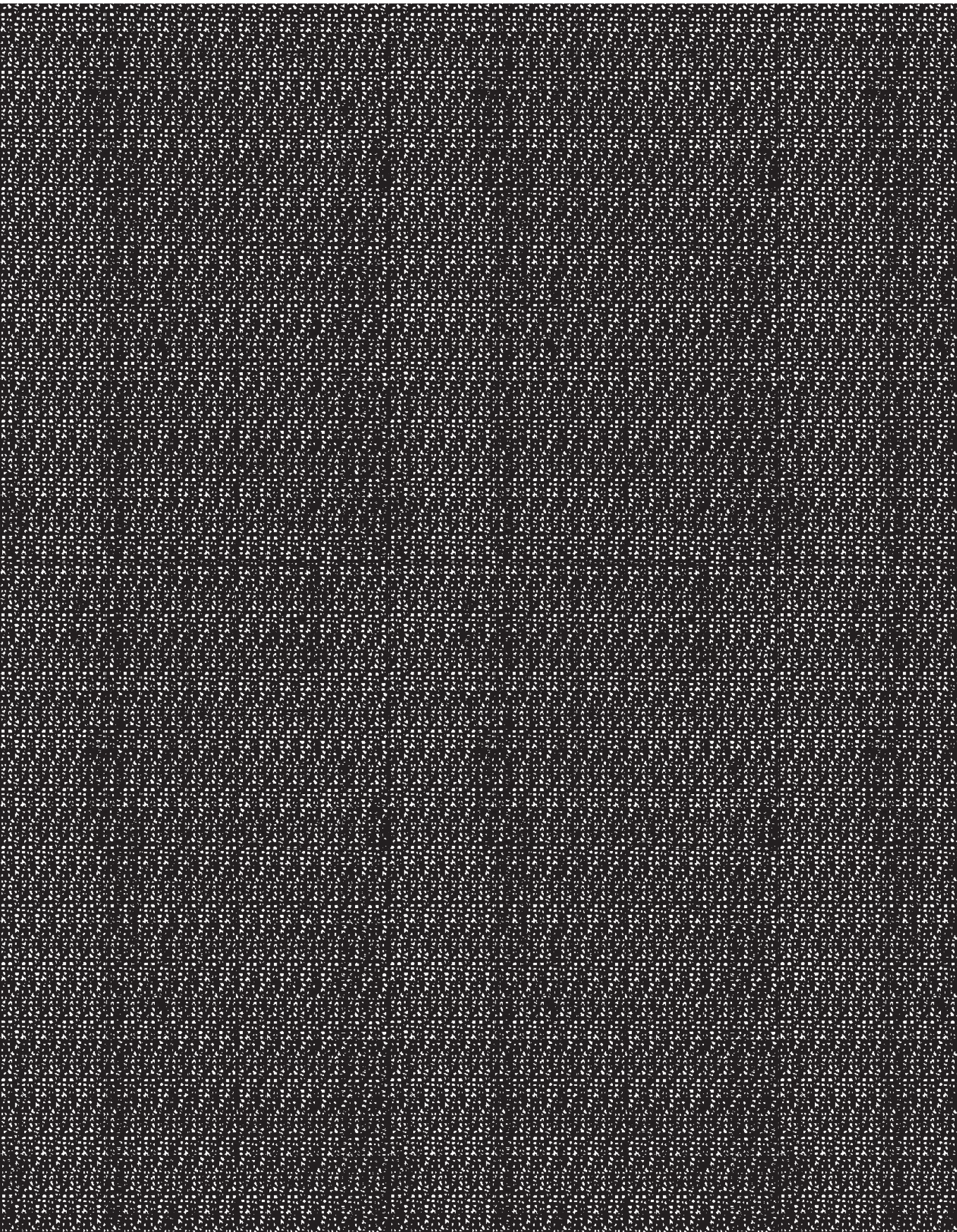




COMPLÉTÉ À (L'HEURE) / TIME OF COMPLETION

SIGNEZ UN ACTE DE DOPAGE DANS LE SPORT : [www.aflf.fr](http://www.aflf.fr) • REPORT DOPING IN SPORT: [www.aflf.fr](http://www.aflf.fr)







# FORMULAIRE DE CONTRÔLE DU DOPAGE DOPING CONTROL FORM

## 1. NOTIFICATION DU SPORTIF - ATHLETE NOTIFICATION

N° D'ORDRE DE MISSION / TEST MISSION CODE

AUTORITÉ DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS / SAMPLE COLLECTION AUTHORITY

**AFLD**

COORDONNATEUR DE CONTRÔLE DU DOPAGE / DOPING CONTROL COORDINATOR

AUTORITÉ DE CONTRÔLE / TESTING AUTHORITY

AUTORITÉ DE GESTION DES RÉSULTATS / RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY

NOM DE FAMILLE / FAMILY NAME

PRÉNOM / GIVEN NAME

NATIONALITÉ / NATIONALITY

TYPE DE DOCUMENT D'IDENTITÉ / DOCUMENT TYPE

NOM, LIEU DE L'ÉPREUVE / NAME AND PLACE OF THE EVENT

LIEU DU CONTRÔLE / TEST LOCATION

DOMICILE HOME

POSTE DE CONTRÔLE / CONTROL STATION

PRÉCISION OU AUTRES / DETAILS OR OTHER

TYPE D'ÉCHANTILLON REQUIS / TYPE OF SAMPLE REQUIRED

URINE

SANG BLOOD

GSS/DBS

DATE

HEURE / TIME

NOM, QUALITÉ ET SIGNATURE DE LA PERSONNE NOTIFIANT LE CONTRÔLE / NOTIFIER NAME AND SIGNATURE

LIEU DE NAISSANCE / PLACE OF BIRTH

DATE DE NAISSANCE / DATE OF BIRTH

JJ/DD MM AAAA / YYYY

JE RECONNAIS AVOIR REÇU ET LU LE PRÉSENT DOCUMENT, Y COMPRIS LES DROITS ET LES RESPONSABILITÉS DU SPORTIF FIGURANT AU FEUILLET 5, ET JE CONSENS À FOURNIR L'(LES) ÉCHANTILLON(S) TEL(S) QUE REQUIS (JE COMPRENDS QUE LE REFUS OU LE FAIT DE ME SOUSTRAIRE À FOURNIR UN ÉCHANTILLON CONSTITUE UNE VIOLATION DES RÈGLES ANTIDOPAGE). JE CONSENS À CE QUE L'AFLD M'ADRESSE DES COURRIERS PAR VOIE ÉLECTRONIQUE DANS LES CONDITIONS DÉCRITES AU FEUILLET 5 (RAYER CETTE DERNIÈRE MENTION EN CAS D'ABSENCE DE CONSENTEMENT). SI JE SUIS UN SPORTIF DE NIVEAU INTERNATIONAL OU SI LES FAITS QUI POURRAIENT M'ÊTRE REPROCHÉS SONT COMMIS À L'OCCASION D'UNE MANIFESTATION SPORTIVE INTERNATIONALE, J'ACCEPTÉ QUE TOUTE DÉCISION RENDUE PAR L'AFLD EN RAPPORT AVEC LE PRÉSENT CONTRÔLE ANTIDOPAGE FASSE L'OBJET D'UNE PROCÉDURE ARBITRALE D'APPEL DEVANT LE TRIBUNAL ARBITRAL DU SPORT À LAUSANNE, SUISSE, À L'EXCLUSION DE TOUT RECOURS DEVANT LE CONSEIL D'ÉTAT, CONFORMÉMENT AUX DISPOSITIONS RAPPELÉES AU POINT 5 DU FEUILLET 5.

I HEREBY ACKNOWLEDGE THAT I HAVE RECEIVED AND READ THIS NOTICE, INCLUDING THE ATHLETE RIGHTS AND RESPONSIBILITIES TEXT OF COPY 5, AND I CONSENT TO PROVIDE SAMPLE(S) AS REQUESTED (I UNDERSTAND THAT FAILURE OR REFUSAL TO PROVIDE SAMPLE MAY CONSTITUTE AN ANTI-DOPING RULE VIOLATION). I ALSO CONSENT FOR AFLD TO SEND ME EMAILS AS MENTIONED ON COPY 5 (CROSS OUT THIS LAST MENTION IN THE ABSENCE OF CONSENT). IF I AM AN INTERNATIONAL-LEVEL ATHLETE OR IF I ACTS FOR WHICH I MAY BE CHARGED ARE COMMITTED DURING AN INTERNATIONAL SPORTING EVENT, I ACCEPT THAT ANY DECISION RENDERED BY THE AFLD IN CONNECTION WITH THIS ANTIDOPING TEST SHALL BE THE SUBJECT OF AN APPEAL ARBITRATION PROCEDURE BEFORE THE COURT OF ARBITRATION FOR SPORT IN LAUSANNE, SWITZERLAND, EXCLUDING ANY APPEAL BEFORE THE COUNCIL OF STATE, IN ACCORDANCE WITH THE PROVISIONS RECALLED IN POINT 5 OF SHEET 5.

SIGNATURE DU SPORTIF - ATHLETE'S SIGNATURE

\* Ces informations ne se substituent pas à la réglementation en vigueur – This information is not a substitute for the regulation in force

<p><b>5. Tribunal arbitral du sport (TAS)</b></p> <p>Dans le respect de l'article L.232-24-2 du code du sport, lorsque sont en cause des infractions prévues par ce code, commises par des sportifs de <i>niveau international</i> ou à l'occasion d'une <i>manifestation sportive internationale</i>, les décisions disciplinaires prises par l'AFLD sont susceptibles d'appel devant le seul Tribunal arbitral du sport à Lausanne, Suisse, qui tranchera définitivement le litige suivant le règlement disciplinaire de l'Agence française de lutte contre le dopage applicable aux infractions commises par des sportifs de niveau international ou à l'occasion d'une manifestation sportive internationale.</p>	<p><b>5. Court of Arbitration for Sport (CAS)</b></p> <p>According to Article L.232-24-2 of the French Sports Code, when offences provided for in this code are committed by <i>International-Level</i> Athletes or during an <i>International Event</i>, disciplinary decisions taken by the AFLD may be appealed to the CAS in Lausanne (Switzerland), which will definitively resolve the dispute following the AFLD disciplinary regulation applicable to offences committed by international-level athletes or during an international event. (Regulation entitled in French: « Règlement disciplinaire de l'Agence française de lutte contre le dopage applicable aux infractions commises par des sportifs de niveau international ou à l'occasion d'une manifestation sportive internationale »)</p>
<p><b>6. Consentement du sportif à l'utilisation des échantillons pour la recherche (facultatif)</b></p> <p>Les chercheurs utilisent régulièrement des échantillons de contrôle du dopage pour découvrir de nouveaux moyens de prévenir et de détecter le dopage dans le sport. <b>Nous sollicitons votre consentement afin de permettre aux chercheurs d'utiliser les échantillons prélevés en vertu du présent formulaire de contrôle du dopage (FCD) pour la future recherche en matière d'antidopage. Veuillez lire attentivement les renseignements suivants avant de faire votre choix.</b> Si vous êtes d'accord, cochez la case « J'accepte » dans la partie « Consentement pour la recherche » du présent FCD. Si vous ne faites aucune sélection, on considèrera que vous avez choisi l'option « Je refuse ». Quelle que soit votre décision, elle n'aura pas d'incidence sur la phase de prélèvement de vos échantillons.</p> <p><b>But de la recherche en matière d'antidopage</b></p> <p>La recherche en matière d'antidopage a pour but de faire avancer la lutte pour un sport propre en étudiant les nouvelles tendances du dopage, les nouvelles drogues et les nouveaux moyens de détecter le dopage.</p> <p><b>Processus et mesures de contrôle</b></p> <p>Voici ce qui se passera avec vos échantillons. Un laboratoire recevra vos échantillons et effectuera les analyses antidopage, conformément au Standard international pour les laboratoires (SIL) et au Code mondial antidopage (le Code).</p> <p>Si vous donnez votre consentement, le laboratoire utilisera vos échantillons pour effectuer des recherches, au lieu de les détruire après la période d'analyse et de conservation.</p> <p>Voici les mesures que prendra le laboratoire pour protéger vos échantillons :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Il retirera les identifiants de vos échantillons de sorte que personne ne puisse savoir à qui ils appartiennent.</li> <li>Il veillera à ce que les chercheurs n'essaient pas de savoir à qui appartient un échantillon donné.</li> <li>Il respectera le Code, le Code d'éthique du SIL ainsi que les standards internationaux et nationaux en matière de recherche éthique, notamment les procédures d'évaluation éthique, s'il y a lieu.</li> <li>Il pourra laisser les chercheurs d'autres organisations (p. ex., laboratoires, universités et entreprises liées au domaine antidopage) utiliser les échantillons ou les renseignements tirés de recherches sur les échantillons en question, dans la mesure où ceux-ci acceptent de prendre les mêmes mesures pour protéger vos échantillons. Ces chercheurs ne pourront pas à leur tour permettre à d'autres personnes d'utiliser vos échantillons.</li> </ol> <p><b>Application du consentement</b></p> <p>Votre consentement s'applique uniquement aux échantillons prélevés durant cette phase de prélèvement des échantillons. On vous demandera un consentement distinct à l'utilisation pour la recherche lors de chaque nouvelle phase de prélèvement des échantillons. Certains échantillons sont également utilisés après les analyses et la période de conservation pour vérifier et améliorer la qualité des contrôles actuels. Aucun consentement pour la recherche n'est requis à cette fin. Les mêmes mesures sont prises pour veiller à ce que personne ne sache à qui appartient un échantillon donné.</p> <p><b>Avantages, risques et résultats</b></p> <p>Vous n'obtiendrez aucun avantage direct du fait de donner votre consentement pour la recherche et ne recevrez aucune rémunération. Aucuns frais ne vous seront facturés. Le principal avantage est d'aider les chercheurs à faire des découvertes susceptibles de faire avancer la lutte contre le dopage dans le sport. Comme vos identifiants seront retirés, il ne sera pas possible d'obtenir les résultats de la recherche effectuée au moyen de vos échantillons. Vous n'aurez aucun droit relativement aux résultats de l'analyse de vos échantillons ni aux nouvelles découvertes et aux nouveaux contrôles développés à la suite de la recherche en matière d'antidopage. Vous trouverez de plus amples renseignements sur les projets de recherche subventionnés par l'AMA à l'adresse <a href="https://www.wada-ama.org/fr/nos-activites/science-et-medecine/recherche/projets-de-recherche-subventionnees">https://www.wada-ama.org/fr/nos-activites/science-et-medecine/recherche/projets-de-recherche-subventionnees</a>.</p> <p>Si vos échantillons sont utilisés pour la recherche en génétique, il y a un faible risque qu'ils soient liés à vous, même sans les identifiants, étant donné que les données génétiques sont uniques. Les laboratoires doivent prendre des mesures pour réduire ce risque.</p> <p><b>Si vous changez d'avis</b></p> <p>Votre consentement est volontaire. Peu importe ce que vous décidez, maintenant ou à l'avenir, il n'aura pas d'incidence sur vos contrôles du dopage. Si vous donnez votre consentement mais que vous changez d'avis par la suite, communiquez avec l'AC dont le nom figure dans le présent FCD, qui se chargera de dire au laboratoire de ne pas utiliser vos échantillons pour la recherche. Si vos échantillons ont déjà été stockés aux fins de la recherche, le laboratoire ne sera pas en mesure de les identifier et d'empêcher qu'ils soient utilisés pour la recherche. Si vous changez d'avis en ce qui concerne votre consentement à participer à la recherche, aucune justification ne vous sera demandée.</p>	<p><b>6. Athlete consent to use of sample in research (optional)</b></p> <p>Researchers are regularly using doping control samples to find new ways to prevent and detect doping in sport. <b>We are asking you to allow researchers to use the samples collected under this Doping Control Form (DCF) for future anti-doping research. Please take your time to read the following information carefully to help you make your choice.</b> If you agree, check the "I accept" box in the Consent for Research part of the DCF. If you do not make any selection, you will be deemed to have chosen "I refuse". Whatever you decide, it will not affect your sample collection session.</p> <p><b>Purpose of anti-doping research</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>The purpose of anti-doping research is to help the fight for clean sport by studying new trends in doping, new drugs, and new ways of detecting doping.</li> </ul> <p><b>What is involved &amp; controls in place</b></p> <p>Here is what will happen to your samples. A Laboratory will receive your samples and run normal tests for doping. These Laboratories will analyze samples for doping control in line with the International Standard for Laboratories (ISL) and the World Anti-Doping Code (Code). If you agree to take part, instead of discarding your samples after anti-doping testing and storage is complete, the Laboratory will use the samples for research studies.</p> <p>Here are the steps the Laboratory will take to protect your samples:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>It will remove identifiers from your samples so that no one can know who the sample belongs to.</li> <li>It will make sure that researchers will not try to find out who a sample belongs to.</li> <li>It will respect the Code, the ISL Code of Ethics, and international and national standards for ethical research, including ethics review procedures where needed.</li> <li>It can let researchers at other organizations (e.g., laboratories, universities, and companies related to anti-doping) use the samples or information from studies involving samples, if these researchers agree to follow the same steps to protect your sample. These researchers cannot let anyone else use your samples.</li> </ol> <p><b>What your research consent applies to</b></p> <p>Your consent applies only to the samples collected during this sample collection session. You will be asked for a separate consent for research use at each new sample collection session. Some samples are also used after normal anti-doping testing and storage to verify and improve the quality of existing tests. For such purposes, no research consent is required. The same measures are taken to ensure no one can know who a sample belongs to.</p> <p><b>Benefits, risks and results</b></p> <p>You will not get direct benefit from providing your consent for research and you will not be paid. There are no costs to you. The main benefit is helping researchers make discoveries to help combat doping in sport in the future. As identifiers are removed, it is not possible to get results from research done using your samples. You will have no rights in results obtained from the analysis of your samples or in new tests or discoveries developed through anti-doping research. You can find information about WADA-funded research at <a href="https://www.wada-ama.org/en/what-we-do/science-medical/research/funded-research-projects">https://www.wada-ama.org/en/what-we-do/science-medical/research/funded-research-projects</a>.</p> <p>If your samples are used for genetic research, there is a small risk that they could be linked to you even without identifiers as genetic information is unique. Laboratories must take measures to reduce this risk.</p> <p><b>If you change your mind</b></p> <p>Your consent is voluntary. No matter what you decide, now or in the future, it will not affect your doping controls. If you agree to take part but then change your mind, contact the TA identified on this DCF, which will let the laboratory know not to use your samples for research. If your samples have already been stored for research, the Laboratory will not be able to identify your samples and stop them from being used for research. You do not need to provide a reason to change your mind about participating in research.</p>
<p><b>7. Retour Qualité</b></p> <p>Le responsable qualité de l'AFLD met à la disposition des sportifs une adresse email (<a href="mailto:qualite@afd.fr">qualite@afd.fr</a>) afin de recueillir toutes les remarques sur le déroulement du contrôle antidopage, qui lui permettraient d'améliorer la qualité de ses contrôles.</p>	<p><b>7. Quality feedback</b></p> <p>The AFLD's Manager provides athletes with an email address (<a href="mailto:qualite@afd.fr">qualite@afd.fr</a>) in order to collect any comments on the conduct of the anti-doping test, which would enable to improve the quality of its tests.</p>
<p><b>8. Analyses génétiques</b></p> <p>A titre exceptionnel, les analyses génétiques peuvent conduire à une découverte incidente fortuite de caractéristiques génétiques pouvant être responsables d'une affection justifiant des mesures de prévention ou de soins pour vous ou des membres de votre famille susceptibles d'être concernés. Vous avez la possibilité de refuser la révélation des caractéristiques génétiques pouvant être associées ou responsables d'une telle affection. Vous êtes informé du risque qu'un refus ferait courir aux membres de votre famille potentiellement concernés, dans le cas où une anomalie génétique pouvant être responsable d'une affection grave justifiant de mesures de prévention, y compris de conseil génétique, ou de soins serait diagnostiquée.</p>	<p><b>8. Genetic analysis</b></p> <p>In exceptional cases, genetic analyses may lead to the incidental discovery of genetic characteristics that may be responsible for a condition justifying preventive or therapeutic measures for you or members of your family who may be concerned. You have the option of refusing to disclose genetic characteristics that may be associated with or responsible for such a condition. You are informed of the risk that a refusal would run to the members of your family potentially concerned, in the event that a genetic anomaly that could be responsible for a serious condition justifying preventive measures, including genetic counseling, or care is diagnosed.</p>