



***RÈGLEMENT DE L'IAAF REGISSANT  
LA QUALIFICATION  
DES FEMMES PRESENTANT UNE  
HYPERANDROGENIE  
POUR LEUR PARTICIPATION DANS  
LES COMPETITIONS FEMININES***

***En vigueur à compter du 1er mai 2011***

***ASSOCIATION INTERNATIONALE DES FEDERATIONS D'ATHLETISME***



**REGLEMENT DE L'IAAF REGISSANT LA QUALIFICATION  
DES FEMMES PRESENTANT UNE HYPERANDROGENIE<sup>1</sup>  
POUR LEUR PARTICIPATION DANS LES COMPETITIONS FEMININES**

**PREFACE**

Depuis 1928 les compétitions en Athlétisme distinguent une catégorie masculine et une catégorie féminine pour permettre aux femmes d'être reconnues dans leur aptitude physique et leur performance spécifiques.

Aujourd'hui nous savons que la différence de la performance athlétique entre les hommes et les femmes s'explique majoritairement par des niveaux d'hormones androgènes significativement plus élevés chez les hommes, à l'origine de leurs forces et développement musculaire accrus.

Cependant, il existe de rares cas où de jeunes athlètes femmes présentent une hyperandrogénie<sup>1</sup>, une situation qui peut présenter aussi un risque pour leur santé si elle reste non évaluée ou négligée. Malgré leur rareté, la récurrence de temps à autre de ces cas, au plus haut niveau de la compétition athlétique féminine, peut faire l'objet de controverses car ces personnes présentent souvent des traits masculins avec une capacité athlétique peu commune par rapport à leurs concurrentes.

Les présentes règles ont été établies afin que l'IAAF dispose d'une approche éclairée et adaptée à la gestion de ces situations dans le cadre de l'Athlétisme. Elles sont fondées sur les principes sous-jacents suivants :

- La prévention des conséquences néfastes pour la santé dues à l'hyperandrogénie,
- Le respect de la confidentialité dans toute la démarche médicale et la prévention de la médiatisation de ces situations pour des jeunes femmes potentiellement plus vulnérables sur le plan psychologique,
- Le principe strict de l'anonymat pour l'évaluation médicale de ces situations complexes par un panel d'experts médicaux internationaux et indépendants,
- Le respect de l'essence même des classifications masculine et féminine en Athlétisme,
- Le respect de la notion fondamentale de l'équité dans la compétition féminine d'Athlétisme,
- La reconnaissance du fait que les femmes présentant une hyperandrogénie peuvent concourir en Athlétisme dans les compétitions féminines en respectant les Règles et Règlements de l'IAAF.

<sup>1</sup>L'hyperandrogénie (HA) est le terme utilisé pour définir la production excessive d'hormones androgéniques et les conséquences de cet excès, précisément chez la femme.

## **Chapitre 1      Champ d'application de ce Règlement**

- 1.1 Le présent Règlement établit un cadre définissant les critères de qualification des femmes présentant une hyperandrogénie pour permettre leur participation aux compétitions internationales dans la catégorie féminine (telles que définies dans les règles IAAF).
- 1.2 Ce Règlement est obligatoire pour toutes les athlètes concourant, ou cherchant à concourir, dans les compétitions internationales et recommandé pour les fédérations nationales d'Athlétisme dans la gestion de cas qui pourraient survenir au niveau national.
- 1.3 Aucune femme présentant une hyperandrogénie ne sera autorisée à concourir dans la catégorie féminine d'une compétition internationale tant que sa situation n'aura pas été évaluée par l'IAAF en conformité avec ce Règlement.
- 1.4 Ce Règlement remplace le document IAAF intitulé "Gender Verification Policy". L'IAAF a désormais abandonné dans ses règles toute référence à la terminologie "gender verification" et "gender policy".

## **Chapitre 2      Première information et l'exploration des cas en vertu du Règlement**

- 2.1 Tout athlète féminine présentant une hyperandrogénie et qui désire concourir dans une compétition internationale doit faire part à l'IAAF de sa situation afin que son cas puisse être évalué en conformité avec le présent Règlement. Cela vaut autant pour les athlètes ayant une hyperandrogénie déjà évaluée sur un plan diagnostique que pour celles qui sont encore en cours de recherche de diagnostic. Cette information devra être transmise au Manager médical de l'IAAF (un médecin), selon la plus stricte confidentialité, soit directement, soit par l'intermédiaire du médecin de l'équipe fédérale nationale ou d'un autre médecin autorisé.
- 2.2 En outre, le Manager médical de l'IAAF pourra ouvrir une requête confidentielle auprès de toute athlète féminine s'il a des motifs raisonnables de penser qu'une situation d'hyperandrogénie peut exister. Les motifs raisonnables du Manager médical de l'IAAF pour évoquer un cas peuvent provenir de n'importe quelle source fiable, y compris :
  - 2.2.1 une athlète ayant pris contact avec l'IAAF ou sa Fédération Nationale en vue de conseils ou de précisions sur son état médical, soit en personne soit par le biais de son médecin personnel ou de tout autre représentant désigné ;

- 2.2.2 les résultats d'un examen médical de routine de pré-participation ou d'un autre examen médical effectué par la Fédération Nationale dont relève l'athlète ;
- 2.2.3 un rapport d'un agent de contrôle anti-dopage après une procédure de contrôle antidopage de routine ;
- 2.2.4 les résultats d'analyse d'un test anti-dopage de routine révélant un profil stéroïdien atypique ou un profil anormal du Passeport Biologique de l'Athlète,
- 2.2.5 des informations reçues par le Délégué Médical de l'IAAF ou un autre responsable médical officiel lors d'une compétition.

### **Chapitre 3 La gestion confidentielle des cas**

- 3.1 Tous les cas soumis au présent Règlement doivent être traités de façon confidentielle.
- 3.2 Comme condition préalable et nécessaire à sa qualification pour participer, l'athlète doit consentir à la transmission de ses renseignements médicaux à la personne ou aux personnes requises pour examiner ces informations conformément au présent Règlement. Les renseignements médicaux mentionnés ci-dessus regroupent les informations fournies lors de la première information ou lors de l'examen de l'athlète ainsi que toutes informations ultérieures pouvant être recueillies dans le cadre de la mise en œuvre du présent Règlement.
- 3.3 Le Manager médical de l'IAAF et les membres du service médical de l'IAAF impliqués dans la gestion du cas d'un athlète, en vertu du Règlement, devront toujours mener leurs activités dans la plus stricte confidentialité. Toutes les informations médicales et les données relatives à une athlète obtenues en vertu de ce Règlement doivent être traitées comme des renseignements personnels sensibles et le Manager médical de l'IAAF devra s'assurer qu'elles soient toujours traitées comme telles, conformément aux lois sur la protection des données et la confidentialité.
- 3.4 Si, en vertu du Règlement, l'assistance d'experts externes indépendants s'avérait nécessaire (par exemple, le Panel d'Experts Médicaux évoqué ci-dessous), les données et informations médicales de l'athlète seront transmises par le Manager médical de l'IAAF sur une base totalement anonyme,
- 3.5 L'IAAF ne conservera les informations et données médicales d'une athlète que durant la période nécessaire à l'examen de son cas, conformément aux règles de l'IAAF et/ou aux dispositions du présent Règlement ou autrement requis par la loi applicable.

- 3.6 Une fois que les informations et les données médicales de l'athlète ne sont plus nécessaires à l'un des objets ci-dessus, elles seront détruites ou définitivement rendues anonymes.

## **Chapitre 4 Le Panel d'Experts Médicaux**

- 4.1 L'IAAF désignera un Panel d'Experts Médicaux afin d'examiner les cas qui lui seront soumis en vertu de ce Règlement ; l'un d'entre eux sera désigné comme Président. Les membres seront nommés pour une période initiale de 4 ans.
- 4.2 Le président en fonction et la liste des experts médicaux indépendants désignés par l'IAAF sont présentés à l'annexe 1 du présent Règlement.
- 4.3 Dans l'exercice de ses fonctions et en vertu du présent Règlement, le Panel des Experts Médicaux peut :
- échanger des opinions sur le cas de l'athlète par e-mail, téléphone, télécopieur ou lors de contact direct ;
  - requérir des preuves ou documents qu'il estime utiles et relatif au cas de l'athlète ; ou
  - demander tous les conseils médicaux, scientifiques ou autres conseils spécialisés, qu'il estime nécessaires en vue d'examiner le cas de l'athlète.

## **Chapitre 5 Evaluation médicale des cas**

- 5.1 Les cas peuvent être analysés en vertu du présent Règlement selon trois niveaux d'analyse médicale :

### (i) Niveau 1 - Examen clinique préalable

Le Niveau 1 prévoit l'examen clinique préalable de l'athlète et le recueil des données cliniques et anamnestiques.

### (ii) Niveau 2 - Bilan endocrinien préalable

Le Niveau 2 prévoit un bilan endocrinien préalable effectué sur des échantillons d'urine et de sang (sérum) de l'athlète et analysés dans un laboratoire accrédité.

### (iii) Niveau 3 - l'Examen clinique complet et diagnostic

Le Niveau 3 prévoit un examen complet réalisé dans un centre spécialisé de référence approuvé par l'IAAF avec, autant qu'il soit possible, l'établissement d'un diagnostic expliquant l'origine de l'hyperandrogénie de l'athlète.

Note: Ce Règlement vise simplement à définir un cadre global pour la gestion des cas qui pourraient survenir. La procédure spécifique à adopter dans chaque cas dépendra de la nature, du calendrier et/ou de la complexité du cas individuel et le présent Règlement doit être interprété en conséquence. Par exemple, selon les circonstances, les examens des Niveaux 1 et 2 peuvent être effectués en même temps, ou alternativement, ou encore l'athlète peut être soumis directement au Niveau 3. Si une athlète présentant une hyperandrogénie a déjà fait l'objet d'un bilan diagnostique avant l'entrée en vigueur du présent Règlement, et en fonction des données personnelles médicales disponibles, le Manager médical de l'IAAF peut décider, en vertu du présent Règlement, qu'aucune autre évaluation médicale n'est obligatoire.

### **Niveau 1 - Examen clinique préalable**

- 5.2 Au préalable, il pourra être demandé à l'athlète la réalisation d'un premier examen médical avec le recueil de données cliniques et anamnestiques.
- 5.3 L'examen clinique préalable sera conduit selon des recommandations de bonne pratique médicale dont une copie est présente à l'annexe 2 de ce Règlement.
- 5.4 Avant de conduire l'examen clinique préalable, le médecin expliquera à l'athlète le but de cet examen et que celui-ci fait partie intégrante d'un processus global pour permettre l'application des règles de l'IAAF selon les dispositions de ce Règlement<sup>2</sup>. Si l'athlète est mineure, le médecin examinateur donnera ces explications aux parents ou aux représentants légaux de l'athlète.
- 5.5 L'athlète (ou ses parents ou ses représentants légaux si l'athlète est mineure) désigneront un médecin de leur choix pour être le destinataire des résultats de l'examen clinique initial.
- 5.6 Les résultats de l'examen clinique préalable et du recueil des données cliniques et anamnestiques seront communiqués confidentiellement au médecin désigné par l'athlète et au Manager médical de l'IAAF.

### **Niveau 2 - Bilan endocrinien préalable**

- 5.7 L'athlète pourra également être invitée à la réalisation d'un bilan endocrinien préalable.
- 5.8 Dans ce cas, l'athlète devra fournir des échantillons d'urine et de sang (sérum) pour être analysés selon les directives médicales de l'annexe 2. Les échantillons seront envoyés à un laboratoire accrédité pour la conduite de telles analyses. Si aucun

<sup>2</sup>Un document récapitulatif du processus impliqué sera disponible si nécessaire pour le médecin examinateur.

laboratoire accrédité n'est disponible à proximité du lieu de résidence de l'athlète, l'IAAF décidera du laboratoire accrédité à solliciter pour chaque cas.

- 5.9 Dans les cas exceptionnels où le bilan endocrinien préalable du niveau 2 serait effectué avant l'examen clinique initial (niveau 1), l'athlète sera informée du but de ce bilan endocrinien et du fait que celui-ci fait partie intégrante d'un processus global pour permettre l'application des règles de l'IAAF selon les dispositions de ce Règlement<sup>3</sup>. Si l'athlète est mineure, le médecin examinateur donnera ces explications aux parents ou aux représentants légaux de l'athlète. L'athlète (ou ses parents ou ses représentants légaux si l'athlète est mineure) désigneront un médecin de leur choix pour être le destinataire des résultats du bilan endocrinien préalable.
- 5.10 Le laboratoire effectuera une analyse d'urines de l'athlète comprenant au minimum les taux des hormones androgènes (leurs métabolites y compris) suivantes : La Testostérone, l'Épitestostérone, l'Androstérone, l'Étiocholanolone, la 5 $\alpha$  androstanediol, la 5 $\beta$  androstanediol, la Déhydrotestostérone (DHT) et la Déhydroépiandrostérone (DHEA).
- 5.11 Le laboratoire effectuera une analyse de sang de l'athlète (sérum) comprenant au minimum les taux de la Testostérone et de la Sex Hormone Binding Globulin (SHBG). Selon les circonstances du cas, l'IAAF peut également décider de demander l'analyse d'hormones ou des substances supplémentaires, y compris, en particulier : la Dihydrotestostérone, l'Hormone Lutéinisante (LH), l'Hormone Folliculo Stimulante (FSH), l'Oestradiol, l'Hormone antimüllérienne, l'Inhibine B, la 17-OHProgestérone, le sulfate de Déhydroépiandrostérone (sulfate de DHEA-S) et la Delta 4 Androstènedione.
- 5.12 Les résultats des analyses du Laboratoire seront communiqués confidentiellement au médecin désigné par l'athlète et au Manager médical de l'IAAF.

#### **Premier examen des données par l'IAAF**

- 5.13 Le Manager médical de l'IAAF effectuera une première synthèse de toutes les informations recueillies à partir des évaluations médicales réalisées aux niveaux 1 et 2 de ce Règlement afin de décider si le cas de l'athlète doit être soumis à son examen par le Panel d'Experts Médicaux indépendants.

<sup>3</sup>Un document récapitulatif du processus impliqué sera disponible si nécessaire pour le médecin examinateur.



- 5.14 Si nécessaire, aux vues des résultats obtenus par les évaluations du niveau 1 et du niveau 2, le Manager médical de l'IAAF pourra diligenter la réalisation d'un prélèvement d'un échantillon urinaire de l'athlète et son analyse pour s'assurer que le cas de l'athlète n'est pas la conséquence d'une administration exogène d'androgènes.
- 5.15 Dans des cas particuliers, le Manager médical de l'IAAF pourra également demander à l'athlète la réalisation d'autres analyses de sang et/ou d'urine afin de confirmer les résultats obtenus à partir de l'évaluation endocrinienne préalable prévue au niveau 2 ou pour apporter des renseignements complémentaires au diagnostic.
- 5.16 Le Manager médical de l'IAAF à la possibilité, pour prendre la décision de soumettre le cas de l'athlète au Panel d'Experts Médicaux, de prendre l'avis consultatif, d'une ou plusieurs personnes, qu'il considère comme approprié.

#### **Avis autorisé demandé au Panel d'Experts Médicaux**

- 5.17 Si le Manager médical de l'IAAF le décide, après sa première analyse des résultats des bilans du niveau 1 et du niveau 2, le cas d'une athlète pourra être soumis à l'avis du Panel d'Experts Médicaux.
- 5.18 Le Panel d'Experts Médicaux constitué pour examiner un cas dans le cadre de ce Règlement comportera en temps normal un président et un minimum de deux autres personnes issues du groupe d'experts énumérés dans l'annexe 1. Dans de rares situations, le président ou une autre personne désignée pourront siéger en tant que simple expert indépendant pour examiner un cas.
- 5.19 La composition du Panel d'Experts Médicaux sera décidée par le Manager médical de l'IAAF et, à moins d'un empêchement, le Président désigné au préalable y siégera à chaque fois. Le Manager médical de l'IAAF pourra consulter le Président pour la désignation de n'importe quel membre du Panel d'Experts Médicaux de l'annexe 1 selon les circonstances du cas. Aucun membre du Panel d'Experts Médicaux ne pourra être impliqué en aucune façon dans l'examen médical de l'athlète.
- 5.20 Pour chaque cas les membres du Panel d'Experts Médicaux signeront des clauses de confidentialité et confirmeront par écrit qu'ils n'ont aucun conflit d'intérêt.
- 5.21 Le Panel d'Experts Médicaux une fois constitué examinera le dossier médical de l'athlète et les informations transmises par le service médical de l'IAAF, et il déterminera si la poursuite du bilan médical de l'athlète n'est pas nécessaire ou, à l'inverse si il considère qu'il y a des raisons de demander à l'athlète concernée par l'hyperandrogénie de procéder au Bilan médical complet et à la recherche de

l'établissement d'un diagnostic prévus dans le cadre du niveau 3. Pour lui permettre de valider sa décision, le Panel d'Experts Médicaux pourra demander une information supplémentaire qu'il considèrera comme nécessaire.

- 5.22 Si le Panel d'Experts Médicaux décide après son analyse qu'un bilan médical complet avec recherche du diagnostic doit être réalisé comme prévu au niveau 3, l'athlète et son médecin désigné par lui seront informés dès que possible par l'IAAF.
- 5.23 Si une athlète affirme son intention de poursuivre la compétition alors que dans le même temps son cas doit être évalué dans les conditions prévues au niveau 3, le Panel d'Experts Médicaux pourra émettre une recommandation à l'IAAF basée sur les résultats recueillis au préalable (au niveau 1 et/ou niveau 2 et/ou d'autres informations) pour considérer ou non l'athlète comme provisoirement qualifiée en catégorie féminine en attendant que la poursuite de l'évaluation de son cas soit conduite. Si le Panel d'Experts Médicaux émet une telle recommandation, le Manager médical de l'IAAF prendra une décision sur la qualification provisoire de l'athlète en tenant compte de la recommandation reçue.
- 5.24 Si le Manager médical de l'IAAF décide que l'athlète n'est pas qualifiée pour la compétition en attendant la poursuite de l'évaluation de son cas, il informera l'athlète, et son médecin désigné par lui, de cette décision et, si besoin est, sa fédération nationale. La décision de l'IAAF à cet égard ne pourra pas faire l'objet d'un réexamen mais l'athlète bénéficiera d'une étude rapide de son cas pour l'obtention d'une conclusion définitive à l'égard de sa qualification dans les conditions de ce Règlement.
- 5.25 Si le Manager médical de l'IAAF décide que l'athlète devrait être déclarée provisoirement qualifiée pour la compétition en attendant la poursuite de l'évaluation de son cas, il informera l'athlète, et son médecin désigné par elle, de cette décision et, si besoin est, sa fédération nationale. Dans le même temps, il informera l'athlète que, selon les règles de l'IAAF, si, dans les conditions du Règlement la décision était prise qu'elle n'était pas en réalité qualifiée pour la compétition durant cette période, tous les résultats des compétitions acquis depuis la date de l'avis de sa qualification provisoire seront annulés (y compris, le cas échéant, les résultats de toute équipe dans laquelle elle aurait concourue).

### Niveau 3 - Bilan médical complet et recherche du diagnostic

- 5.26 Si le Panel d'Experts Médicaux le décide il sera demandé à l'athlète la réalisation d'un bilan médical complet dans un centre spécialisé de référence approuvé par l'IAAF de sorte qu'un diagnostic précis, autant qu'il soit possible, puisse y être effectué. L'examen devra se faire dès que possible après en avoir informé l'athlète et son médecin désigné. Si l'IAAF a décidé que l'athlète n'était provisoirement pas qualifiée pour la compétition dans l'attente de l'évaluation approfondie de son cas, l'examen du niveau 3 devra avoir lieu dans les conditions les plus rapides possibles et à cet effet le Manager médical de l'IAAF pourra imposer une date -butoir.
- 5.27 L'examen prévu au niveau 3 sera conduit dans l'un des centres spécialisés de référence énumérés dans l'annexe 3 situé géographiquement le plus près du domicile habituel de l'athlète, à moins que l'athlète ne choisisse d'être examinée dans un autre centre de référence (dans ce cas elle sera responsable de tous les frais supplémentaires qui pourraient alors être engagés).
- 5.28 Avant de conduire l'examen du niveau 3, le médecin du centre de référence informera l'athlète de l'objet de ce bilan, de la nature des examens et des conséquences potentielles des résultats pour la connaissance de sa santé comme des critères de sa qualification en Athlétisme. L'athlète devra donner son consentement éclairé par écrit selon les lois applicables. Si l'athlète est mineure, le consentement parental ou du représentant légal sera demandé.
- 5.29 Le centre spécialisé de référence conduira un bilan médical complet avec recherche de diagnostic pour l'athlète selon la meilleure pratique médicale. En cas de troubles de la différenciation sexuelle, le diagnostic sera fait selon les recommandations de la déclaration internationale de consensus en copie à l'annexe 4 de ce Règlement. Le bilan médical de niveau 3 inclura normalement les aspects suivants : examen médical, bilan biologique (dépistage génétique compris), évaluation psychologique.
- 5.30 Lorsque le bilan médical de niveau 3 sera conduit, le médecin du centre fera procéder au prélèvement d'un échantillon d'urine et de sang supplémentaires qu'il enverra pour analyse à un laboratoire accrédité par l'IAAF. Les échantillons seront expédiés dans des conditions de transport qui garantissent leur intégrité et en vue de leur analyse des taux des hormones /substances énumérées dans les paragraphes 5,10 (urine) et 5,11 (sang). Les résultats des analyses seront communiqués confidentiellement à l'athlète et à son médecin, ainsi qu'au Manager médical de l'IAAF.

- 5.31 A l'issue du bilan médical complet effectué dans le centre spécialisé de référence et prévu au niveau 3, le diagnostic et son traitement, ainsi que tous les résultats obtenus à partir de ce bilan, seront communiqués confidentiellement par le centre de référence à l'athlète et à son médecin, ainsi qu'au Manager médical de l'IAAF.

## **Chapitre 6 Recommandations du Panel d'Experts Médicaux sur les conditions de qualification de l'athlète**

- 6.1 Lorsque le diagnostic expliquant l'hyperandrogénie de l'athlète aura été effectué, si l'athlète confirme son intention de poursuivre la compétition en Athlétisme, le service médical d'IAAF transmettra au Panel d'Experts Médicaux tous autres résultats obtenus lors du bilan de niveau 3, de sorte que le Panel d'Experts Médicaux puisse procéder à l'analyse détaillée du cas de l'athlète et émettre une recommandation concernant sa qualification à la compétition dans la catégorie féminine.
- 6.2 Pour permettre l'analyse détaillée du cas de l'athlète, le Panel d'Experts Médicaux aura accès à tous les informations potentiellement importantes, incluant :
- (i) les résultats de tous les examens médicaux, des recueils des données cliniques et anamnestiques conduites au niveau 1, notamment les signes cliniques de virilisation morphologique (aspect physique, profondeur de voix, implantation des cheveux, caractéristiques génitales, etc....) ;
  - (ii) les résultats de toutes analyses de sang conduites au niveau 2, notamment les taux des hormones androgènes ;
  - (iii) les résultats de toutes analyses d'urine conduites au niveau 2, y compris les taux des hormones androgènes et de leurs métabolites urinaires ;
  - (iv) les résultats de toute autre analyse d'urine et/ou de sang comme peut avoir été conduit après le niveau 2 ;
  - (v) les résultats du bilan médical complet conduit au niveau 3, y compris des données de laboratoire (résultats des bilans hormonaux et génétiques) ; et
  - (vi) n'importe quelle autre information que le Panel d'Experts Médicaux pourra considérer comme appropriée pour l'évaluation du cas de l'athlète, incluant toutes autorisations écrites et/ou autre document qui pourront être demandé de l'athlète.
- 6.3 Sur la base de l'examen des informations de l'athlète, le Président du Panel d'Experts Médicaux pourra solliciter toute autre expertise concernant le cas de

l'athlète s'il la considère comme nécessaire. Des tels échanges avec des tiers se feront toujours sur la base de l'anonymat pour l'athlète impliquée.

6.4 Lorsque son analyse du cas de l'athlète aura été faite, le Panel d'Experts Médicaux sera invité à émettre une recommandation concernant la qualification de l'athlète à la compétition dans la catégorie féminine, basée sur les niveaux d'androgènes rapportés et la prise en compte d'une éventuelle résistance de la sensibilité aux androgènes.

6.5 Le Panel d'Experts Médicaux recommandera que l'athlète est qualifiée pour la compétition dans la catégorie féminine si :

(i) elle présente des taux hormonaux d'androgènes au-dessous des normes masculines ; ou

(ii) elle présente des taux hormonaux d'androgènes dans les normes masculines mais elle présente une résistance de sensibilité aux androgènes telle qu'elle ne bénéficie d'aucun avantage compétitif d'avoir des taux hormonaux d'androgènes dans les normes masculines.

Les taux hormonaux d'androgènes évoqués au paragraphe 6.5 sont évalués par les taux de testostérone totale dans le sérum.

Le taux normal de testostérone de total dans le sérum chez les hommes est  $\geq 10$  nmol/L,

6.6 Il appartiendra, le cas échéant, à l'athlète de prouver qu'elle a une résistance de sensibilité aux androgènes de sorte qu'elle ne tire aucun avantage de taux hormonaux androgènes dans les normes masculines. Le degré de preuve applicable, en pareil cas, sera la prépondérance des probabilités.

6.7 Le degré de preuve applicable au Panel d'Experts Médicaux dans le cadre de l'évaluation des critères de qualification établis au paragraphe 6.5 sera la satisfaction de l'instance d'audition.

6.8 Si la recommandation du Panel d'Experts Médicaux est que l'athlète ne répond pas aux critères du paragraphe 6.5, il fournira ses explications par écrit et pourra en outre recommander :

6.8.1 Les conditions à remplir pour que l'athlète puisse prétendre concourir dans la catégorie féminine ; et

6.8.2 Le programme de surveillance du traitement médical prescrit à l'athlète en vue de son retour à la compétition une fois qu'elle remplit les conditions établies (contrôle du retour à la compétition).

## Chapitre 7      Décision de l'IAAF concernant la qualification

- 7.1 La recommandation du Panel d'Experts Médicaux sera transmise par écrit au Manager médical de l'IAAF qui décidera de la qualification de l'athlète en tenant compte de la recommandation émise.
- 7.2 L'athlète et son médecin désigné par lui, et si nécessaire sa fédération nationale, seront informé de la décision de l'IAAF concernant la qualification de l'athlète. L'appel de la décision de l'IAAF peut être faite exclusivement auprès TAS selon les dispositions de la règle 60.23 de l'IAAF et après.
- 7.3 L'IAAF pourra décider que l'athlète soit qualifiée pour la compétition dans la catégorie féminine à la condition d'être en conformité avec les recommandations du Panel d'Experts Médicaux. Dans une telle éventualité, l'athlète ne sera pas qualifiée pour la compétition dans la catégorie féminine jusqu'à ce que de telles conditions aient été remplies, en particulier la conformité avec tout programme de suivi de son retour à la compétition.
- 7.4 Durant la période de suivi du retour à la compétition l'athlète sera responsable de l'observance du traitement médical prescrit et fournira au service médical de l'IAAF des preuves légitimes et satisfaisantes de conformité. Le Manager médical de l'IAAF pourra consulter le Président du Panel d'Experts Médicaux à n'importe moment au cours de cette période, et autant qu'il le considérera nécessaire.
- 7.5 A la fin de la période de suivi du retour à la compétition, le cas de l'athlète sera renvoyé au Panel d'Experts Médicaux pour qu'il émette une recommandation concernant le retour de l'athlète à la compétition. A cet effet, le service médical d'IAAF fournira au Panel d'Experts Médicaux toutes les preuves que l'athlète se conforme au traitement médical prescrit, y compris les résultats de tous les tests effectués dans le cadre de la surveillance du traitement réalisé pour le retour à la compétition.
- 7.6 Dès réception des informations médicales supplémentaires et des données de l'athlète, le Panel d'Experts Médicaux émettra une recommandation concernant le retour de l'athlète à la compétition à condition que l'athlète ait rempli les conditions pour son retour tel que précédemment établi. Si l'athlète remplit les conditions établies par le Panel d'Experts Médicaux, l'IAAF annoncera que l'athlète est qualifiée pour la compétition dans la catégorie féminine avec un effet immédiat. Si l'athlète ne remplit pas les conditions déterminées par le Panel d'Experts Médicaux, l'IAAF annoncera que l'athlète n'est pas qualifiée pour la compétition dans la catégorie

féminine dans l'attente que des conditions soient remplies. Dans une telle éventualité, le Panel d'Experts Médicaux pourra recommander que l'athlète fasse l'objet d'une autre période de surveillance de son retour à la compétition avant de reconsidérer son cas.

- 7.7 Le retour de l'athlète à la compétition sera, et pour chaque cas, sujet à la surveillance par l'IAAF pour s'assurer que l'athlète demeure qualifiée pour les compétitions futures conformément aux conditions déterminées par le Panel d'Experts Médicaux (Suivi pour la compétition). Le Panel d'Experts Médicaux déterminera dans cet objet la périodicité minimum des tests de surveillance du suivi du retour en compétition qui pourront être complétés par des tests inopinés supplémentaires diligentés par l'IAAF à tout moment dans une fréquence raisonnable. Pour la surveillance du suivi du retour en compétition l'IAAF peut demander des prélèvements d'urine et/ou de sang à l'athlète.
- 7.8 Si une athlète refuse une analyse prescrite par l'IAAF dans le cadre du suivi de son retour à la compétition ou si, une fois réalisée, ce test s'avère ne pas être conforme aux conditions déterminées par le Panel d'Experts Médicaux, l'athlète ne sera pas qualifiée pour la compétition dans la catégorie féminine pendant une période minimum de deux semaines et jusqu'à ce que le Panel d'Experts Médicaux considère qu'elle est à nouveau conforme.

## **Chapitre 8     Entrée en vigueur**

- 8.1 Ce Règlement a été adopté par le Conseil de l'IAAF le 12 avril 2011 et entrera en vigueur le 1er mai 2011.
- 8.2 Pour toutes divergences dans l'interprétation de ce Règlement en anglais ou en français, le texte anglais prévaudra.

### **ANNEXES *(voir version anglaise)***

Annexe 1 : Liste des médecins experts indépendants

Annexe 2 : Directives médicales pour la conduite des examens du niveau 1 et du niveau 2

Annexe 3 : Liste de centres spécialisés de référence approuvés par l'IAAF

Annexe 4 : Déclaration de consensus sur la gestion médicale des troubles de la différenciation sexuelle

Annexe 5 : Liste d'exemples des conditions médicales à l'origine d'une hyperandrogénie

Annexe 6 : Schéma simplifiée du processus de détermination des conditions de qualification