

NOTE IMPORTANTE : *le nom de l'athlète a été caviardé de la décision.*

NOTE IMPORTANTE : *cette version est une traduction de la version originale anglaise.*

**CENTRE DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS SPORTIFS DU CANADA
(CRDSC)
SPORT DISPUTE RESOLUTION CENTRE OF CANADA (SDRCC)**

TRIBUNAL D'APPEL ANTIDOPAGE

**AFFAIRE INTÉRESSANT UNE VIOLATION DES RÈGLES ANTIDOPAGE
SELON LES ALLÉGATIONS DU CENTRE CANADIEN POUR L'ÉTHIQUE
DANS LE SPORT (CCES)**

N° de dossier : SDRCC DAT-22-0017

ENTRE :

[REDACTED]

(ATHLÈTE)

ET

**CENTRE CANADIEN POUR L'ÉTHIQUE DANS LE SPORT (CCES)
(INTIMÉ)**

DÉCISION

Présences :

Eileen Church Carson

Avocate de l'athlète

Adam Klevinas

Avocat de l'intimé

Compétence

1. Le Centre de règlement des différends sportifs du Canada (« CRDSC ») a été créé le 19 mars 2003 par la *Loi sur l'activité physique et le sport* (L.C. 2003, ch. 2). En vertu de la *Loi*, le CRDSC a compétence exclusive pour fournir à la communauté sportive un service pancanadien de règlement extrajudiciaire des différends. En 2004, le CRDSC a assumé la responsabilité de tous les différends en matière de dopage au Canada.

Les parties

Le CCES

2. Le Centre canadien pour l'éthique dans le sport (CCES) est un organisme indépendant sans but lucratif, responsable de l'administration du Programme canadien antidopage (PCA), ce qui inclut la fourniture de services antidopage aux organismes nationaux de sport et à leurs membres. À titre d'organisation nationale antidopage du Canada, le CCES se conforme au Code mondial antidopage (CMA) et à ses Standards internationaux obligatoires. Le CCES a mis en œuvre le CMA et ses Standards internationaux obligatoires par l'entremise du PCA, les règles nationales qui régissent cette procédure.
3. Le PCA s'applique à tous les membres et participants aux activités des organismes de sport qui l'ont adopté. Le CMA et le PCA sont conçus pour protéger l'intégrité du sport et des droits des athlètes sains.
4. En vertu du règlement 8.1.1 du PCA, le CRDSC a le pouvoir de constituer et d'administrer un Tribunal antidopage, qui est tenu de conduire toutes les audiences en conformité avec les Règlements du PCA, au besoin selon les directives du CMA.

L'AMA

5. L'Agence mondiale antidopage (AMA) est l'organisation internationale responsable de l'administration du Programme mondial antidopage, qui inclut le CMA. L'AMA n'a pas participé à l'audience.

L'athlète

6. [REDACTED]
[REDACTED] Il joue dans l'équipe de soccer de l'Université depuis le début de ses études.
[REDACTED] est lié par le PCA.
7. Le 3 avril 2022, [REDACTED] a soumis au CCES une demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) à titre rétroactif. Le CCES a refusé la demande.

8. L'alinéa 9.3 (n) du Code canadien de règlement des différends sportifs (le *Code*) prévoit qu'une décision du CCES refusant une demande d'AUT peut être portée en appel devant une Formation d'appel exclusivement selon les modalités prévues au règlement 13.4 du PCA.
9. Le 2 août 2022, les parties ont accepté ma désignation d'unique arbitre pour siéger à titre de Formation d'appel conformément à l'alinéa 9.7 (a) du *Code*.
10. Les parties ont déposé un exposé conjoint des faits et convenu d'un calendrier pour le dépôt des observations. J'ai tenu une brève audience le 9 septembre 2022. Le 14 septembre 2022, j'ai rendu ma décision de refuser l'appel de [REDACTED]. La décision a été rendue avec motifs à suivre, conformément à l'alinéa 9.12 (b) du *Code*.
11. Voici mes motifs.

Contexte factuel

12. Le 17 octobre 2021, [REDACTED] a été sélectionné pour subir un contrôle en compétition. Il a informé l'agent de contrôle du dopage qu'il avait pris du Vyvanse (lisdexamfétamine), un médicament utilisé pour traiter le trouble déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH), la veille de la compétition. La d-amphétamine est un ingrédient du Vyvanse. Le 17 octobre 2021, [REDACTED] a passé un contrôle en compétition et reçu un résultat d'analyse anormal (RAA) attribuable à la d-amphétamine, une substance interdite en compétition par le CMA.
13. Au moment du contrôle, [REDACTED] n'avait pas reçu de diagnostic de TDAH et n'avait pas d'ordonnance pour se procurer du Vyvanse.
14. À l'université, [REDACTED] avait eu du mal à se concentrer sur ses études. Il était distrait, désordonné et avait tendance à procrastiner, ce qui avait nui à ses études. [REDACTED] avait abandonné deux cours lors du semestre d'automne de sa deuxième année parce qu'il avait pris du retard et il a échoué à deux autres cours ce semestre-là. À ce moment-là, [REDACTED] a parlé avec un étudiant d'une année supérieure, qui avait une ordonnance de Vyvanse. Cet autre étudiant a dit à [REDACTED] que le médicament l'aidait à demeurer ordonné et concentré. [REDACTED] a réduit le nombre de cours lors du semestre de printemps de sa deuxième année afin de surmonter les difficultés éprouvées dans ses études et repris une charge complète de cours au semestre d'automne de sa troisième année.
15. [REDACTED] a pris du Vyvanse prescrit à un ami de façon intermittente pendant environ dix-huit mois avant le RAA. Il a trouvé que le médicament l'aidait à se concentrer et à faire son travail scolaire. [REDACTED] a pris 20 mg de Vyvanse le 16 octobre 2021 pour étudier en vue d'un examen de mi-session.

16. Après son résultat de test positif à la d-amphétamine, [REDACTED] a consulté un psychiatre le 11 février 2022 et à la suite d'un examen médical indépendant le 23 février 2022, [REDACTED] a reçu un diagnostic de TDAH. Le 30 mars 2022, le médecin traitant de [REDACTED] lui a prescrit du Vyvanse, qu'il devait prendre selon une entente conclue entre eux. L'entente prévoyait, entre autres choses, que [REDACTED] avait la responsabilité de conserver le médicament de façon sécuritaire et précisait que si le dosage prescrit était sécuritaire pour lui, il pouvait provoquer une grave surdose, voire la mort chez une autre personne.
17. Lorsqu'un athlète a besoin de faire usage de substances qui figurent sur la liste des Interdictions de l'AMA pour soigner des maladies ou autres affections médicales, il peut présenter une demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) en vertu du *Standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (SIAUT)* :

4.0 Obtention d'une AUT

4.1 Un sportif qui a besoin de faire usage d'une substance interdite ... pour des raisons thérapeutiques doit demander et obtenir une AUT en vertu de l'article 4.2 avant l'usage ou la possession de la substance ... en question.

Toutefois, un sportif peut demander une AUT à titre rétroactif (tout en devant toujours répondre aux conditions de l'article 4.2) si l'une des exceptions suivantes s'applique :

...

e) Le sportif a fait usage, hors compétition, pour des raisons thérapeutiques, d'une substance interdite qui n'est interdite qu'en compétition

...

[Commentaire sur les articles 4.1(c), (d) et (e) : Ces sportifs sont vivement encouragés à constituer et [tenir] à jour un dossier médical afin de démontrer qu'ils satisfont aux conditions de l'article 4.2, dans le cas où une demande d'AUT rétroactive est nécessaire suite à la collecte de l'échantillon.]

4.2 Un sportif peut se voir accorder une AUT si (et seulement si) il peut démontrer, par prépondérance des probabilités, que chacune des conditions suivantes est respectée :

a) La substance interdite ... en question est nécessaire au traitement d'une affection médicale diagnostiquée étayée par des preuves cliniques pertinentes.

b) L'usage thérapeutique de la substance ... ne produira pas, par prépondérance des probabilités, d'amélioration de la performance au-delà de celle attribuable au retour à l'état de santé normal du sportif après le traitement de son affection médicale.

c) La substance interdite ... est un traitement indiqué de l'affection médicale, et il n'existe pas d'alternative thérapeutique autorisée et raisonnable.

d) La nécessité d'utiliser la substance interdite ... n'est pas une conséquence partielle ou totale de l'usage antérieur (sans AUT) d'une substance ou méthode qui était interdite au moment de son usage.

18. Le SIAUT définit ainsi le terme « thérapeutique » : *Relatif au traitement d'une affection médicale au moyen d'agents ou méthodes curatifs ; ou procurant ou participant à un traitement.* (CMA, Standard international pour la gestion des résultats, article 3.4)
19. ██████ a demandé au CCES une AUT à titre rétroactif le 3 avril 2022.
20. Le 13 juillet 2022, le CCES a refusé la demande au motif que ██████ ne satisfaisait pas aux conditions du SIAUT, car au moment du RAA, il ne faisait pas l'objet d'un « traitement médical hors compétition ».
21. D'autres renseignements, dont un examen médical indépendant mis à jour, ont été fournis au CCES le 12 août 2022 pour lui permettre de reconsidérer la demande de ██████. L'examen du 13 juin 2022 mis à jour a confirmé le diagnostic de TDAH de ██████, avec présence de symptômes d'inattention, d'hyperactivité et d'impulsivité de gravité significative.
22. Le 17 août 2022, le CCES a refusé encore une fois la demande de ██████.
23. Le CCES a admis que ██████ avait satisfait aux exigences de l'alinéa 4.1 (e) étant donné qu'il avait utilisé du Vyvanse le 16 octobre 2021, la veille de son match de soccer, et que la substance interdite d-amphétamine n'est interdite qu'en compétition. Le CCES a déterminé que le libellé du SIAUT n'exigeait pas que l'affection médicale de l'athlète ait été diagnostiquée au moment où il a fait usage de la substance interdite. Le CCES a donc admis qu'étant donné que ██████ avait fait usage de Vyvanse pour traiter une affection médicale, malgré le fait qu'il n'avait pas fait l'objet d'un diagnostic de cette affection médicale au moment de son utilisation, il avait satisfait à la définition de « thérapeutique » du SIAUT.
24. Néanmoins, le CCES s'est fié à la décision de son Comité pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (CAUT) en décidant que ██████ n'avait pas satisfait aux conditions de l'alinéa 4.2 (a). Le CAUT a conclu que la demande de ██████ devait être refusée, car son usage de Vyvanse n'était pas relié au traitement « d'une affection médicale diagnostiquée étayée par des preuves cliniques pertinentes ». Le CAUT a noté qu'au moment où ██████ avait pris du Vyvanse, [traduction] « il n'y avait pas eu de diagnostic de TDA/TDAH ni d'ordonnance pour l'utilisation du médicament en guise de traitement ». Le CAUT a également décidé que même si ██████ était admissible à présenter une demande d'AUT à titre rétroactif, une telle demande devait satisfaire à tous les critères de l'article 4.2.
25. Le CCES a également décidé que compte tenu des circonstances dans lesquelles ██████ avait pris la substance, il n'était pas manifestement injuste de ne pas lui accorder d'AUT rétroactive en vertu de l'article 4.3 du SIAUT. La décision prise en vertu de l'article 4.3 ne peut pas être et n'est pas susceptible d'appel.

Arguments

26. ██████ interjette appel de la décision du CCES. Il soutient que si, en rétrospective, son usage du Vyvanse sans ordonnance était inapproprié, cet usage ne devrait pas constituer une violation des règles antidopage (VRA) de sa part. ██████ fait valoir que son usage du médicament l'a aidé à gérer une véritable affection médicale, que ce médicament lui a été prescrit depuis, ce qui confirme qu'il avait auto-diagnostiqué correctement son affection, et que son usage du médicament n'avait aucun lien avec le sport.
27. ██████ affirme que si les circonstances dans lesquelles une AUT peut être accordée à titre rétroactif pour des situations comme la sienne sont certes limitées et rares, son cas correspond à ces circonstances exceptionnelles.
28. ██████ fait valoir que dès lors qu'il a satisfait au critère de l'article 4.1 (à savoir qu'il a été déterminé qu'il peut demander une AUT à titre rétroactif), sa demande devrait être évaluée selon les critères de l'article 4.2 de manière prospective; c'est-à-dire au moment où la demande est présentée. Il soutient qu'il n'y a rien dans le SIAUT qui exige qu'une demande soit interprétée de manière rétroactive et qu'une telle approche mènerait à des résultats pervers et injustes dans un système antidopage axé sur le principe de la responsabilité objective. ██████ fait valoir en outre que même dans des situations d'urgence où des athlètes prennent un médicament sans AUT, par exemple un médicament contre le rhume qui contient une substance interdite, leurs demandes d'AUT rétroactive sont évaluées de manière prospective.
29. ██████ soutient qu'il satisfait aux conditions requises pour demander rétroactivement une AUT en vertu de l'alinéa 4.1(e) et qu'il satisfait aux conditions de l'article 4.2 pour obtenir une AUT pour l'usage du Vyvanse nécessaire au traitement du TDAH hors compétition. ██████ me demande d'exercer mon pouvoir discrétionnaire afin de lui accorder une AUT rétroactive.
30. Le CCES soutient que ██████ ne satisfait pas aux exigences requises pour se voir accorder une AUT rétroactive, car son TDAH n'avait pas été diagnostiqué au moment du contrôle, et il ne soupçonnait même pas qu'il souffrait de TDAH. Le CCES fait valoir que l'article 4.1 du SIAUT doit être interprété de manière à exiger que les conditions de l'article 4.1 soient remplies au moment de l'usage de la substance interdite qui est l'objet de la demande d'AUT rétroactive. Toute autre interprétation, estime-t-il, serait contraire à l'intention des rédacteurs du SIAUT et ne tiendrait pas compte des objectifs de l'AUT rétroactive; à savoir examiner les circonstances qui prévalaient au moment de l'usage de la substance interdite.
31. Le CCES fait valoir en outre que cette Formation n'a pas les qualifications nécessaires pour évaluer si ██████ satisfait aux conditions prévues à l'article 4.2 du SIAUT. Le CCES

soutient que si je conviens que le CAUT du CCES n'a pas interprété l'article 4.2 correctement, la mesure de réparation appropriée consistera à renvoyer l'affaire au CAUT avec des directives sur la manière de l'appliquer correctement afin que le CAUT réexamine l'affaire.

QUESTION À TRANCHER

32. La question à trancher dans cet appel est de savoir si [REDACTED] devrait se voir accorder une AUT à titre rétroactif en vertu de l'alinéa 4.1(e) et de l'article 4.2 du SIAUT. Il s'agit plus précisément de savoir si, pour se voir accorder une AUT rétroactive, un athlète doit avoir reçu un diagnostic d'une affection médicale au moment où il a fait usage de la substance interdite qui est l'objet de la demande d'AUT rétroactive; ou si l'affection médicale de l'athlète peut être diagnostiquée après un tel usage.
33. Les articles 4.1 et 4.2, contrairement aux autres dispositions, n'exigent pas que l'athlète ait une affection médicale qui a été diagnostiquée avant de demander une AUT à titre rétroactif. Néanmoins, j'estime que, compte tenu de l'esprit et de l'intention du SIAUT, ces articles doivent être interprétés de manière concomitante; c'est-à-dire que l'athlète doit souffrir d'une affection médicale diagnostiquée à un moment rapproché de l'usage de la substance interdite qui est l'objet de la demande d'AUT rétroactive.
34. Le CMA établit un régime antidopage axé sur le principe de la responsabilité objective – il incombe personnellement à tous les athlètes de faire en sorte qu'aucune substance interdite ne pénètre dans leur organisme. Si le SIAUT prévoit des exceptions aux dispositions relatives à la responsabilité objective, ces exceptions doivent être interprétées de façon étroite.
35. La règle générale du SIAUT (4.1) exige qu'un athlète obtienne une AUT avant de prendre une substance qui serait normalement une substance interdite. Il peut toutefois demander une AUT après avoir pris une substance interdite, mais le dispositif du SIAUT précise les circonstances limitées dans lesquelles une AUT rétroactive peut être accordée.
36. Les Lignes directrices pour le SIAUT « visent à apporter des éclaircissements et des orientations supplémentaires au Code et au SIAUT » et ne peuvent l'emporter sur le SIAUT ou le CMA en cas de conflit entre leurs dispositions. Néanmoins, les Lignes directrices établissent l'intention des rédacteurs du SIAUT.
37. Les Lignes directrices prévoient que si un athlète souffre d'une affection médicale nécessitant un traitement contenant une substance interdite, il doit entamer la procédure de demande d'AUT dès que possible (p. 14, 16). Pour les substances interdites en compétition seulement, les Lignes directrices précisent que les athlètes doivent demander une AUT au moins 30 jours avant leur prochaine compétition, sauf s'il s'agit d'une urgence ou d'une situation exceptionnelle. Les Lignes directrices indiquent également que « si les

sportifs savent qu'ils prendront une substance interdite à long terme, même si elle n'est interdite qu'en compétition, ils doivent néanmoins s'adresser dès que possible à l'OAD compétente » (p. 16).

38. En outre, l'article 4.0 des Lignes directrices précise que les athlètes qui utilisent une substance interdite avant de recevoir une AUT le font à leurs propres risques. L'article 4.0 se poursuit ainsi :

Cependant, dans les situations d'urgence médicale ou de besoin de traitement urgent, un sportif ne devrait pas mettre en danger ou risquer sa santé et devrait savoir qu'il pourra, dans de telles circonstances, demander une AUT rétroactivement. Une telle demande d'AUT est toujours soumise aux critères énumérés à l'Article 4.2 du SIAUT (sauf si l'Article 4.3 du SIAUT s'applique).

39. Même si le commentaire des alinéas 4.1(c) (d) et (e) du SIAUT ne sont pas des dispositions contraignantes, il démontre, à mon avis, que l'intention des rédacteurs n'était pas d'avoir une interprétation prospective. Selon ce commentaire, « ces sportifs sont vivement encouragés à constituer et [tenir] à jour un dossier médical afin de démontrer qu'ils satisfont aux conditions de l'article 4.2, dans le cas où une demande d'AUT rétroactive est nécessaire suite à la collecte de l'échantillon ».
40. S'il est vrai que les athlètes qui utilisent une substance interdite sans affection médicale diagnostiquée dans une situation d'urgence verront leur demande d'AUT rétroactive évaluée de façon prospective, ces situations correspondent aux exceptions des alinéas 4.1(a) ou 4.1(b), à savoir qu'un manque de temps ou d'opportunité a empêché l'athlète de soumettre une demande d'AUT – c'est-à-dire des circonstances hors du contrôle de l'athlète. Toutefois, à mon avis, les exceptions n'ont pas pour but de permettre à un athlète d'obtenir une AUT pour une substance qu'il prenait depuis bien plus d'un an sans diagnostic médical ou ordonnance.
41. Qui plus est, l'article 4.1 précise : « Un sportif qui a besoin de faire usage d'une substance interdite... » Le 16 octobre 2021, [REDACTED] n'avait ni de diagnostic de TDAH ni d'ordonnance de Vyvanse. Rien n'indique non plus qu'il croyait souffrir de TDAH ou que le Vyvanse l'aiderait à traiter une affection « auto-diagnostiquée ». Le fait que [REDACTED] ait ensuite fait l'objet d'un diagnostic de TDAH et que du Vyvanse lui ait été prescrit dix-huit mois après avoir commencé à en prendre est simplement fortuit.
42. Je conclus que l'article 4.1 exige, pour pouvoir accorder une AUT à titre rétroactif, qu'une ou plusieurs conditions de l'article 4.1 ainsi que toutes celles de l'article 4.2 soient remplies à un moment rapproché de l'usage de la substance interdite qui fait l'objet de la demande d'AUT rétroactive.

CONCLUSION

43. L'appel est rejeté.

DÉPENS

44. Bien que chaque partie soit responsable de ses propres dépenses (y compris les frais juridiques), la Formation antidopage peut accorder le remboursement de frais en vertu du paragraphe 7.10 du *Code* et du règlement 8.2.4.8 du PCA.
45. Le Règlement 8.2.4.8 du PCA prévoit que je ne peux pas ordonner à une partie de payer une portion des frais de l'autre partie à moins qu'elle ne se soit conduite de façon manifestement déraisonnable pendant la procédure ou qu'elle n'ait agi de mauvaise foi.
46. Aucune des parties n'a eu de conduite déraisonnable ni agi de mauvaise foi. En effet, je souhaite remercier les parties qui ont collaboré pour rédiger un exposé conjoint des faits et établir un calendrier de procédure dans cette affaire, et présenté d'utiles observations.
47. Je ne rends aucune ordonnance pour le remboursement des frais.

DATÉ : le 26 septembre 2022 à Vancouver, Colombie-Britannique

Carol Roberts, Arbitre