



Arbitrage TAS 2005/A/965 Union Cycliste Internationale (UCI) c. Agence Mondiale Antidopage (AMA) & Franck Bouyer, sentence du 13 mars 2006

Formation: Me Quentin Byrne-Sutton (Suisse), Président; Me Olivier Carrard (Suisse); Me Jean-Jacques Bertrand (France)

Cyclisme

Dopage (Modafinil)

Nature du pouvoir décisionnel des Comités d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (CAUT)

Conditions d'attribution des autorisations d'usage à des fins thérapeutiques (AUT)

- 1. Les règles de base du Standard de l'AMA ne laissent aucun pouvoir discrétionnaire aux CAUT d'octroyer une AUT lorsque le CAUT estime qu'un effet ergogénique n'est pas exclu. Ainsi, une fois son appréciation médicale faite, le CAUT n'a aucune latitude pour en faire abstraction s'il estime qu'un effet ergogénique est possible; il doit refuser l'AUT et ne peut pas examiner l'opportunité d'admettre néanmoins une autorisation. Dans l'appréciation médicale du risque d'effet ergogénique, le CAUT doit toutefois évidemment tenir compte des circonstances de chaque cas.**
- 2. Au sens littéral des termes, le fait que la décision du CAUT de l'AMA observe qu'un effet ergogénique potentiel n'apparaisse "pas évident" signifie que cet effet est certes difficile, mais qu'il est néanmoins possible. Si ni la lettre, ni le contenu de la décision du CAUT de l'AMA ne permettent de conclure que l'absence d'effet ergogénique a été établie, mais que cette conclusion a simplement mal été formulée dans la décision écrite, et qu'aucun autre élément de preuve ne soutient une telle interprétation, il faut en déduire que le CAUT de l'AMA n'a pas correctement appliqué les critères d'octroi d'une autorisation au regard de ses propres conclusions médicales.**

L'Union Cycliste Internationale (UCI) est l'association des fédérations nationales du cyclisme. Elle a comme but la direction, le développement, la réglementation, le contrôle et la discipline du cyclisme dans toutes ses formes, au niveau international.

L'Agence Mondiale Antidopage (AMA) est une organisation non-gouvernementale indépendante, constituée sous forme de fondation, qui vise à encourager une culture du sport exempt de dopage.

M. Frank Bouyer ("Franck Bouyer") est un cycliste professionnel de la catégorie "élite", avec licence délivrée par la Fédération Française de Cyclisme (FFC), fédération nationale membre de l'UCI. Franck Bouyer est membre du groupe cycliste professionnel Bouygues Telecom.

Franck Bouyer est cycliste professionnel depuis bientôt dix ans.

Au cours de l'été 2002, il a commencé à remarquer une difficulté particulière à récupérer suite aux efforts fournis en course et à l'entraînement ainsi qu'une envie inhabituelle de dormir se traduisant par des accès de somnolence fréquents. Il lui arrivait même d'avoir l'impression de s'endormir sur son vélo lorsque le rythme de la course ou de l'entraînement baissait.

Constatant qu'en raison de cette situation, il ne pouvait plus avoir de vie normale sur le plan privé ou professionnel, Franck Bouyer a décidé de se faire examiner par différents médecins spécialistes et notamment des neurologues à Nantes et à Paris.

C'est ainsi qu'a été diagnostiqué le syndrome de Gélineau dont les symptômes sont des malaises soudains (cataplexie) et des endormissements incontrôlés (narcolepsie). En l'état actuel des connaissances médicales, il s'agit d'une maladie qui n'est pas guérissable mais dont les symptômes peuvent être traités.

En raison de ce diagnostic et des risques pour la santé de Franck Bouyer que pouvait comporter la poursuite de son activité professionnelle, ses médecins lui ont indiqué que, sous réserve d'un traitement remédiant aux effets de la maladie, notamment la narcolepsie, il ne serait pas possible de lui délivrer un certificat médical d'aptitude.

Comme remède le mieux approprié et le plus efficace lui permettant de reprendre le cours d'une vie normale ainsi que son activité professionnelle, ses médecins lui ont conseillé et prescrit le Modafinil, qui – en tant que produit classé comme stimulant sur la *"Liste des interdictions 2005"* de l'UCI et de l'AMA – est une substance interdite en compétition.

Selon les médecins de Franck Bouyer, il n'y a pas, en l'état actuel des connaissances, de médicament approprié pour traiter sa maladie qui ne soit pas listé comme substance interdite.

Ainsi, pour avoir une chance de pouvoir continuer à exercer son métier de coureur cycliste, Franck Bouyer n'avait d'autre solution que de déposer une demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques ("AUT") du Modafinil, ce qu'il a fait le 9 août 2004 auprès du Comité d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques ("CAUT") de l'UCI.

Par décision du 8 septembre 2004, le CAUT de l'UCI a refusé l'autorisation.

Franck Bouyer a fait appel de cette décision auprès de l'AMA.

Par décision du 26 octobre 2004, le CAUT de l'AMA a confirmé le refus d'accorder l'AUT.

N'étant pas d'accord avec cette décision du CAUT de l'AMA, Franck Bouyer a décidé d'en faire appel auprès du Tribunal Arbitral du Sport ("TAS") en date du 25 novembre 2005.

Le 18 mars 2005 le TAS a rejeté son appel pour les motifs exposés dans la sentence *CAS 2004/A/769 F. Bouyer c. UCI & AMA*.

Le 6 mai 2005, après s'être soumis à des tests complémentaires afin d'établir l'absence d'effet ergogène de l'utilisation du Modafinil et en présentant un schéma thérapeutique qui pourrait servir de référence pour des contrôles de l'utilisation d'une posologie autorisée, Franck Bouyer a introduit auprès du CAUT de l'UCI une nouvelle demande pour pouvoir utiliser le Modafinil.

Le 9 juin 2005, le CAUT de l'UCI a décidé de refuser l'AUT pour les motifs suivants:

- *une de ces conditions essentielles pour l'attribution d'une AUT est que "L'usage thérapeutique de la substance ou de la méthode ne devra produire aucune amélioration de la performance autre que celle attribuable au retour à un état de santé normal après le traitement d'un état pathologique avéré" (article 35§3 du Règlement UCI).*
- *De plus, l'article 36 du Règlement UCI, affirme que "Une AUT sera refusée pour motif d'impossibilité ou de difficulté de contrôler la posologie, la fréquence ou voie d'administration ou tout autre aspect de l'usage de la substance susceptible de produire une amélioration de la performance".*

Le CAUT de l'UCI estime que ces conditions ne sont pas remplies".

Le 28 juin 2005, Franck Bouyer a fait appel de cette décision auprès de l'AMA.

Le 19 août 2005, le CAUT de l'AMA a décidé de renverser la décision de l'UCI et d'accorder une AUT à Franck Bouyer pour le Modafinil, aux motifs suivants:

"Le Comité AUT (CAUT) de l'AMA a été mandaté le 26 juillet 2005 pour statuer sur le refus d'autorisation de l'usage de Modafinil délivré à Monsieur Frank Bouyer par l'UCI.

Le comité est composé des personnes suivantes:

- *Dr. Peter Jenoure, MD, président (Médecine du Sport Crossclinic Bâle CH);*
- *Dr. Thierry Buclin, MD, expert (service de pharmacologie-toxicologie CHUV Lausanne CH);*
- *Dr. Bertrand Carlander, MD, expert (service de neurologie CHU Montpellier F).*

I. CONTEXTE

1. *Monsieur Frank Bouyer est porteur d'un syndrome de Gélinau (narcolepsie-cataplexie) dont le diagnostic a été établi fin août 2002 par différents spécialistes. Un dossier médical bien documenté à ce sujet accompagne la demande.*
2. *Lors de la première révision sollicitée en octobre 2004, le CAUT de l'AMA avait confirmé la décision de l'UCI en refusant de délivrer une AUT pour l'utilisation de Modafinil. Les motifs alors invoqués étaient:*
 - *Une absence d'éléments probants pour assurer que la prise de Modafinil n'allait pas induire un possible effet ergogénique au sujet lors de sa pratique sportive et en conséquence lui procurer un avantage inéquitable par rapport à ses concurrents (critère 4.3. Standard International pour l'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques de l'AMA).*
 - *Le caractère limité du préjudice à la santé résultant de l'absence de prise de Modafinil, au vu du dossier fourni qui en particulier ne mentionne aucun endormissement lors de la pratique sportive (critère 4.2 du Standard).*
 - *La difficulté à mettre en place un système de surveillance pharmacologique de compliance à la posologie prescrite, dans la mesure où aucunes références individuelles n'étaient alors produites et*

qu'une grande latitude de dosage était laissée à l'appréciation du sujet lui-même (doublement de la dose).

3. *L'intéressé a fait appel de cette décision de refus devant le Tribunal Arbitral du Sport. Celui-ci a rendu sa décision en mars 2005 en confirmant la décision initiale de l'UCI ainsi que celle de l'AMA, en considérant que les arguments relatifs aux Standards d'AUT avancés par l'AMA étaient fondés.*
4. *En mai 2005, Frank Bouyer soumet une nouvelle demande d'AUT à l'UCI en apportant des compléments d'information afin de pouvoir utiliser à titre thérapeutique du Modafinil à la dose unique de 200mg/ 24 heures per os. La demande précise que ce traitement sera soumis à une réévaluation annuelle. Les autres éléments nouveaux apportés au dossier initial sont:*
 - *Un rapport d'enregistrement EEG ambulatoire datant de décembre 2004 qui décrit un endormissement à l'effort.*
 - *Des résultats de dosage plasmatiques du Modafinil et de ses métabolites mesurés après la prise de différentes posologies.*
 - *Une analyse comparative des résultats d'investigations ergo-spirométriques d'exercice de décembre 2004 et mars 2005 réalisées sans traitement et sous Modafinil (200mg/jour).*
 - *Une fiche d'aptitude professionnelle attestée par le médecin du travail.*
 - *Une lettre de soutien de l'Association Internationale des Groupes Cyclistes professionnels.*
5. *En date du 9 juin 2005, le CAUT de l'UCI informe le requérant par écrit d'un refus d'autorisation pour sa nouvelle demande. L'UCI estime que les conditions suivantes ne sont pas remplies pour l'autorisation de la substance demandée:*
 - *"L'usage thérapeutique de la substance ou de la méthode ne devra produire aucune amélioration de la performance autre que celle attribuable au retour à un état de santé normal après le traitement d'un état pathologique avéré" (article 35 §3 du Règlement UCI).*
 - *"Une AUT sera refusée pour motif d'impossibilité ou de difficulté à contrôler la posologie, la fréquence, la voie d'administration ou tout autre aspect de l'usage de la substance susceptible de produire une amélioration de la performance" (article 36 du Règlement UCI).*
6. *Face à ce refus qui lui interdit la pratique de sa profession de cycliste, Monsieur Frank Bouyer exprime une nouvelle demande de révision auprès de l'AMA. Cette demande est adressée sous la forme d'une lettre datée du 28 juin 2005 de Maître Philippe Senmartin, avocat de Monsieur Frank Bouyer. Cette lettre est accompagnée d'un dossier complet à l'exception du règlement financier.*
7. *La procédure de révision est formellement engagée le 26 juillet 2005 suite au règlement financier du coût de la révision, conformément au critère 7.11 al. a du Standard International pour l'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques de l'AMA.*
8. *En date du 26 juillet 2005, le CAUT de l'AMA est constitué et à compter de cette date, ses membres sont en possession du dossier tel qu'adressé par Monsieur Frank Bouyer.*

II. PROCEDURE

1. *Considérant le standard international pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques, et en particulier la section 4 portant sur les critères d'autorisation,*
2. *Considérant la décision du CAUT UCI et les motifs invoqués par celui-ci,*

3. *Considérant la nouvelle documentation médicale produite qui apporte quelques éléments nouveaux mais continue de présenter des lacunes méthodologiques certaines (protocole d'enregistrement EEG peu clair quant à son déroulement et conclusions discutables en matière de phénomènes narcoleptiques à l'exercice, tests d'effort choisis mal appropriés à la démonstration désirée et méthodologie contestable, rapport n'indiquant pas les méthodes de mesure appliquées, rapport lacunaire en ce qui concerne la cinétique de dosages plasmatiques réalisés, sans indications sur les heures d'administration notamment),*
4. *Considérant la situation particulière du sujet par rapport à la réglementation française qui ne lui permet pas de pratiquer sa profession de cycliste sans un traitement par Modafinil,*
5. *Considérant que le diagnostic établi n'est pas contesté et que le traitement demandé est classique pour ce type d'affection,*
6. *Considérant les efforts produits par le requérant pour se soumettre à une surveillance pharmacologique,*
7. *Considérant que dans le cas précis l'effet ergogénique potentiel ne paraît pas évident*
8. *Considérant que le problème posé par la prise de Modafinil dans le cadre du sport de haut niveau est relativement nouveau et encore peu documenté au sein des sciences médicales,*
9. *Considérant enfin la philosophie du principe d'AUT qui doit permettre à tout sportif ayant fait la preuve de sa pathologie de bénéficier du traitement le plus approprié à sa condition et que dans le cas précis le sujet ne peut pas faire le choix individuel de continuer sa pratique sans traitement,*

Le CAUT de l'AMA décide:

De renverser la décision du CAUT de l'UCI et d'accorder au requérant la possibilité d'être traité par Modafinil à la posologie quotidienne de 200mg pour une durée d'une (1) année à partir du 22 août 2005.

Cette décision est toutefois assortie des conditions suivantes:

1. *Afin de toujours respecter la posologie autorisée (200mg/24h) Monsieur Frank Bouyer s'engage en cas de contrôle à pouvoir produire des valeurs de concentration plasmatique ou urinaire compatibles avec le schéma thérapeutique autorisé,*
2. *Les médecins concernés devront surveiller dans le cadre du suivi de leur patient les effets du traitement sur ses capacités de performance, orientant leur analyse sur d'autres paramètres que les facteurs d'endurance aérobie sur lesquels le Modafinil n'a très vraisemblablement que peu d'effet.*

Ces éléments devront être fournis pour toute réévaluation et le cas échéant prolongation de cette autorisation au-delà de son terme d'échéance”.

La décision du CAUT de l'AMA a été reçue par l'UCI en date du 24 août 2005.

Compte tenu de l'AUT accordé par le CAUT de l'AMA, Franck Bouyer a pu recommencer à courir.

Le 26 septembre 2005, l'UCI déposait un appel auprès du TAS contre la décision du 19 août du CAUT de l'AMA et nommait Monsieur Olivier Carrard comme arbitre.

En date du 4 octobre 2005, l'UCI déposait son mémoire d'appel comprenant les conclusions suivantes:

“A ces causes, plaise au Tribunal Arbitral:

- 1) *d'annuler la décision contestée*
- 2) *de confirmer le refus d'AUT à M. Bouyer*
- 3) *de condamner l'AMA à une participation dans les frais de l'UCI*".

En date du 13 octobre 2005, Franck Bouyer demandait la traduction en français de certaines pièces déposées par l'UCI.

Le 17 octobre 2005, l'AMA et Franck Bouyer nommaient conjointement Monsieur Jean-Jacques Bertrand comme arbitre.

En date du 28 octobre 2005, l'AMA déposait sa réponse, comprenant les conclusions suivantes:

"Conclusions

Fondée sur ce qui précède, l'AMA a l'honneur de conclure avec suite de frais et dépens à ce qu'il plaise à la Formation:

- I. *De rejeter l'appel de l'UCI.*
- II. *De confirmer la décision rendue en date du 19 août 2005 par le CAUT AMA.*
- III. *D'allouer à l'AMA une participation à ses frais de procédure*".

En date du 9 novembre 2005, le TAS confirmait la constitution de la Formation avec la composition suivante: Monsieur Quentin Byrne-Sutton (Président), Monsieur Olivier Carrard et Monsieur Jean-Jacques Bertrand (Arbitres).

Le 1 décembre 2005, le TAS informait les parties que l'audience se tiendrait le 20 janvier 2006.

Le 2 décembre 2005, le TAS informait l'UCI qu'elle devait fournir la traduction française des passages des articles médicaux déposés par l'UCI qu'elle considère comme les plus essentiels pour soutenir ses allégations correspondantes.

En date du 23 décembre 2005, M. Bouyer déposait sa réponse, comprenant les conclusions suivantes:

"[...]

Vu les pièces produites.

Vu les dispositions légales et réglementaires applicables.

Vu les standards internationaux.

Statuer ce que de droit sur la recevabilité de l'appel de l'UCI, et dans tous les cas le déclarer infondé.

Ce faisant, rejeter l'appel de l'UCI, à l'encontre de la décision du CAUT de l'AMA en date du 19 AOUT 2005.

Confirmer la décision rendue par le CAUT AMA le 19 AOUT 2005.

Allouer à M. Frank Bouyer une participation à ses frais de procédure".

Le 17 janvier 2005, l'UCI déposait une déclaration du Docteur A. Calvez, membre du CAUT de l'UCI.

Le 19 janvier 2005, Franck Bouyer faisait part de son opposition au dépôt de la déclaration du Docteur Calvez.

L'audience se tenait le 20 janvier 2006 en présence du Premier Conseiller auprès du TAS, Monsieur Ousmane Kane, et des personnes suivantes:

- a) UCI
 - Monsieur Philippe Verbiest, avocat
 - Monsieur le Docteur Gérard Grémion, Hôpital Orthopédique de la Suisse Romande, expert témoin
- b) AMA
 - Monsieur Claude Ramoni, avocat
 - Monsieur le Docteur A. Garnier, Directeur médical, AMA
- c) Monsieur Franck Bouyer
 - Monsieur Philippe Senmartin, avoué conseil
 - Monsieur Franck Bouyer, coureur cycliste
 - Monsieur le Docteur P.-Y. Mathe, médecin de l'équipe cycliste Bouygues Télécom.

En début d'audience, les trois parties se mettaient d'accord sur l'admission, comme pièce au dossier d'arbitrage, de la déclaration du 17 janvier 2006 du Docteur A. Calvez et d'une nouvelle pièce (PV d'une réunion du 22 octobre 2005 de la Commission Médicale Nationale de la FFC).

Après vérification de la date de réception par le TAS de l'acte d'appel de l'UCI, les parties convenaient que l'appel était recevable et Franck Bouyer retirait son exception à cet égard.

Après cela, chaque partie présentait un bref rappel de ses arguments et conclusions.

Ensuite, le Docteur Gérard Grémion, entendu à la demande de l'UCI à titre d'expert témoin, déclarait qu'à son avis:

- Les résultats d'investigations ergo-spirométriques d'exercice de décembre 2004 et mars 2005 n'étaient pas probants quant à l'absence d'effet ergogénique auprès de Franck Bouyer.
- Premièrement parce que ce type d'investigations permet de mesurer des facteurs d'endurance aérobie sur lesquels le Modafinil n'a vraisemblablement que peu d'influence, alors que pour tester l'absence d'effet ergogénique il aurait fallu plutôt procéder à des investigations permettant de mesurer les conséquences de la prise de Modafinil sur la résistance à la fatigue et le temps d'effort jusqu'à épuisement. En d'autres termes, la méthode d'investigation utilisée n'était pas appropriée pour mesurer l'existence ou non d'effet ergogénique de la substance en question (le Modafinil).

- Deuxièmement parce qu'en l'espèce les investigations ergo-spirométriques ont été réalisées dans des conditions qui ne permettraient même pas d'avoir des résultats fiables quant aux effets éventuels du Modafinil sur l'endurance aérobie de Franck Bouyer. A cet égard, la période de temps qui s'est écoulée entre les deux tests (trois mois) – permettant une variation importante dans la condition physique liée à l'entraînement et d'autres facteurs – l'utilisation d'une bicyclette ne permettant pas d'imposer des charges aux différents paliers, l'absence de tests en aveugle (utilisation d'un placebo) ainsi que l'absence de mesure du VO² max et du seuil anaérobie sont parmi les éléments rendant peu lisibles les résultats du test d'effort en question.
- Il aurait été utile que le schéma thérapeutique établissant les résultats des dosages plasmatiques de Modafinil précise les heures d'administration de la posologie indiquée ainsi que la stabilité des conditions dans lesquelles les tests se sont déroulés (situation de repos, etc.) et que les tests portent sur un cercle plus large de personnes ainsi qu'une gamme plus importante de posologies.

Le Docteur Alain Garnier est intervenu à plusieurs reprises, en faisant notamment les observations suivantes:

- Le CAUT de l'AMA prend ses décisions de manière indépendante de l'AMA et rédige lui-même ses décisions.
- Afin de soutenir le CAUT de l'AMA dans la rédaction des décisions il arrive que l'AMA lui remette un schéma type, et que le service médical et/ou juridique de l'AMA assiste le CAUT de l'AMA dans la formulation des décisions au regard des règles applicables à la prise de décision.
- Par contre, l'AMA n'influence jamais le fond des décisions du CAUT de l'AMA, qui sont toujours prises en toute indépendance.
- En l'espèce et d'après son souvenir, l'AMA avait donné peu d'indications voire aucune indication au CAUT de l'AMA quant à la forme de la décision du 19 août 2005.
- La formulation des considérants et du dispositif de la décision du 19 août 2005 est malencontreuse et ambiguë puisqu'elle donne l'impression que l'AUT a été attribuée malgré un sentiment du CAUT de l'AMA que le Modafinil pourrait avoir un effet ergogénique et que le schéma thérapeutique présenté était insuffisant pour permettre un contrôle fiable de la posologie autorisée.
- Cependant en tant que Directeur médical de l'AMA il est convaincu que dans la décision du 19 août 2005 le CAUT de l'AMA avait voulu exprimer l'avis que le Modafinil pris par Franck Bouyer selon la posologie proposée n'avait certainement pas d'effet ergogénique et que le respect de la posologie était contrôlable, mais qu'il était nécessaire que Franck Bouyer le confirme par un suivi médical et des tests complémentaires utilisant d'autres méthodes qui seraient examinés lors de la réévaluation de l'AUT à la fin de sa durée de validité.
- S'agissant des conditions de tests, le cas de Franck Bouyer est particulier compte tenu du fait que des tests à l'aveugle (avec Placebo) seraient difficilement réalisables voire impossible à effectuer – puisque Franck Bouyer se rendrait compte de l'absence de prise

du Modafinil – et que ses capacités intrinsèques antérieures à la naissance de syndrome de Gélinau ne sont plus reconnaissables.

- Les tests de capacité, le schéma thérapeutique ainsi que le contrôle de la posologie comporteraient toujours une certaine marge d'incertitude/d'appréciation compte tenu des facteurs individuels (capacité personnelle de synthèse du Modafinil, etc.) et des conditions externes (variation de l'effet du Modafinil et des valeurs de concentration plasmatique ou urinaire selon type/intensité d'effort, le degré de déshydratation, etc.).

Répondant à des questions posées par la Formation, Franck Bouyer précisait qu'à l'âge de trente et un ans il pensait avoir encore trois à quatre ans de carrière devant lui, qu'il bénéficiait actuellement d'un contrat de deux ans avec l'équipe Bouygues Télécom et que son ambition était non pas d'être un chef de file mais d'être un bon équipier et de pouvoir mettre son expérience, notamment en Coupe de France, à disposition de ses co-équipiers plus jeunes.

L'audience se terminait par les plaidoiries des parties.

Arguant que les conditions d'octroi d'une AUT ne sont pas remplies, l'UCI soutient notamment que:

- Dans sa décision du 19 août 2005, le CAUT de l'AMA n'a pas tenu compte de l'exigence réglementaire que l'absence d'effet ergogénique soit démontrée, puisque le CAUT de l'AMA s'est contenté d'un doute au sujet de l'effet ergogénique pour attribuer l'AUT à Franck Bouyer.
- Les études médicales tendent à démontrer l'effet ergogénique du Modafinil.
- Les tests effectués par Franck Bouyer ne sont pas aptes à démontrer l'absence d'effet ergogénique et les résultats des tests ne sont pas probants à cet égard. De plus, la méthode de contrôle proposée par Franck Bouyer ne permet pas de vérifier de manière fiable le dosage du Modafinil.

Considérant que les conditions d'octroi d'une AUT sont remplies, l'AMA soutient notamment ce qui suit:

- Le CAUT de l'AMA est formé de médecins spécialistes qui sont indépendants de l'AMA.
- La question qui se pose est purement médicale et le pouvoir d'examen du TAS est donc limité.
- La décision d'un CAUT ne pourra jamais être d'une rigueur mathématique et constituera toujours l'appréciation d'un cas précis, par des experts indépendants.
- Le CAUT de l'AMA a estimé à l'unanimité que les éléments fournis par Franck Bouyer étaient suffisants pour lui accorder l'AUT; en considérant que dans le cas précis l'utilisation d'une substance était justifiée et ne constituait pas une inégalité de traitement envers les autres compétiteurs.
- Le but du système des AUT, qui est de permettre, sous certaines conditions, à un sportif malade de se soigner, tout en continuant à pratiquer son sport sans le favoriser par rapport à ses adversaires, est donc rempli.

Affirmant que les conditions d'octroi d'une AUT sont remplies, Franck Bouyer soutient notamment ce qui suit:

- Aucun des médecins du CAUT de l'UCI n'est spécialisé en narcolepsie-cataplexie et certains documents démontrent que ses membres n'étaient pas unanimes à considérer que la demande d'AUT devait être refusée.
- Les résultats des tests médicaux fournis par Franck Bouyer démontrent sans aucun doute que le Modafinil n'a pas d'effet ergogénique en ce qui le concerne et que le dosage préconisé pourra être contrôlé.

DROIT

Sur la compétence et la recevabilité

1. La compétence du TAS ainsi que la recevabilité de l'appel ont été confirmés par les parties lors de l'audience du 20 janvier 2006.

Sur le droit applicable

2. Selon l'art. R58 du *"Code de l'arbitrage en matière de sport"* du TAS (le "Code du TAS"):
"La formation statue selon les règlements applicables et selon les règles de droit choisies par les parties, ou à défaut de choix, selon le droit du pays dans lequel la fédération, association ou autre organisme sportif ayant rendu la décision attaquée a son domicile ou selon les règles de droit dont la Formation estime l'application appropriée. Dans ce dernier cas, la décision de la Formation doit être motivée".
3. Il n'y a aucune contestation entre les parties concernant les règles applicables à la demande d'AUT, à savoir: les dispositions pertinentes du *"Code mondial antidopage"* de l'AMA (le "Code de l'AMA"), du *"Standard International pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques"* de l'AMA (le "Standard de l'AMA") et du Règlement antidopage de l'UCI (le "Règlement UCI").
4. Dans la mesure où les parties n'invoquent pas de hiérarchie entre les différentes règles applicables et que celles-ci ne contiennent pas de dispositions contradictoires en rapport avec les questions litigieuses au fond, la Formation considère que les règles suivantes, notamment, sont pertinentes pour trancher le litige:

a) Code de l'AMA

“4.3 Critères d'inclusion des substances et méthodes dans la Liste des interdictions

L'AMA prendra en considération les critères suivants dans sa décision d'inclure ou non une substance ou une méthode dans la Liste des interdictions:

4.3.1 *Une substance ou méthode sera susceptible d'être incluse dans la Liste des interdictions si l'AMA détermine que la substance ou méthode répond à deux des trois critères suivants:*

4.3.1.1 *L'évidence médicale ou scientifique, l'effet pharmacologique ou l'expérience, selon lesquels la substance ou la méthode a le potentiel d'améliorer la performance sportive;*

4.3.1.2 *L'évidence médicale ou scientifique, l'effet pharmacologique ou l'expérience, selon lesquels l'usage de la substance ou de la méthode présente un risque réel ou potentiel pour la santé du sportif;*

4.3.1.3 *La détermination par l'AMA que l'usage de la substance ou de la méthode est contraire à l'esprit sportif tel que décrit dans l'introduction du Code.*

4.3.2 *Une substance ou une méthode sera également incluse dans la Liste des interdictions si l'AMA détermine que, selon une évidence médicale ou scientifique, l'effet pharmacologique ou l'expérience, la substance ou la méthode a la faculté de masquer l'usage d'autres substances et méthodes interdites.*

4.3.3 *La décision de l'AMA d'inclure des substances et méthodes interdites qui seront incluses dans la Liste des interdictions est finale et ne pourra pas faire l'objet d'un appel par un sportif ou toute autre personne qui voudrait invoquer que la substance ou la méthode n'est pas un agent masquant, n'a pas le potentiel d'améliorer la performance sportive, ne pose pas un risque pour la santé, ou n'est pas contraire à l'esprit sportif”.*

4.4 Usage à des fins thérapeutiques

L'AMA adoptera un standard international sur la procédure à suivre en vue des autorisations accordées pour usage à des fins thérapeutiques.

Chaque fédération internationale devra s'assurer qu'une procédure d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques est mise en place pour les sportifs de niveau international, ou les autres sportifs inscrits dans une manifestation internationale, devant avoir recours à une substance ou méthode interdite sur la base d'un dossier médical documenté. Chaque organisation nationale devra s'assurer qu'une procédure d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques est mise en place pour les sportifs de niveau non-international et relevant de son autorité, devant avoir recours à une substance ou méthode interdite sur la base d'un dossier médical documenté.

De telles demandes seront évaluées en accord avec les standards internationaux pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques. Les fédérations internationales et les organisations nationales antidopage devront rapporter promptement à l'AMA les autorisations accordées pour usage à des fins thérapeutiques à tout sportif de niveau international ou tout sportif de niveau national inclus dans son groupe cible de sportifs soumis aux contrôles.

L'AMA pourra de sa propre initiative revoir une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques accordée à tout sportif de niveau international ou de niveau national inclus dans le groupe cible de sportifs soumis par son organisation nationale antidopage aux contrôles. De plus, à la demande d'un sportif qui s'est vu refuser une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques, l'AMA pourra reconsidérer ce refus. L'AMA

pourra renverser une décision lorsqu'elle considère que l'accord ou le refus d'une autorisation à des fins thérapeutiques n'est pas conforme aux standards internationaux pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.

b) Standard de l'AMA

"4.0 Critères d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

Une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) peut être accordée à un sportif pour qu'il puisse utiliser une substance ou méthode interdite telle que définie dans la Liste des interdictions. Une demande d'AUT sera étudiée par un Comité pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (CAUT). Le CAUT sera nommé par une organisation antidopage. Une autorisation sera accordée uniquement en accord rigoureux avec les critères suivants:

[Commentaires: Ce standard s'applique à tous les sportifs tels que définis par le Code et assujettis à celui-ci, y compris les sportifs handicapés. Le présent standard sera appliqué selon les conditions individuelles. Par exemple, une autorisation justifiée pour un sportif handicapé peut ne pas l'être pour d'autres sportifs.]

- 4.1 Le sportif devrait soumettre une demande d'AUT au moins 21 jours avant de participer à une manifestation.*
- 4.2 Le sportif subirait un préjudice de santé significatif si la substance ou la méthode interdite n'était pas administrée dans le cadre de la prise en charge d'un état pathologique aigu ou chronique.*
- 4.3 L'usage thérapeutique de la substance ou de la méthode ne devra produire aucune amélioration de la performance autre que celle attribuable au retour à un état de santé normal après le traitement d'un état pathologique avéré. L'usage de toute substance ou méthode interdite pour augmenter les niveaux naturellement bas d'hormones endogènes n'est pas considéré comme une intervention thérapeutique acceptable.*
- 4.4 Il ne doit pas exister d'alternative thérapeutique autorisée pouvant se substituer à la substance ou à la méthode normalement interdite,*
- 4.5 La nécessité d'utiliser la substance ou méthode normalement interdite ne doit pas être une conséquence partielle ou totale de l'utilisation antérieure non thérapeutique de substances de la Liste des interdictions.*

[...]

7.11 a. [...]

b. L'AMA peut initier un réexamen en tout temps. Le CAUT de l'AMA devra finaliser sa révision dans les 30 jours".

[...]

- 8.5 a. Un réexamen par le CAUT de l'organisation ou par le CAUT de l'AMA peut être initié à tout moment durant la validité d'une AUT".*

c) Règlement UCI

“35. Une autorisation d’usage à des fins thérapeutiques sera uniquement accordée en stricte conformité avec les critères suivants:

1. Le coureur doit soumettre une demande d’AUT sur un formulaire fourni par l’UCI au moins 21 (vingt et un) jours avant de participer à une manifestation.
2. Le coureur subirait un préjudice de santé significatif si la substance ou la méthode interdite n’était pas administrée dans le cadre de la prise en charge d’un état pathologique aigu ou chronique.
3. L’usage thérapeutique de la substance ou de la méthode interdite ne devrait produire aucune amélioration de la performance autre que celle qui pourrait être anticipée par un retour à un état de santé normal après le traitement d’un état pathologique avéré. L’usage de toute substance ou méthode interdite pour augmenter les niveaux naturellement bas d’hormones endogènes n’est pas considéré comme une intervention thérapeutique acceptable.
4. Il n’existe pas d’alternative thérapeutique raisonnable pouvant se substituer à l’usage de la substance ou de la méthode normalement interdite.
5. La nécessité d’utiliser la substance ou la méthode normalement interdite ne peut pas être une conséquence partielle ou totale de l’usage antérieur non thérapeutique de toute substance ou méthode interdite.
6. Une demande d’AUT ne saurait être autorisée rétroactivement, à l’exception des cas suivants:
 - a. urgence médicale ou traitement d’un état pathologique aigu, ou
 - b. en raison de circonstances exceptionnelles, il n’y a pas eu suffisamment de temps ou de possibilités pour un coureur de soumettre une demande 21 (vingt et un) jours avant de participer à toute manifestation ou pour le CAUT d’étudier une demande avant la participation du coureur à toute manifestation.

36. Une AUT sera refusée pour motif d’impossibilité ou de difficulté de contrôler la posologie, la fréquence ou voie d’administration ou tout autre aspect de l’usage de la substance ou de la méthode interdite, susceptible de produire une amélioration de la performance autre que celle autorisée par l’article 35.3.

[...]

67. La décision de l’AMA de revenir sur la décision de l’UCI peut exclusivement faire l’objet d’un appel devant le TAS par l’UCI”.

Sur le fond

A. La nature du pouvoir décisionnel des CAUT

5. Etant donné la formulation de la décision du 19 août 2005 du CAUT de l’AMA, la question se pose de savoir si les règlements applicables donnent aux CAUT un pouvoir discrétionnaire dans l’application des critères d’autorisation réglementaires.
6. En rapport avec le critère d’absence d’effet ergogénique, les règles de base sont claires. Selon l’article 4.0 du Standard de l’AMA: “Une autorisation sera accordée uniquement en accord rigoureux avec les critères suivants: [...] L’usage thérapeutique de la substance ou de la méthode interdite ne devrait produire

aucune amélioration de la performance autre que celle qui pourrait être anticipée par un retour à un état de santé normal après le traitement d'un état pathologique avéré" (nous soulignons).

7. En d'autres termes, les règles de base ne laissent aucun pouvoir discrétionnaire aux CAUT d'octroyer une AUT lorsque le CAUT estime qu'un effet ergogénique n'est pas exclu.
8. Ce principe, fixé dans les standards internationaux, est repris dans le Règlement UCI. Selon son article 35: "Une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques sera uniquement accordée en stricte conformité avec les critères suivants: [...] L'usage thérapeutique de la substance ou de la méthode interdite ne devrait produire aucune amélioration de la performance autre que celle qui pourrait être anticipée par un retour à un état de santé normal après le traitement d'un état pathologique avéré" (nous soulignons).
9. Ainsi, une fois son appréciation médicale faite, le CAUT n'a aucune latitude pour en faire abstraction s'il estime qu'un effet ergogénique est possible; il doit refuser l'AUT et ne peut pas examiner l'opportunité d'admettre néanmoins une autorisation.
10. Dans l'appréciation médicale du risque d'effet ergogénique le CAUT doit évidemment tenir compte des circonstances de chaque cas, comme il ressort du Commentaire officiel suivant de l'article 4.0 du Standard de l'AMA: "Ce standard s'applique à tous les sportifs tels que définis par le Code et assujettis à celui-ci, y compris les sportifs handicapés. Le présent standard sera appliqué selon les conditions individuelles" (nous soulignons).

B. *Les conditions d'attribution de l'AUT*

11. L'une des conditions essentielles pour l'octroi d'une AUT est l'absence d'effet ergogénique (article 4.3 du Standard de l'AMA et l'article 35§ 3 du Règlement UCI).
12. Au considérant n° 7 de sa décision, le CAUT de l'AMA observe que: "... dans le cas précis l'effet ergogénique potentiel ne paraît pas évident". Selon le sens littéral des mots, une chose qui n'est "pas évidente" est difficile, mais néanmoins possible (voir, par exemple, les définitions sous le mot "évident" dans "Le nouveau PETIT ROBERT").
13. Par ailleurs, au considérant n° 3 de sa décision, le CAUT de l'AMA relève que la documentation médicale apporte des éléments nouveaux mais continue à présenter des lacunes, notamment en raison de "... tests d'effort choisis mal appropriés à la démonstration désirée". Enfin, dans le dispositif de sa décision le CAUT de l'AMA soumet l'autorisation à plusieurs conditions, en précisant que les médecins devront orienter "... leur analyse sur d'autres paramètres que les facteurs d'endurance aérobie sur lesquels le Modafinil n'a très vraisemblablement que peu d'effet".
14. Il apparaît donc des termes et du contenu de la décision, qu'au vu du dossier présenté par Franck Bouyer et de l'état des connaissances médicales, le CAUT de l'AMA a estimé qu'il n'était pas exclu que la prise de Modafinil aux dosages envisagés ait un effet ergogénique sur Franck Bouyer.

15. La Formation ne peut suivre l'opinion du Directeur médical de l'AMA, exprimé à l'audience, selon laquelle le CAUT de l'AMA aurait estimé que l'absence d'effet ergogénique était établie mais a simplement mal formulé cette conclusion dans sa décision écrite. Ni la lettre, ni le contenu de la décision du CAUT de l'AMA ne permettent une telle interprétation, et il n'y a aucun autre élément de preuve au dossier qui la soutienne. Le témoignage du Dr Gérard Grémion à l'audience vient au contraire confirmer que le CAUT de l'AMA a pu douter de la pertinence du type de test utilisé par Franck Bouyer.
16. Pour les motifs précités, la Formation considère que le CAUT de l'AMA n'a pas correctement appliqué les critères d'octroi d'une autorisation au regard de ses propres conclusions médicales. En effet, le CAUT de l'AMA a octroyé une autorisation à Franck Bouyer tout en estimant qu'un effet ergogénique n'était pas exclu.
17. De ce fait, la décision du CAUT de l'AMA doit être annulée pour avoir violé les articles 4.3 du Standard de l'AMA et l'article 35§ 3 du Règlement UCI.
18. Rien n'empêche cependant Franck Bouyer de déposer une nouvelle demande d'AUT.
19. Etant donné la bonne foi évidente de Franck Bouyer et les circonstances particulières de sa maladie, il conviendrait qu'il soit bien orienté sur les tests et protocoles les mieux à même de lui permettre de présenter un dossier probant, au regard des conditions réglementaires.

Le Tribunal Arbitral du Sport prononce:

1. La décision du 19 août 2005 du CAUT de l'AMA est annulée.
- (...)
4. Toutes autres ou plus amples conclusions des parties sont rejetées.