



**Arbitrage TAS 2004/A/769 Franck Bouyer c. Union Cycliste Internationale (UCI) & Agence Mondiale Antidopage (AMA), sentence du 18 mars 2005**

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

*Cyclisme*

*Dopage (Modafinil)*

*But de l'autorisation d'usage d'une substance interdite à des fins thérapeutiques (AUT)*

*Charge et moment de la preuve*

*Nouvelle demande en cas de refus d'une AUT*

*Faits nouveaux et/ou preuves nouvelles*

*Effet de la procédure d'AUT sur l'aptitude du sportif à pratiquer sa discipline*

*Conditions d'attribution d'une AUT*

*Compétence du TAS*

1. Une procédure d'AUT ne peut être un moyen de remettre en cause l'inclusion d'une substance sur la liste des interdictions. Elle est uniquement un moyen pour un sportif de demander une dérogation individuelle – fondée sur des faits et des motifs particuliers – au principe de l'interdiction.
2. Le sportif a la charge d'établir les raisons pour lesquelles une dérogation devrait être admise. Cette preuve doit être apportée au moment où la demande d'AUT est déposée devant le Comité d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (CAUT) compétent. En d'autres termes, la preuve complète des fondements de la dérogation doit en principe figurer au dossier de demande d'AUT.
3. Il découle de la nature de l'AUT et des différentes dispositions réglementaires applicables qu'une décision de refus d'AUT n'empêche pas un sportif de déposer une nouvelle demande, en invoquant des faits nouveaux et/ou des preuves nouvelles susceptibles de permettre l'attribution de l'AUT aux conditions réglementaires.
4. En raison du fardeau de la preuve qui repose sur le sportif et de la possibilité qu'il a de renouveler une demande, il est en principe inadmissible pour un sportif de demander au TAS de statuer sur des faits et preuves qui n'ont pas été soumis au CAUT compétent avec la demande d'AUT. En effet, si des faits nouveaux et des preuves nouvelles étaient recevables devant le TAS, celui-ci devrait se substituer aux CAUT dans la décision d'attribution ou de refus de l'AUT, ce qui n'est pas son rôle.
5. La procédure de l'AUT ne porte pas sur l'aptitude du sportif à pratiquer sa discipline. La responsabilité de cette décision incombe à d'autres instances. Par conséquent, le fait qu'un sportif puisse être considéré inapte à pratiquer sa discipline en l'absence

**d'utilisation d'une substance interdite n'est pas un facteur que les CAUT ont à prendre en considération dans le cadre d'une demande d'AUT. Inversement, par contre, le corps médical compétent pour décider de l'aptitude d'un sportif doit tenir compte des effets possibles sur lui de l'utilisation d'une substance interdite lors de l'évaluation de son aptitude à exercer le sport en question.**

- 6. L'attribution d'une AUT est soumise à plusieurs conditions qui doivent être cumulativement remplies. Une des conditions essentielles 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. Cette condition protège l'égalité de traitement entre les coureurs et l'intérêt général à ce que les concurrents participent aux compétitions sur un pied d'égalité. Une deuxième condition importante pour l'attribution d'une AUT est qu'il soit possible sans 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. Si ces conditions cumulatives ne sont pas remplies au moment du dépôt de la demande, l'AUT doit être refusé.**
- 7. Selon les règles applicables à la procédure d'AUT, le TAS n'a pas pour rôle de se substituer aux CAUT, qui sont formés de médecins, et n'a de toute façon pas les compétences pour le faire. Par conséquent, c'est uniquement sur la base d'éléments très probants contenus dans le dossier de demande d'AUT, qu'une formation du TAS pourrait estimer qu'un CAUT a refusé à tort une demande d'AUT. Lorsque de tels éléments n'existent pas, c'est l'appréciation du CAUT qui est déterminante.**

Franck Bouyer est cycliste professionnel depuis bientôt dix ans, mais n'a pu participer à des compétitions depuis mai 2004 en raison d'une maladie.

Au cours de l'été 2002, Franck Bouyer 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.

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.

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 2004*” 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 d’autre médicament, approprié pour traiter sa maladie, qui ne figure pas sur la liste des substances interdites.

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 pour les motifs suivants:

*“Impossibilité de respecter (sic) les critères nécessaires pour l’attribution d’une AUT. Il est en effet impossible de garantir que le Modafinil n’améliore pas artificiellement la performance. Cela d’autant plus qu’un article récent de Jacobs et Bell (Medicine & Science in Sports & Exercise) confirme l’effet ergogène du Modafinil. Par ailleurs, il n’existe pas de possibilité de vérifier l’éventuel respect du schéma de traitement prescrit (posologie, fréquence d’administration)”.*

Par décision du 26 octobre 2004, le CAUT de l’AMA a confirmé la décision initiale du CAUT de l’UCI de refuser l’AUT:

## ***I. CONTEXTE***

- 1) *Monsieur Bouyer souffre d’un syndrome de Gélineau (narcolepsie-cataplexie) bien documenté depuis fin août 2002*
- 2) *En juillet 2004, il fait une demande d’AUT à l’UCI afin de pouvoir utiliser à titre thérapeutique 200 à 400 mg de Modafinil per os par jour pour une durée non prévisible.*
- 3) *Cette requête est effectuée par le médecin traitant de l’athlète, un médecin généraliste, et appuyée par une importante documentation médicale de plusieurs spécialistes du domaine médical impliqué (neurologues, pneumologues, etc).*
- 4) *En date du 08.09.2004, le CAUT UCI informe le requérant par écrit du refus de sa demande à cause d’éventuels effets ergogéniques du produit et de l’impossibilité de monitorer de manière fiable le traitement prescrit.*
- 5) *Le même jour, l’athlète fait une demande standard de révision auprès de l’AMA, signée par son médecin le 06.09.2004, et accompagnée d’une lettre au Directeur médical de l’AMA. Le dossier complet est reçu par l’AMA en date du 27 septembre 2004.*
- 6) *En date du 27 septembre, le CAUT AMA est constitué, et à compter du 28 septembre, ses membres sont en possession du dossier médical de Monsieur Bouyer, tel qu’adressé.*

## ***II. PROCEDURE***

- *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.*
- *considérant la documentation médicale produite.*

- *considérant la décision de la CAUT UCI et les motifs invoqués.*
- *considérant le délai entre l'apparition décrite des premiers symptômes et la demande d'AUT.*
- *considérant que le Modafinil n'est interdit qu'en compétition et de fait accessible au requérant hors compétition.*
- *considérant que le Modafinil est un médicament à visée symptomatique qui ne peut prétendre à la guérison de la pathologie en cause.*

***Le CAUT AMA décide:***

***De confirmer la décision initiale de la CAUT UCI et de ne pas accorder à Monsieur Frank Bouyer l'autorisation d'utiliser à des fins thérapeutiques le Modafinil en compétition.***

*Le CAUT AMA considère que tous les critères requis pour accorder cette autorisation d'usage à des fins thérapeutiques ne sont pas remplis, en particulier:*

- *Le critère 4.3, qui demande que le traitement ne produise pas d'amélioration de la performance autre que celle attribuable au retour à un état de santé normal, n'est pas clairement démontré, et des indices existent dans la rare littérature scientifique disponible qu'un effet ergogénique non négligeable puisse exister.*
- *Le critère 4.2 n'apparaît également que partiellement respecté, puisque les accès cataplectiques, symptômes majeurs dans le tableau clinique de Monsieur Bouyer, ne répondent habituellement pas au traitement par Modafinil, alors qu'ils peuvent être traités efficacement par des médicaments autorisés, de la classe des antidépresseurs. Par ailleurs, en ce qui concerne les accès de somnolence censés être traités par le Modafinil pendant les compétitions, le dossier fourni aux experts ne mentionne nullement que Monsieur Bouyer s'endort à vélo, ce qui serait évidemment dangereux; l'expérience clinique montre que des périodes de sommeil brèves, de 20 minutes (micro sieste), suffisent à restaurer habituellement un état de vigilance satisfaisant.*
- *A ces motifs s'ajoute le fait qu'il sera extrêmement difficile en pratique de mettre en place une surveillance pharmacologique de compliance à la posologie prescrite, qui prévoit déjà une latitude importante comprise entre 200 et 400 mg/g et modulable par le sujet lui-même en fonction des symptômes ressentis subjectivement".*

Franck Bouyer a décidé d'en faire appel auprès du Tribunal Arbitral du Sport (TAS).

Par télécopie non datée mais reçue le 25 novembre 2004 par le TAS, Franck Bouyer déposait un appel sollicitant: "... la réformation de la décision de refus de PAMA (sic) et l'autorisation d'utiliser le MODAFINIL qui tout en étant un produit figurant sur la liste des produits interdits me permet de vivre normalement tant dans ma vie privée que surtout dans ma vie professionnelle de coureur cycliste et comme je l'ai déjà précisé je suis prêt à subir tous les contrôles et examens auxquels votre Tribunal voudra me soumettre".

En date du 1er décembre 2004, Franck Bouyer déposait un mémoire d'appel.

Par courrier du 20 décembre 2004 l'UCI, constatant que l'appel n'était pas dirigé contre elle, a demandé à être admise comme partie intervenante.

En date du 12 janvier 2005, l'AMA déposait sa réponse.

L'audience a eu lieu le 4 mars 2005.

Franck Bouyer soutient que les conditions d'octroi d'une AUT sont remplies.

*[...]*

*Les études publiées sur l'emploi de ce médicament par des militaires n'ont pas apporté la preuve d'une augmentation de la performance et l'effet ergogénique invoqué n'est pas non plus la preuve de l'amélioration des performances par la prise de ce médicament...*

*Le CAUT AMA ne justifie pas plus que le MODAFINIL améliore les performances de loin s'en faut surtout à la posologie utilisée.*

*C'est tout simplement dans le doute que l'autorisation a été refusée ce qui là encore est contraire aux droits essentiels de l'intéressé et en violation avec la Convention Européenne des Droits de l'Homme*

*Le retour à un état de santé normal de Franck Bouyer ne peut être que temporaire puisqu'il est lié à la prise de ce médicament.*

*En d'autres termes il ne peut vivre normalement qu'en prenant un médicament à visée symptomatique.*

*[...]*

*Il est précisé enfin que ... les symptômes d'endormissement soudain dont le requérant fait l'objet à défaut de prise de son médicament sont intervenus à plusieurs reprises lors des entraînements...*

*Tant qu'il est soumis à un effort intense ce symptôme n'apparaît pas mais lorsque son attention se relâche il est sujet à endormissement soudain et surtout incontrôlé...*

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

*"Une AUT constitue, en effet, une exception à l'interdiction d'utiliser des substances interdites.*

*[...]*

*L'article 4.3 exige la preuve que l'usage thérapeutique de la substance ou la méthode ne produit 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.*

*M. Bouyer n'apporte pas cette preuve.*

*[...]*

*Le modafinil a été repris par l'AMA sur la liste des substances interdites comme un stimulant. Le caractère stimulant d'une substance implique une capacité d'augmenter les performances sportives.*

*La décision de l'AMA d'inclure une substance dans la liste des interdictions est finale et ne peut être contestée: article 4.3.3 du Code*

*Plusieurs études ont démontré la capacité du Modafinil à diminuer la sensation de fatigue: [...].*

*Plus spécifiquement, le caractère ergogène du modafinil résulte de l'étude suivante:*

*“Effects of Acute Modafinil Ingestion on Exercise Time to Exhaustion”, I. Jacobs and D.G. Bell, Med. Sci. Sports Exerc., Vol. 36, No 6, pp 1078 - 1082, 2004...*

[...]

*En outre il n'existe pas de méthode pour contrôler, par exemple par l'analyse d'un échantillon d'urine ou de sang prélevé dans le cadre d'un contrôle antidopage, la quantité de modafinil pris par la personne contrôlée pour vérifier si la dose prescrite n'a pas été dépassée.*

[...]

*Selon la rubrique 3 du formulaire de demande d'AUT introduit par M. Bouyer, la posologie du modafinil est de “200 à 400 mg par jour, posologie adaptable en fonction des symptômes”. Déjà cette posologie, prescrite par le médecin, permet à M. Bouyer de prendre 400 mg par jour alors que les symptômes ne justifieraient qu'une prise de 200 mg par jour.*

*Dans son mémoire, M. Bouyer écrit qu'à ce jour, la posologie a été réduite à 200 mg par jour, mais sans en apporter la preuve. Cette déclaration démontre déjà la difficulté, voire l'impossibilité de vérifier la prise de modafinil dans une quantité ne dépassant pas l'effet compensatoire visé à l'article 4.3 du standard.*

*Il appartient à M. Bouyer de démontrer qu'il existerait une méthode pratique et efficace permettant de vérifier dans son cas qu'il ne dépasse pas la dose nécessaire pour compenser la perte de capacités de performance. M. Bouyer ne le fait pas et n'invoque même pas qu'une telle méthode existe. Il se limite à se déclarer prêt à subir tous les examens permettant une mise en place d'une surveillance de la posologie prescrite. Toutefois, il n'appartient pas à l'UCI, l'AMA ou le TAS de rechercher une telle méthode de surveillance.*

[...]

*La circonstance que le refus de l'AUT résulterait dans l'impossibilité pour M. Bouyer de pratiquer le cyclisme, n'est pas un motif justifiant que l'AUT ne pourrait être refusé et qui imposerait aux instances sportives de l'accorder.*

*Chacun peut être frappé d'un handicap qui lui rend impossible la poursuite de l'activité professionnelle exercée. Dans certains cas, toute activité professionnelle sera rendue impossible, dans d'autres cas d'autres activités professionnelles resteront possibles. L'impossibilité ne doit pas être admise seulement si l'activité professionnelle est devenue impossible sur le plan physique, mais également quand elle est devenue impossible au regard des règles qui la régissent.*

*Dans le sport, l'interdiction du dopage est une règle fondamentale. Cette règle vise à assurer, dans la mesure du possible, aux sportifs qu'ils sont opposés à des concurrents qui n'ont pas le bénéfice de substances interdites et qui sont contrôlés à cette fin. Cette règle d'intérêt général doit l'emporter sur l'intérêt particulier de M. Bouyer pour continuer à pratiquer sa profession actuelle.*

*L'article 36 du règlement antidopage de l'UCI précise qu'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 autre que celle autorisée par l'article 35.3. (L'article 35.3 correspond à l'article 4.3 du Standard.)*

*La décision du CAUT de l'AMA est conforme à cette disposition.*

*Finalement, la circonstance qu'une AUT pour modafinil aurait été accordée à deux autres athlètes n'est pas pertinente: la demande de M. Bouyer est soumise à des règles précises et doit être jugée d'après ces règles”.*

L'AMA soutient également que les conditions d'octroi d'une AUT ne sont pas remplies.

*“[...] La décision du CAUT AMA a [...] été prise par un comité formé de trois médecins reconnus dont les spécialités étaient parfaitement complémentaires pour apprécier la requête de l'appelant.*

*[...]*

*D'éventuels témoignages des médecins traitants de l'appelant ne sauraient constituer des indices suffisants permettant de remettre en cause l'appréciation des experts indépendants de l'AMA.*

*[...]*

*Le refus d'AUT ne constitue pas le fondement de l'interdiction faite à un sportif d'utiliser une certaine substance. Cette interdiction découle de la seule présence de la substance en cause sur la liste des interdictions. La décision de l'AMA de faire figurer une substance ou méthode sur cette liste ne peut d'ailleurs pas faire l'objet d'un appel (article 4.3.3 du Code mondial antidopage).*

*Au contraire, l'AUT est un régime d'exception auquel le sportif peut demander à être soumis. Une AUT peut être accordée pour une période déterminée, ou être soumise à des conditions spécifiques (cf. article 4.6 du Standard).*

*Compte tenu de ce qui précède, il appartient au sportif requérant une AUT de prouver le bien-fondé de sa requête. Il n'appartient pas à l'organisation antidopage de prouver les raisons de l'interdiction, puisque celle-ci constitue le principe et découle du simple fait que la méthode ou la substance figure sur la liste des interdictions.*

*[...]*

*Contrairement à ce que soutient l'appelant, plusieurs études ont démontré l'effet ergogénique du Modafinil sur les performances physiques ou mentales [...]*

*L'appréciation médicale du CAUT AMA relative à l'effet ergogénique du Modafinil résulte d'un examen approfondi de la littérature publiée sur cette question, ainsi que des connaissances de pointe des membres du comité.*

*[...]*

*Au vu du dossier médical de l'appelant, il apparaît selon les experts indépendants que la prise de Modafinil à la posologie demandée, qui est par ailleurs mal définie, serait susceptible d'accroître ses capacités au-delà du simple retour à un état physiologique. En d'autres termes, il existe un risque évident que l'effet du Modafinil sur l'appelant à la posologie prévue ne se limite pas à atténuer la symptomatique du syndrome de Gélinau, mais conduise à améliorer ses capacités de performance.*

*[...]*

*Le CAUT AMA a rendu sa décision en se fondant sur les indications données par l'appelant quant à la posologie, et ce conformément à l'article 7.9 du Standard. L'appelant ne saurait, dans le cadre de la présente procédure d'appel, faire valoir des éléments de faits nouveaux et modifier les données fondant sa demande d'AUT.*

*Nonobstant la présente procédure d'AUT, l'appelant conserve la possibilité d'initier une nouvelle demande, notamment si des éléments relatifs à son état de santé ou au traitement prescrit se modifient. Par essence, une AUT est une autorisation provisoire, qui peut être révoquée ou qui est donnée pour une durée limitée (cf. art. 4.6 du Standard). En conséquence, l'octroi ou le refus d'une AUT ne constitue pas une décision immuable.*

*L'appelant ne saurait en revanche invoquer de nouveaux éléments devant le TAS uniquement. Les CAUT de l'UCI et de l'AMA se sont prononcés sur la base du dossier tel qu'il leur a été présenté par l'appelant. Le*

*présent appel tend à faire contrôler par le TAS la validité d'une décision prise par un CAUT compte tenu d'un état de santé et d'une posologie donnée.*

*L'octroi ou le refus d'une AUT demande des connaissances médicales spécifiques et dépend de critères avant tout médicaux. Le TAS ne peut dès lors pas se substituer aux CAUT compétents et prendre une décision sur la base d'éléments nouveaux.*

*[...]*”.

## DROIT

### Sur la compétence et la recevabilité

1. La compétence du TAS et de la Formation pour se prononcer sur le fond du litige ainsi que la recevabilité de l'appel ont été admises lors de l'audience du 4 mars 2005, d'accord entre les parties.
2. Compte tenu du caractère consensuel de l'arbitrage, la Formation prend acte de cet accord entre les parties, sans qu'il n'y ait lieu d'examiner plus avant la question de la recevabilité et de la compétence.

### Sur le droit applicable

3. 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”.*
4. 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”*).
5. 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.*

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."*

### **Sur les arguments au fond**

- a) *La procédure de l'AUT*
6. A titre liminaire et pour la bonne compréhension du cadre réglementaire dans lequel la Formation doit se déterminer sur le refus de l'UCI d'accorder une AUT à Franck Bouyer, la Formation estime utile de souligner certains aspects de la procédure de l'AUT. Les considérations suivantes concernent la procédure d'AUT telle que définie dans le Standard de l'AMA (conditions cadres) et le Règlement UCI (conditions spécifiques).
  7. Tout d'abord, il résulte de l'article 4.3.3 du Code de l'AMA que la procédure de l'AUT ne peut être un moyen de remettre en cause l'inclusion d'une substance sur la liste des interdictions, puisque cette disposition précise que: *"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..."*
  8. La procédure de l'AUT est donc uniquement un moyen pour un sportif de demander une dérogation individuelle – fondée sur des faits et des motifs particuliers – au principe de l'interdiction.
  9. Il en découle logiquement que le sportif a la charge d'établir les raisons pour lesquelles une dérogation devrait être admise et que cette preuve doit être apportée au moment où la demande d'AUT est déposée devant le CAUT compétent. En d'autres termes, la preuve complète des fondements de la dérogation doit en principe figurer au dossier de demande d'AUT. A cet égard, l'article 38 (i) du Règlement UCI stipule que:  
*"Une AUT ne sera considérée qu'après réception:*
    - (i) *d'un formulaire de demande lisiblement complété conforme au présent règlement antidopage et devant inclure toutes les informations et tous les documents pertinents et ..."*

10. Ensuite, il découle de la nature de l'AUT et de différentes dispositions du Code de l'AMA, du Standard de l'AMA et du Règlement UCI qu'une décision de refus d'AUT par l'UCI n'empêche pas un coureur de déposer une nouvelle demande, en invoquant des faits nouveaux et/ou des preuves nouvelles susceptibles de permettre l'attribution de l'AUT aux conditions réglementaires.
  11. Cela a d'ailleurs été reconnu par les représentants de l'UCI au cours de l'audience dans la mesure où ils ont incité Franck Bouyer à renouveler une demande d'AUT s'il estime pouvoir apporter des preuves nouvelles que les conditions d'admission sont remplies.
  12. En raison du fardeau de la preuve qui repose sur le coureur et de la possibilité qu'il a de renouveler une demande, il est en principe inadmissible pour un coureur de demander au TAS de statuer sur des faits et preuves qui n'ont pas été soumis au CAUT compétent avec la demande d'AUT. En effet, si des faits nouveaux et des preuves nouvelles étaient recevables devant le TAS, celui-ci devrait se substituer aux CAUT dans la décision d'attribution ou de refus de l'AUT, ce qui n'est évidemment pas son rôle.
  13. Enfin, il est à noter que la procédure de l'AUT ne porte pas sur l'aptitude du sportif à pratiquer sa discipline. La responsabilité de cette décision incombe à d'autres instances. Par conséquent, le fait qu'un sportif puisse être considéré inapte à pratiquer sa discipline en l'absence d'utilisation d'une substance interdite n'est pas un facteur que les CAUT ont à prendre en considération dans le cadre d'une demande d'AUT. Inversement, par contre, le corps médical compétent pour décider de l'aptitude d'un sportif doit tenir compte des effets possibles sur lui de l'utilisation d'une substance interdite lors de l'évaluation de son aptitude à exercer le sport en question.
- b) *Les conditions d'attribution de l'AUT*
14. Selon l'article 4 du Standard de l'AMA et les articles 35 et 36 du Règlement UCI, l'attribution d'une AUT est soumise à plusieurs conditions qui doivent être cumulativement remplies.
  15. Une des 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 4.3 du Standard de l'AMA et l'article 35§ 3 du Règlement UCI).
  16. Cette condition protège l'égalité de traitement entre les coureurs et l'intérêt général à ce que les concurrents participent aux compétitions sur un pied d'égalité.
  17. Cette condition a pour conséquence possible qu'un coureur professionnel ne puisse plus pratiquer son métier, c'est-à-dire qu'il doive mettre fin à sa carrière de cycliste professionnel. Bien que cela puisse être difficile à vivre pour un coureur sur le plan humain, c'est une réalité incontournable de la pratique du sport professionnel découlant du principe fondamental d'égalité de traitement entre sportifs.

18. En l'espèce, les médecins du CAUT de l'UCI et du CAUT de l'AMA ont décidé que Franck Bouyer n'a pas apporté la preuve que l'utilisation du Modafinil n'améliorerait pas sa performance au-delà d'un retour à un état de santé normal. Ils ont considéré au contraire qu'il existe des indices dans la littérature scientifique que le Modafinil a un effet ergogène.
19. Dans son mémoire d'appel, Franck Bouyer n'allègue pas que l'utilisation du Modafinil n'a pas d'effet ergogène en ce qui le concerne et il n'offre aucune preuve à cet égard, sous forme de tests ou autres indices. Il se contente d'affirmer que le CAUT de l'AMA ne justifie pas de manière convaincante l'effet ergogène dont sa décision fait état.
20. Franck Bouyer a déclaré à l'audience qu'il avait l'impression dans la pratique que le Modafinil n'avait aucun effet ergogène sur lui et que, comparé à l'époque antérieure à l'apparition des premiers symptômes du syndrome de Gelineau, sa capacité à récupérer après l'effort lui paraissait amoindrie malgré l'utilisation du Modafinil.
21. Cependant, Franck Bouyer n'a fourni aucune preuve tangible que son sentiment correspond à une réalité objective. Les médecins appelés à l'audience comme expert témoins par Franck Bouyer, notamment le Docteur Nogues et le Docteur Potiron-Josse, n'ont pas déclaré que le Modafinil n'a certainement pas d'effet ergogène. Interrogée sur le sujet, le Docteur Nogues a indiqué que son domaine de spécialisation ne lui permettait pas de répondre à cette question. Le Docteur Potiron-Josse a répondu qu'elle ne pouvait pas affirmer de manière définitive que le Modafinil n'a pas d'effet ergogène, mais qu'à son avis l'article scientifique mentionné dans la décision du CAUT de l'UCI, à l'appui du refus d'attribution de l'AUT, n'était pas pertinent en rapport avec le type d'effort fourni par un cycliste professionnel.
22. A la lumière des pièces déposées par les parties et des témoignages précités, la Formation considère pour les raisons suivantes que la demande d'AUT du 9 août 2004 de Franck Bouyer ne répond pas à l'exigence stipulée à l'article 4.3 du Standard de l'AMA et à l'article 35§ 3 du Règlement UCI, à savoir que la substance interdite faisant l'objet de la demande ne produira aucune amélioration de sa performance:
  - Compte tenu de la présence du Modafinil sur la liste des interdictions sous la rubrique "Stimulants" et de la nature de la procédure de l'AUT – par laquelle le coureur demande une dérogation au principe d'interdiction – Franck Bouyer avait la charge de démontrer au CAUT de l'UCI dans son dossier de demande que l'utilisation du Modafinil n'améliorerait pas sa performance.
  - Or, dans son appel au TAS, Franck Bouyer n'allègue même pas avoir fourni des preuves à ce sujet avec sa demande du 9 août 2004 au CAUT de l'UCI et il n'a produit aucun document le démontrant.
  - Par conséquent, la Formation n'a aucun motif pour considérer que la décision du CAUT de l'UCI du 8 septembre 2004 était mal fondée au vu du contenu de la demande d'AUT de Franck Bouyer telle que déposée.
  - Il est douteux que les preuves offertes par Franck Bouyer pour la première fois devant le TAS – c'est-à-dire les témoignages des médecins – soient recevables, puisque, d'une part, le CAUT de l'UCI n'a pas pu les prendre en considération dans sa décision portant sur la

demande de Franck Bouyer du 9 août 2004 et, d'autre part, des preuves nouvelles devraient en principe faire l'objet d'une nouvelle demande d'AUT, compte tenu du caractère renouvelable de celle-ci.

- Même si les témoignages précités des médecins étaient considérés recevables à titre de preuve, leurs déclarations n'établissent pas que le Modafinil ne produira certainement pas une amélioration de la performance de Franck Bouyer, puisque les médecins n'ont pas témoigné en ce sens.
  - De plus, la Formation considère que selon les règles applicables à la procédure de demande d'AUT, le TAS n'a pas pour rôle de se substituer aux CAUT, qui sont formées de médecins, et que les Formations du TAS n'auraient de toute façon pas les compétences pour le faire. Par conséquent, c'est uniquement sur la base d'éléments très probants contenus dans le dossier de demande d'AUT, qu'une Formation du TAS pourrait estimer qu'une CAUT a refusé à tort une demande d'AUT. De telles preuves n'existant pas en l'espèce, c'est l'appréciation du CAUT de l'UCI qui est déterminante et sa décision de refus du 8 septembre 2004 doit donc être confirmée.
23. Selon l'article 36 du Règlement UCI, une deuxième condition importante pour l'attribution d'une AUT est qu'il soit possible sans 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.
24. En rapport avec cette condition aussi, les médecins du CAUT de l'UCI et du CAUT de l'AMA ont décidé que Franck Bouyer n'avait pas apporté la preuve nécessaire.
25. La Formation considère pour les raisons suivantes que la décision du CAUT de l'UCI est également justifiée sur ce point:
- Compte tenu de la nature de la procédure de l'AUT - par laquelle un coureur demande une dérogation au principe de l'interdiction - et des articles 38-43 du Règlement UCI, qui requièrent du coureur qu'il dépose un dossier complet comprenant toutes les informations et documents pertinents à la demande d'AUT, Franck Bouyer avait la charge de démontrer au CAUT de l'UCI dans son dossier de demande quelle posologie de Modafinil allait être utilisée et par quelle méthode cette posologie pourrait être testée (pour pouvoir vérifier le respect de la condition de base de non-amélioration de la performance).
  - Il ressort des allégués et preuves offertes par Franck Bouyer dans son appel au TAS, que la posologie aujourd'hui recommandée par ses médecins n'est pas la même que celle indiquée dans son dossier de demande d'AUT et, surtout, que Franck Bouyer n'a pas encore proposé de méthode de contrôle de la posologie.
  - C'est ainsi qu'à l'audience devant le TAS, le Docteur Nogues a témoigné du fait qu'une méthode de contrôle n'existe pas encore mais que des tests sont actuellement en cours dans un laboratoire de Nantes qui devraient déboucher sur une méthode de contrôle fiable.

- En d'autres termes, même si l'équipe médicale de Franck Bouyer recherche activement une méthode de contrôle, celui-ci ne conteste pas qu'au moment du dépôt de la demande d'AUT et aujourd'hui encore l'existence d'une méthode fiable et praticable fait défaut. Par conséquent, le critère d'admission d'AUT stipulé à l'article 36 du Règlement UCI n'est, pour l'instant, pas rempli.
26. Pour les différentes raisons précisées ci-dessus, la Formation considère que deux au moins des conditions cumulatives requises par les articles 35-36 du Règlement UCI pour admettre la demande d'AUT du 8 août 2004 de Franck Bouyer n'étaient pas remplies au moment du dépôt de la demande et que la décision de refus d'AUT du 9 septembre 2004 de l'UCI était donc conforme au Règlement UCI et au Standard de l'AMA.
  27. En conclusion, la Formation rappelle l'affirmation de l'UCI et de l'AMA dans leurs écritures et à l'audience qu'elles ne font pas un procès d'intention à Franck Bouyer et que - sous réserve du respect des formes requises et sans pouvoir garantir que les critères d'admission d'AUT seraient admis - l'UCI est ouverte au dépôt d'une nouvelle demande par Franck Bouyer qui aurait été complétée avec les documents et preuves réglementaires nécessaires.

**Le Tribunal Arbitral du Sport prononce:**

1. L'appel de Franck Bouyer est rejeté.
  2. La décision du 8 septembre 2004 du CAUT de l'UCI est confirmée.
- (...)
5. Toutes autres ou plus amples conclusions des parties sont rejetées.