

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

N° de dossier CRDSC / SDRCC DT 16-0250

Tribunal antidopage

Entre :

**CENTRE CANADIEN POUR L'ÉTHIQUE DANS LE SPORT (CCES)
CYCLISME CANADA (CC)**

Demandeurs

– et –

GÉRARD LOUIS ROBERT

Athlète

– et –

**GOUVERNEMENT DU CANADA
AGENCE MONDIALE ANTIDOPAGE (AMA)**

Observateurs

Tribunal : M^e Patrice Brunet (Arbitre unique)

Dates de l'audience : 1^{er} et 2 mars 2017

Comparutions

Pour le CCES : M^e Annie Bourgeois et M^e Raphaël Buruiana
Pour l'Athlète : M. Gérard Louis Robert

DÉCISION MOTIVÉE

I. INTRODUCTION

1. Gérard Louis Robert (« l’Athlète ») est un cycliste âgé de 68 ans, au moment de l’audience.
2. Le 27 août 2016, alors âgé de 67 ans, l’Athlète a été sélectionné pour subir un contrôle antidopage lors des « Championnats québécois sur piste » qui avaient lieu à Bromont, Québec.
3. Le 4 novembre 2016, l’Athlète a reçu un avis concernant un résultat d’analyse anormal (« RAA ») en vertu de l’article 7.3.1 des règles antidopage du Programme canadien antidopage 2015 (ci-après, le « PCA »). Cet avis alléguait qu’il avait commis une violation antidopage dans le cadre du prélèvement effectué lors de cette compétition.
4. Le Centre canadien pour l’éthique dans le sport (le « CCES ») atteste que le résultat d’analyse de l’échantillon de l’Athlète révèle une concentration de testostérone exogène supérieure à 25.
5. La testostérone exogène, classifiée comme un agent anabolisant, est une substance interdite selon la *Liste des interdictions 2016* de l’Agence mondiale antidopage (« l’AMA »). La testostérone est une substance endogène, qui est interdite lorsqu’administrée de façon exogène.
6. L’Athlète avait préalablement accepté une suspension provisoire volontaire le 11 octobre 2016.
7. L’Athlète conteste l’affirmation du CCES à l’effet qu’il a commis une violation des règles antidopage. Il plaide ignorer comment la substance prohibée s’est retrouvée

dans ses résultats d'analyse.

8. Il conteste également la sanction de quatre (4) ans, proposée par le CCES.

II. LES PARTIES

9. L'article 8.2.3 du PCA prévoit que :

Les parties à une instance devant le Tribunal antidopage sont l'athlète ou l'autre personne à l'encontre de qui le CCES allègue une violation aux règlements antidopage, le CCES et l'organisme de sport pertinent. La Fédération internationale de l'athlète ou de l'autre personne, l'AMA et le gouvernement du Canada peuvent assister à l'audience en qualité d'observateurs s'ils le désirent. [...]

A. Le CCES et Cyclisme Canada

10. Le CCES, dont le siège social est situé à Ottawa, est l'organisation nationale antidopage responsable d'adopter et de faire respecter les règles et règlements antidopage au Canada. Elle est chargée de prélever les échantillons et de gérer les résultats des contrôles antidopage à l'échelle nationale. À cet égard, le CCES administre le PCA.
11. Cyclisme Canada est l'organisation régissant le sport du cyclisme au Canada. Elle détient l'autorité nécessaire pour mettre en place les règles de conduite dans la promotion et le développement du sport et pour sélectionner et préparer les équipes canadiennes pour les compétitions internationales. Elle est aussi membre de l'Union Cycliste Internationale (« l'UCI »).

B. L'Athlète

12. Gérard Louis Robert est un cycliste membre de Cyclisme Canada, qui était âgé de 68 ans au moment de l'audience.

13. L'Athlète détient 107 titres dont 24 comme champion du monde, 21 comme champion canadien et 24 comme champion de France.

C. Les Observateurs

14. L'Agence mondiale antidopage (l'« AMA »), dont le siège social est situé à Montréal, est l'organisation internationale chargée de l'administration du Programme mondial antidopage, qui comprend le Code mondial antidopage. L'AMA n'a pas participé à l'audience.
15. Le gouvernement du Canada n'a pas non plus participé à l'audience à titre d'observateur.

III. LES FAITS

16. Au moment du contrôle antidopage, l'Athlète était un cycliste sur piste âgé de 67 ans. Il a fait ses débuts en cyclisme à un jeune âge et a été cycliste professionnel en France jusqu'à 19 ans.
17. Toutefois, il a par la suite dû mettre de côté sa carrière en raison de problèmes cardiaques. Il a recommencé à participer à des compétitions cyclistes vers l'âge de 50 ans.
18. L'Athlète allègue qu'il ne prend aucun médicament depuis qu'il ne souffre plus de problèmes cardiaques. Il ne prend que des produits de santé naturels, tels que des vitamines, du zinc et de l'omega-3.
19. L'Athlète allègue avoir contracté une gastro-entérite quelques jours avant la compétition du 27 août 2016, date à laquelle le contrôle antidopage a été effectué par le CCES.
20. Suite au résultat d'analyse de l'échantillon A, l'échantillon B a été analysé en son absence à la demande de l'Athlète le 11 octobre 2016, au laboratoire de l'Institut

national de la recherche scientifique (INRS). Cet échantillon a confirmé la présence de testostérone exogène à une valeur T/E supérieure à 25, confirmant ainsi l'analyse de l'échantillon A.

21. Le 4 novembre 2016, l'Athlète a reçu un avis concernant un résultat d'analyse anormal. Cet avis l'informait qu'il avait commis une violation antidopage lors de la compétition du 27 août 2016.
23. Le certificat d'analyse de l'échantillon A de l'Athlète indique ce qui suit dans les commentaires :

Testostérone : la valeur T/E est supérieure à 25. Les résultats de l'analyse IRMS indiquent une origine exogène de la testostérone et de ses métabolites.

24. Selon le CCES, l'Athlète ne bénéficiait pas d'une Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT) pour de la testostérone exogène.

IV. LES PROCÉDURES

A. Étapes préliminaires

25. Le 4 novembre 2016, conformément au règlement 7.3.1 du PCA, le CCES a émis une notification d'une violation antidopage. Aux paragraphes 1 et 2 de cet avis, le CCES expose les faits suivants :

[...] The Canadian Centre for Ethics in Sport (CCES) asserts that Mr. Gérard Louis Robert, an athlete affiliated with Cycling Canada has committed an anti-doping rule violation.

The sample giving rise to the adverse analytical finding was collected out of competition on August 27, 2016 in Bromont, QC, in accordance with the Doping Control Rules of the CADP. The adverse analytical finding was received by the CCES from the World Anti-Doping Agency (WADA) accredited laboratory on September 23, 2016. [...]

26. Le 10 novembre 2016, au cours d'une réunion administrative tenue par conférence téléphonique par le CRDSC, les parties ont convenu que la séance de facilitation de règlement aurait lieu après la réception des documents du laboratoire, tel qu'il est consigné dans les notes de la réunion administrative.
27. La formation constituant le Tribunal antidopage, ayant été dûment désignée et établie le 15 décembre 2016 en conformité avec le règlement 8.1.1 du PCA, a convoqué une réunion préliminaire avec les parties, par téléphone, le 9 janvier 2017, afin de régler certaines questions de procédure et d'établir un calendrier des procédures.
28. Lors de cet appel préliminaire, et comme l'Athlète n'était pas représenté par avocat, j'ai soulevé à l'Athlète que je pouvais l'aider pour lui expliquer la procédure, mais que je ne pouvais pas fournir une assistance juridique. J'ai également suggéré à l'Athlète de se familiariser avec le Code canadien de règlement des différends sportifs (« le Code ») et le PCA. De plus, j'ai souligné qu'il pouvait aussi se référer à la jurisprudence antérieure en matière de dopage, tant au Canada qu'à l'international afin de préparer sa défense.

B. L'audience

29. Tel que convenu entre les parties lors de l'appel préliminaire du 9 janvier 2017, l'audience s'est déroulée à Montréal, dans les bureaux du CRDSC, les 1^{er} et 2 mars 2017.

C. Décision courte

30. Le 7 mars 2017, j'ai rendu ma décision courte par écrit dans laquelle je conclusais notamment ce qui suit :

[...]

12. Afin de permettre l'analyse que la violation des règles antidopage n'était pas intentionnelle, l'Athlète doit établir en premier lieu de quelle façon la

substance interdite a pénétré dans son corps.

13. Or, l'Athlète n'a pas réussi à satisfaire ce premier critère. Il n'a fourni aucune explication quant à la provenance de la testostérone.

[...]

15. Puisque l'Athlète n'a pas été en mesure de démontrer de quelle manière la testostérone exogène s'est retrouvée dans son corps, je ne peux analyser le second critère relatif à la conduite et à l'intention de l'Athlète selon les articles 10.2.1.1 et 10.2.3 du PCA.

16. Conséquemment, Gérard Louis Robert a commis une violation d'une règle antidopage, en vertu de l'article 2.1 du PCA. Puisque je n'ai pu procéder à l'analyse de l'intention de l'Athlète, je n'ai pu analyser les critères pouvant permettre de réduire la suspension de quatre (4) ans prévue à l'article 10.2.1 du PCA.

17. CONSÉQUEMMENT, Gérard Louis Robert est suspendu pour une période de quatre (4) ans, débutant rétroactivement le 11 octobre 2016 et se terminant le 10 octobre 2020 à minuit.

[...]

V. COMPÉTENCE

31. Le Centre de règlement des différends sportifs du Canada (CRDSC) a été créé par le projet de loi fédéral C-12, le 19 mars 2003¹.
32. En vertu de cette loi, le CRDSC a la compétence exclusive, notamment, de fournir à la communauté sportive un service pancanadien de règlement extrajudiciaire des différends sportifs.
33. En 2004, le CRDSC a pris en charge la responsabilité des différends liés au dopage au Canada.

¹ La Loi sur l'activité physique et le sport, L.C. 2003, ch. 2

34. Toutes les parties ont accepté de reconnaître la compétence du CRDSC dans la présente affaire.

VI. OBSERVATIONS

35. La présente section offre une vue d'ensemble des soumissions écrites et orales des Parties, incluant des témoignages de leurs experts. Il ne s'agit pas d'un compte-rendu complet, mais j'ai examiné soigneusement toutes les soumissions qui m'ont été présentées par chacune des Parties.

Le témoignage de l'expert de l'Athlète, Dr. Steven Robbins

36. Dr. Steven Robbins est un médecin de famille qui détient une expertise en gériatrie et en médecine sportive. Il connaît l'Athlète depuis plusieurs années.
37. Lorsque le Tribunal lui a demandé ses compétences ou son expérience en dopage lors de l'audience, Dr. Robbins l'a référé à son site Internet personnel. Aucun *curriculum vitae* n'a été produit au dossier.
38. Il a mentionné être l'auteur de plus de trente (30) publications en gériatrie sur l'effet de l'âgisme, toutefois aucun document n'a été produit au dossier.
39. Il a également admis qu'une bonne partie de sa pratique consistait à prescrire de la testostérone à ses patients âgés. Il a expliqué avoir fait des projets scientifiques en lien avec la testostérone il y a de cela environ 15 ans.
40. Cependant, Dr. Robbins n'a jamais fait de recherches scientifiques impliquant la testostérone exogène. Il n'a jamais donné de conférences sur le dopage et n'a jamais reçu de fonds pour réaliser des projets de recherche sur le dopage.
41. Dr. Robbins a témoigné avoir publié dans le *New England Journal* un article concernant la variabilité du niveau de testostérone chez les personnes plus âgées, en novembre 2014. Il n'a cependant pas été en mesure de retrouver l'article lors de l'audience. Par conséquent, le Tribunal n'a pu prendre connaissance du contenu de ce

document.

42. Il affirme avoir traité une douzaine d'athlètes au cours des dix (10) dernières années. Il a mentionné que certains de ces cyclistes lui ont avoué qu'ils prenaient de la testostérone et qu'ils ne s'étaient jamais fait prendre dans un contrôle antidopage.
43. Lors de son témoignage, il a confirmé que l'Athlète n'avait jamais démontré de symptômes d'hypogonadisme.
44. Durant l'audience, Dr. Robbins a transmis par courriel un article scientifique intitulé « *Evaluation of Testosterone/Epitestosterone Ratio Influential Factors as Determined in Doping Analysis* »² qui a été produit au dossier lors de l'audience, même si hors délais, le tout en l'absence d'objection du CCES.
45. Selon Dr. Robbins, cet article démontre qu'il existe une variabilité dans la valeur T/E et que celle-ci peut être liée à l'âge. Il a aussi mentionné que la valeur T/E augmente à la puberté. Toutefois, il n'a pas fait référence à un extrait en particulier de l'article qui permettrait de remettre en question les résultats des tests analytiques de l'Athlète en l'espèce.
46. Il a également précisé que selon son expérience, le niveau de testostérone diminue lorsqu'un athlète est en entraînement.
47. Aussi, Dr. Robbins a confirmé que l'Athlète a contracté une gastro-entérite avant la compétition à Bromont, mais il n'a pas été en mesure d'identifier le type de gastro-entérite dont avait souffert l'Athlète.
48. Lorsque questionné à ce sujet, Dr. Robbins a précisé voir l'Athlète une ou deux fois par année en général, sauf lorsque ce dernier est malade.
49. Il a également témoigné à l'effet que les tests faits en laboratoire à partir d'échantillons d'urine ne sont pas fiables à 100% pour détecter et mesurer la testostérone exogène.

² D.H. van de Kerkhof, D. de Boer, J.H.H. Thijssen, and R.A.A. Maes, *Evaluation of Testosterone/Epitestosterone Ratio Influential Factors as Determined in Doping Analysis*, Journal of Analytical Toxicology, Vol. 24, March 2000.

Selon lui, les échantillons de sang conviendraient mieux.

50. Dr. Robbins a fait référence à son courriel du 10 février 2017 dans lequel il expliquait qu'il existe une grande variabilité dans les valeurs T/E entre les individus. Lorsque questionné à ce sujet, il n'a pu fournir des explications détaillées supplémentaires relativement à cette prétention.
51. Dr. Robbins a mentionné avoir fait quelques demandes auprès du CCES, avant l'audience, afin d'obtenir de l'information relativement au niveau de la probabilité dans la procédure des tests, aux cas atypiques (« *outliers* ») et aux groupes comparables.

Le témoignage de l'Athlète

52. L'essentiel de la défense de l'Athlète repose sur le fait qu'il n'a pas ingéré de produit dopant et qu'il ignore comment la testostérone exogène ait pu se retrouver dans son corps.
53. L'Athlète a mentionné qu'il avait plusieurs années d'expérience en cyclisme sur piste et qu'il a été professionnel en France jusqu'à l'âge de 19 ans. Forcé à l'arrêt pendant plusieurs années en raison de problèmes cardiaques, il est revenu à la compétition vers l'âge de 50 ans après avoir retrouvé la santé.
54. Selon lui, ce n'est pas à 68 ans qu'il commencerait à prendre des produits dopants. Il a expliqué avoir toujours fait attention à sa santé.
55. Il a mentionné que c'est grâce au Dr. Robbins qu'il a été guéri il y a 16 ans, ce qui lui a permis de reprendre la pratique de son sport. Aujourd'hui, il n'a plus aucune contrainte pour s'entraîner et prendre part à des compétitions.
56. Il a précisé ne prendre aucun médicament depuis sa guérison, et il s'entraîne six (6) fois par semaine.
57. Il a expliqué être un sprinter et qu'il est d'ailleurs le champion du monde en sprint dans sa catégorie d'âge. Depuis son retour en compétition il y a 16 ans, il estime avoir

gagné 350 courses, de niveaux national et international.

58. Avant de prendre sa retraite à 60 ans, il travaillait comme designer/illustrateur. Il vit aujourd'hui de façon modeste.
59. Il a précisé qu'il est commandité par ASEA et qu'il reçoit environ 20 000\$ par année depuis 2012, couvrant ses frais de déplacement pour participer aux épreuves de cyclisme.
60. Il agit également comme conférencier pour ASEA. Il donne 2 à 3 conférences par année et il n'est pas rémunéré pour celles-ci.
61. De plus, il donne des conférences sur le bien-être pour lesquelles il n'est pas rémunéré non plus. Il travaille aussi pour le Peak Centre Montréal, pour peu ou faible rémunération en positionnement pour les cyclistes, et il donne des cours à de jeunes cyclistes au vélodrome de Bromont.
62. Il a soutenu que sa mission était de démontrer aux gens de sa génération et aux plus jeunes que l'âge n'est pas une barrière pour aller au bout de ses objectifs.
63. Il se considère comme un athlète exceptionnel qui a une très bonne génétique.
64. Lors de son témoignage, il a expliqué avoir complété durant sa carrière environ 4 ou 5 tests de contrôle antidopage, en incluant celui de Bromont en août 2016. C'est la première fois qu'il testait positif à un contrôle antidopage.
65. Il a témoigné à l'effet qu'il ne prend aucun médicament, sauf de l'aspirine de temps en temps. Il ne fume pas et ne boit pas. Il prend de la vitamine D, du zinc, de l'omega 3, de la protéine, de même qu'un produit créé par ASEA qu'il utilise pour aider son corps à récupérer. Tous ces produits sont achetés au Canada et selon lui, pour cette raison, ils ne devraient pas causer de problèmes selon la liste des substances prohibées.
66. L'Athlète a la certitude que ces produits qu'il consomme ne sont pas contaminés. C'est pourquoi il ne les a pas fait tester. Le produit d'ASEA est testé aux États-Unis. De plus, c'est le même produit utilisé par l'équipe canadienne de cyclisme ainsi que

par l'équipe olympique américaine de natation. Il n'a donc pas fait de vérifications supplémentaires, puisqu'il considérait que ces éléments étaient suffisamment concluants.

Le témoignage de Pierre Hutsebaut (témoin de l'Athlète)

67. M. Pierre Hutsebaut est directeur général du Peak Centre Montréal. Il est lié au monde du cyclisme québécois depuis les années 1980.
68. Il a témoigné à l'effet qu'il est facile de percevoir des changements notables chez les athlètes qui consomment des substances dopantes. Il est d'avis que ceux qui se dopent démontrent entre autres des problèmes d'attitude et qu'on peut constater des changements dans leurs corps.
69. Il a mentionné n'avoir remarqué aucun de ces symptômes chez l'Athlète. Selon lui, ce dernier s'est amélioré de façon progressive, comme un athlète qui s'entraîne régulièrement, dans un but de performance et d'amélioration. Il n'a rien remarqué d'anormal ou de suspect par rapport à l'Athlète.
70. M. Hutsebaut s'est dit très étonné du résultat positif des échantillons de l'Athlète, sans toutefois affirmer être un expert.
71. Il a tenu à souligner qu'il a vu des contrôles antidopage partout dans le monde et que ceux faits par le laboratoire de l'IRNS sont toujours irréprochables. Il ne remet aucunement en question les résultats obtenus.
72. Il a mentionné également qu'il connaissait des gens plus âgés qui prennent de la testostérone, mais qui se concentrent sur certaines compétitions (i.e. Gran Fondo) puisqu'ils savent qu'ils vont être testés, et que ces événements ne testent pas.
73. Lors de son contre-interrogatoire, M. Hutsebaut a expliqué qu'il est, à l'occasion, délégué technique aux Jeux olympiques de la jeunesse et qu'il collabore avec l'UCI une fois par mois environ pour certains de leurs événements.

74. Il a expliqué qu'il s'occupe de la planification annuelle de l'Athlète, mais pas de son alimentation. Il connaît l'Athlète depuis 1970 et ils se voient deux (2) fois par semaine en moyenne au Peak Centre. Ils ne se côtoient pas à l'extérieur.
75. Le Tribunal a trouvé M. Hutsebaut crédible dans son témoignage et le remercie pour sa présence à l'audience.

Le témoignage de l'experte du CCES, la Professeure Christiane Ayotte

76. Pr. Ayotte est détentrice d'un doctorat en chimie organique de l'Université de Montréal, obtenu en 1983. Elle a effectué un post-doctorat en spectrométrie de masse.
77. Elle a expliqué avoir publié plusieurs articles sur la testostérone exogène et sur les façons de l'identifier. La testostérone exogène est un des sujets de son expertise la plus étendue. Elle a complété plusieurs analyses et recherches sur les méthodes de détection de la testostérone exogène.
78. En 1990, son laboratoire a commencé à utiliser les méthodes de détection liées à l'*Isotope-ratio mass spectrometry* (« IRMS »). Cela a permis de raffiner les méthodes analytiques et de les rendre fiables en 1997 en matière de détection de la testostérone exogène. Elle a donné plusieurs conférences sur le sujet.
79. Selon elle, le contrôle antidopage évolue rapidement et se doit d'être le plus précis possible, puisque les cas de dopage sont médiatisés et qu'ils se retrouvent souvent devant les tribunaux.
80. Elle peut comprendre qu'un médecin généraliste comme le Dr. Robbins, qui travaille en milieu clinique et non en laboratoire, n'a pas le même niveau de connaissance en matière de dopage.
81. En 2013, elle a contribué à l'élaboration du document d'analyse de l'IRMS. Ce document démontre la stabilité des tests de l'IRMS qui permettent d'atteindre une précision importante au niveau des résultats.

82. Pr. Ayotte a expliqué que la testostérone exogène est interdite, puisqu'il s'agit d'un stéroïde anabolisant qui permet la rétention de protéines. Cette substance est interdite depuis 1970. Initialement adoptée par les culturistes, elle s'est développée dans les autres sports car elle permet de développer la masse musculaire et la puissance. Elle permet aussi le rééquilibrage hormonal et une récupération plus rapide.
83. Elle a mentionné que c'est une substance qui est généralement facilement accessible (c'est en vente libre à Cuba et en République Dominicaine par exemple) et qui se consomme par injection, par voie orale ou par gel/timbres transdermiques. Les athlètes en consomment dans tous les sports (boxe, haltérophilie, cyclisme, etc.).
84. On utilise l'IRMS pour détecter la testostérone et pour arriver à démontrer l'origine exogène de celle-ci.
85. Pr. Ayotte a spécifié qu'en clinique, on observe la testostérone libre circulant dans le sang. En laboratoire, c'est l'urine qui est utilisée pour les tests. Selon son opinion, l'urine est le meilleur médium pour détecter la testostérone, puisque tout ce qui est passé dans l'organisme se retrouve dans le réceptacle qu'est la vessie. En analysant l'urine, on peut voir les résultats présents et les résultats passés. Avec le sang, on ne voit que les résultats présents.
86. Dans le milieu scientifique analytique en dopage, il n'a jamais été question d'utiliser le sang plutôt que l'urine comme méthode d'analyse pour la testostérone exogène.
87. Pr. Ayotte a mentionné que le processus habituel a été suivi dans le présent dossier : suite à l'analyse anormale de l'échantillon prélevé, le laboratoire a consulté le passeport biologique de l'Athlète, puis a confirmé le tout à l'aide de l'IRMS.
88. En l'instance, le passeport biologique de l'Athlète faisait état d'une valeur T/E entre 3 et 4. Les échantillons d'urine analysés révélaient une valeur T/E initiale de 28, soit 7 fois plus élevée.
89. Selon elle, c'était une valeur extrêmement anormale et il était impossible que l'origine de cette testostérone soit endogène. L'IRMS a confirmé à 100% qu'il s'agissait de la

testostérone exogène dans le cas de l’Athlète.

90. À sa connaissance, il n’y a eu que deux cas du genre dans le monde par le passé : un qui présentait une valeur T/E de 18 et l’autre une valeur T/E de 20.
91. Aussi, elle a expliqué que lorsque la testostérone exogène est fabriquée en laboratoire, elle doit être synthétisée. Il y a un matériel de base (généralement du soya) qui est utilisé et une réaction chimique est alors produite.
92. Quand la testostérone est endogène, elle provient du « bassin de cholestérol » que le corps possède, qui provient de notre alimentation. Ceci inclut des végétaux et protéines animales qu’on ingère, qui comportent une signature isotopique mixte. Cette signature peut varier selon la région où l’on ingère cette alimentation. Cette signature isotopique est expliquée plus en détails plus loin.
93. Quand la testostérone est exogène (et donc illégalement ingérée), elle possède une signature unique de carbone provenant de sa base de soya (donc provenance uniquement végétale) qui permet de conclure hors de tout doute qu’elle n’est pas *fabriquée* par le corps de l’Athlète. L’IRMS permet d’en venir à cette conclusion, et donc de conclure au dopage, même nonobstant le ratio T/E qui lui, n’agit que comme un pré-test (« *screening test* »).
94. Dans le tableau ci-dessous, tiré de la page 5 du rapport de la Pr. Ayotte³, les valeurs ERC reflètent les valeurs endogènes de l’Athlète. Dans son cas, sa signature endogène isotopique était de -22.5 dans l’échantillon « A ».

Steroid	A-Sample (T/E:28)		B-Sample (T/E:28)	
	$\delta^{13}\text{C}$ values (‰)	$\Delta\delta^{13}\text{C}$ (vs. pgdiol)	$\delta^{13}\text{C}$ values (‰)	$\Delta\delta^{13}\text{C}$ (vs. pgdiol)
Testosterone	-30.3	-7.8	-30.0	-8.1
5 α -Adiol	-31.6	-9.1	-31.4	-9.5
5 β -Adiol	-29.3	-6.8	-29.1	-7.2
Androsterone	-29.2	-6.7	-28.8	-7.0
Etiocholanolone	-29.3	-6.8	-29.1	-7.2
Pregnanediol (ERC)	-22.5	-	-21.9	-

³ Rapport de la Pr. Ayotte transmise au CCES le 6 février 2017

95. En Amérique du Nord, la signature isotopique est habituellement de -20. En Europe, elle se situe entre -22 et -24. À Cuba, elle tombe à -16 et en Lettonie elle peut monter jusqu'à -26.
96. Donc, il peut y avoir une variabilité importante dans la valeur ERC, toutefois le laboratoire va considérer celle-ci en relation avec la provenance géographique de l'athlète. Or, la valeur ERC est toujours mise en contexte avec les 5 autres valeurs stéroïdiennes reflétées au tableau, notamment en ce qui concerne la valeur différentielle. Cette valeur doit être équivalente à la valeur ERC, jusqu'à un maximum de 3. Dans le cas présent la valeur différentielle dépasse le maximum de plus du double dans chacune des valeurs stéroïdiennes.
97. L'Athlète était en Europe peu de temps avant la compétition du 27 août 2016. Selon Pr. Ayotte, ceci explique pourquoi la signature isotopique était sensiblement augmentée à -22.5.
98. Suite à ces procédures, le résultat anormal de l'Athlète a été rapporté par le laboratoire au CCES.
99. Pr. Ayotte a également expliqué que l'échantillon B a donné des valeurs presque identiques à celles obtenues suite à l'analyse de l'échantillon A.
100. Concernant la possibilité que l'âge de l'Athlète puisse avoir eu une influence sur la variabilité de sa valeur T/E, Pr. Ayotte évacue cette défense et réitère qu'avec l'IRMS, on peut clairement conclure la signature isotopique à partir de la testostérone exogène.
101. Selon elle, il y a peu de variations au niveau du ratio T/E chez un individu. Il est possible d'observer une variation de 30%, mais rarement plus pour la testostérone endogène. Ici, il est question d'une augmentation de plus de 600%, ce qui est extraordinaire.
102. En terminant, Pr. Ayotte mentionne que toute l'information et les paramètres ont été fournis à l'Athlète au début du processus. Pour cette raison, le dossier était complet et il n'y avait nul besoin de fournir plus d'informations par la suite, malgré la demande

du témoin expert de l'Athlète.

Le témoignage écrit de l'expert du CCES, Dr. Curtis Oleschuk

103. La déclaration du Dr. Oleschuk a été versée au dossier, sans contestation à titre d'expert.
104. Dr. Oleschuk est membre du Comité d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (CAUT) du CCES depuis le mois d'août 2016. C'est un biochimiste clinique qui possède une grande expertise en lien avec la testostérone.
105. Selon lui, la valeur T/E est généralement constante chez une personne, même en vieillissant. De plus, une gastro-entérite ou la fatigue ne peut avoir un impact significatif sur la valeur T/E.
106. Il corrobore également le témoignage du Pr. Ayotte, notamment qu'une variabilité de 30% peut parfois être observée, mais qu'une augmentation de plus de 600% est grandement anormale.

Les soumissions de l'Athlète

107. L'Athlète demande l'annulation de la suspension de quatre (4) ans proposée par le CCES.
108. Il plaide n'avoir commis aucune violation antidopage et mentionne qu'il contrôle son alimentation de façon très stricte, incluant les vitamines et suppléments qu'il consomme. Il ne comprend pas comment une substance prohibée a pu se retrouver dans son organisme, puisqu'il n'a jamais consommé de produits dopants.
109. Il croit que son âge a pu avoir un impact sur sa valeur T/E.
110. Toute sa vie est basée sur la confiance que les gens ont en lui. Il est une source d'inspiration pour plusieurs personnes. C'est pourquoi il mentionne avoir peur des répercussions que la présente affaire pourrait avoir sur sa réputation et il craint la réaction des gens sur les réseaux sociaux.

111. Pour ces raisons, il demande au Tribunal de considérer une ordonnance de non-publication pour préserver la confidentialité du présent dossier, si jamais il n'avait pas gain de cause.

Les soumissions du CCES

112. Selon le CCES, une suspension de 4 ans est la sanction appropriée dans les circonstances, et l'Athlète ne peut obtenir une réduction de cette sanction.

113. Le CCES soumet que l'affidavit de M. Kevin Bean, gestionnaire principal PCA du CCES, daté du 1^{er} février 2017, démontre que le CCES s'est déchargé du fardeau de preuve exigé par les règles 2.1.2 et 2.1.3 du PCA pour prouver la violation d'une règle antidopage prévue à la règle 2.1.1 du PCA. Cet affidavit n'a pas fait l'objet de contestation, et les faits attestés sont avérés.

114. Conséquemment, le CCES soumet que le fardeau de preuve est renversé et qu'il repose sur l'Athlète qui doit démontrer :

- 1) *Comment la substance interdite s'est retrouvée dans son organisme ; et*
- 2) *Qu'il n'avait pas l'intention de consommer cette substance interdite.*

115. Le CCES soumet d'abord que l'Athlète n'a pas démontré, selon la prépondérance des probabilités, de quelle façon la testostérone exogène s'est retrouvée dans son organisme. En fait, il n'a fourni aucune preuve à cet effet.

116. Conséquemment, le CCES soumet que le Tribunal ne peut évaluer l'intention de l'Athlète afin de déterminer s'il y a possibilité de réduire sa suspension.

117. Le CCES soutient au surplus que l'Athlète n'a avancé aucune hypothèse valable pouvant justifier les résultats positifs de ses échantillons. De fait, il est insuffisant pour l'Athlète d'alléguer qu'il ne sait pas de quelle façon la substance s'est retrouvée dans son corps, considérant qu'il est responsable de tout ce qui se retrouve dans son organisme, en vertu du principe de responsabilité stricte que l'on retrouve à l'article 2.1.1 du PCA.

118. Puisque l'Athlète n'a pas rempli la condition préliminaire de prouver comment la substance prohibée s'est trouvée dans son corps, le CCES soumet que le Tribunal n'a pas à se pencher sur l'intention de l'athlète, qui donnerait ouverture à une analyse de la réduction de la peine.
119. Toutefois, le CCES soumet que, dans la mesure où le Tribunal serait d'avis que l'Athlète n'a pas à démontrer de quelle façon la substance interdite s'est retrouvée dans son corps pour permettre au Tribunal d'analyser si la violation aux règles anti-dopage (VRAD) était intentionnelle (comme le laisse entendre le courant jurisprudentiel minoritaire), le CCES soumet que la preuve au dossier démontre clairement que l'Athlète n'est pas crédible dans ses affirmations et que par conséquent sa VRAD était intentionnelle et que la période de suspension obligatoire de quatre (4) ans doit être imposée.
120. Le CCES met également en doute la force probante et la crédibilité du témoignage du Dr. Robbins, considérant que celui-ci n'a publié aucune étude et n'a présenté aucune conférence en dopage. Ce faisant, son témoignage n'était pas dans le champ d'expertise requis en l'instance, contrairement au témoignage de la Pr. Ayotte.
121. De plus, le CCES soutient que les allégations relativement à la variabilité de la valeur T/E émises par le Dr. Robbins n'ont pas été confirmées ou soutenues par des faits.
122. Le CCES maintient que l'IRMS est la seule méthode valable pour détecter la testostérone exogène et que les échantillons analysés doivent être des échantillons d'urine et non de sang.
123. Le CCES est également d'avis qu'aucun fait ne permet de soutenir que l'Athlète est un cas atypique, ou « outlier », surtout considérant que son passeport biologique démontre qu'il est normal.
124. Concernant le témoignage de M. Hutsebaut, le CCES considère celui-ci comme ayant peu de valeur dans un cas de dopage, puisqu'il ne s'agit pas en l'espèce d'analyser la personnalité ou le comportement de l'Athlète, en l'absence d'une explication quant à l'ingestion de la substance interdite.

125. Selon le CCES, l'évaluation du risque de l'Athlète était fort probablement mauvaise pour la compétition du 27 août 2016. Selon eux, il a dû croire que les chances étaient minces qu'il soit soumis à un contrôle antidopage, puisqu'il n'a été testé que 4 ou 5 fois dans sa carrière de 15 ans, et qu'il ne s'agissait pas d'une compétition internationale.
126. Finalement, le CCES soutient qu'au contraire des prétentions de l'Athlète, il avait une motivation importante de continuer de performer, puisqu'il souhaitait conserver sa commandite d'environ 20 000\$/année d'ASEA, ainsi que ses commandites d'équipement et de conférences. Il s'agit d'une prime importante à sa pension actuelle, compensant du même coup ses dépenses d'entraînement/compétition. Selon eux, il s'agit en soi d'une justification pour prendre des substances interdites afin de rester au sommet.

VII. LES RÈGLES APPLICABLES

Programme canadien antidopage (PCA)

127. Le PCA est largement fondé sur le Code mondial antidopage de l'AMA.
128. En vertu de l'article 1.3 du PCA, les athlètes et les autres personnes acceptent le PCA comme condition de leur participation au sport et se soumettent aux règles énoncées dans le Code mondial antidopage et le PCA.
129. Un *Athlète* est défini à l'Annexe 1 du PCA comme étant une personne qui prend part à une compétition sportive au niveau international ou au niveau national. M. Robert est une personne qui correspond à cette description et il est de ce fait lié par le PCA. Aucune objection n'a été soulevée à ce titre.
130. Les dispositions suivantes des règles antidopage du PCA 2015 revêtent une pertinence particulière pour la présente procédure. Notons que ces dispositions sont reprises, presque mot pour mot, dans le Code mondial antidopage de l'AMA :

2.1 Présence d'une substance interdite, de ses métabolites ou de ses marqueurs dans un échantillon fourni par un athlète

2.1.1 Il incombe à chaque athlète de s'assurer qu'aucune substance interdite ne pénètre dans son organisme. Les athlètes sont responsables de toute substance interdite ou de ses métabolites ou marqueurs dont la présence est décelée dans leurs échantillons. Par conséquent, il n'est pas nécessaire de faire la preuve de l'intention, de la faute, de la négligence ou de l'usage conscient de la part de l'athlète pour établir une violation des règles antidopage en vertu du règlement 2.1.

2.1.2 La violation d'une règle antidopage en vertu du règlement 2.1 est établie dans chacun des cas suivants : présence d'une substance interdite ou de ses métabolites ou marqueurs dans l'échantillon A de l'athlète lorsque l'athlète renonce à l'analyse de l'échantillon B et que l'échantillon B n'est pas analysé; ou, lorsque l'échantillon B est analysé, confirmation, par l'analyse de l'échantillon B, de la présence de la substance interdite ou de ses métabolites ou marqueurs décelés dans l'échantillon A de l'athlète; ou, lorsque l'échantillon B de l'athlète est réparti entre deux flacons, confirmation par l'analyse du deuxième flacon de la présence de la substance interdite ou de ses métabolites ou marqueurs détectés dans le premier flacon.

2.1.3 À l'exception des substances pour lesquelles un seuil quantitatif est précisé dans la Liste des interdictions, la présence de toute quantité d'une substance interdite ou de ses métabolites ou marqueurs dans l'échantillon fourni par un athlète constitue une violation des règles antidopage.

[...]

10.2.1 La durée de la suspension sera de quatre ans lorsque :

10.2.1.1 La violation des règles antidopage n'implique pas une substance spécifiée, à moins que l'athlète ou l'autre personne ne puisse établir que cette violation n'était pas intentionnelle.

10.2.1.2 La violation des règles antidopage implique une substance spécifiée et

le CCES peut établir que cette violation était intentionnelle.

[...]

10.2.3 Au sens des règlements 10.2 et 10.3, le terme « intentionnel » vise à identifier les athlètes qui trichent. C'est pourquoi ce terme exige que l'athlète ou l'autre personne ait adopté une conduite dont il/elle savait qu'elle constituait ou provoquait une violation des règles antidopage ou qu'il existait un risque important qu'elle puisse constituer ou aboutir à une violation des règles antidopage, et a manifestement ignoré ce risque.

[...]

14.3 Divulcation publique

[...]

14.3.2 Au plus tard vingt (20) jours après qu'une décision d'appel finale aura été rendue au sens des règlements 13.2.1 ou 13.2.2, ou s'il a été décidé de renoncer à un tel appel ou à une audience tenue conformément au règlement 8, ou si l'allégation de violation des règlements antidopage n'a pas été contestée dans les délais requis, le CCES devra rapporter publiquement l'issue de la procédure antidopage, y compris le sport, le règlement antidopage violé, le nom de l'athlète ou de l'autre personne ayant commis la violation, la substance interdite ou la méthode interdite en cause et les conséquences imposées. Le CCES devra également divulguer publiquement dans les vingt (20) jours les résultats des décisions finales rendues en appel dans les cas de violation des règlements antidopage, y compris les informations telles que décrites plus haut.

[...]

Code mondial antidopage et autres documents de l'AMA

131. Les articles 2.1 et 10.2 du PCA sont largement fondés sur les articles 2.1 et 10.2 du Code mondial antidopage de l'AMA.

132. Le Code de l'AMA est également complété par des Standards Internationaux, dont fait notamment partie la Liste des interdictions de l'AMA.
133. La Liste des interdictions de l'AMA comporte la disposition suivante relativement à la testostérone :

SI. AGENTS ANABOLISANTS

Les agents anabolisants sont interdits.

b. SAA endogènes par administration exogène : Testostérone

Code canadien de règlement des différends sportifs (Code du CRDSC)

134. L'article 7.11 du Code du CRDSC s'applique en l'espèce puisqu'il fait référence à la procédure en matière de dopage.
135. L'article 7.11 stipule ce qui suit :

7.11 Fardeau de la preuve et normes de preuve requises

En vertu du règlement 3.1 du Programme antidopage, dans le cas de Différends reliés au dopage, il incombe au CCES d'établir qu'il y a eu une violation d'une règle antidopage. La norme de preuve requise sera à savoir si le CCES établit, à la satisfaction de la Formation d'audience antidopage, qu'il y a eu une violation d'une règle antidopage, tenant compte du sérieux de l'allégation. La norme de preuve requise, dans tous les cas, est plus importante qu'une simple prépondérance des probabilités, mais moins importante qu'une preuve hors de tout doute raisonnable. Lorsque les règlements du Programme antidopage imposent à une Personne qui est présumée avoir commis une violation des règles antidopage le fardeau de réfuter une présomption ou d'établir des circonstances ou des faits spécifiques, la norme de preuve requise sera celle de la prépondérance des probabilités.

VIII. LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE PERTINENTE

136. Lors de l'audience, une discussion a eu lieu relativement à une étude tirée de la littérature scientifique en matière de dopage et de testostérone.
137. Par conséquent, je considère qu'il est important de mettre en contexte le contenu d'une étude scientifique particulière qui a été discutée dans le cadre de cette affaire.
138. Je résumerai également succinctement l'interprétation faite par chacun des témoins experts de cette étude.
139. Il s'agit de l'étude *Van de Kerkhof⁴*, qui concerne l'évaluation de la valeur de la testostérone dans l'analyse des cas de dopage. Cette étude publiée en 2000 avait pour objectif d'analyser les facteurs qui peuvent influencer une valeur T/E. Pour déterminer la validité de la valeur T/E, les auteurs ont résumé les différentes recherches relatives à certains facteurs d'origine exogène ou endogène, tels que l'âge et le développement physique de l'individu. Cette étude suggérait que l'IRMS serait la solution idéale pour obtenir des mesures plus précises.
140. Les auteurs précisent ce qui suit à la page 106 de l'article :

The influence of exercise on the T/E ratio is still unclear.

[...]

It was concluded that the T/E ratio decreased significantly during training and competition.

141. Selon l'expert de l'Athlète, Dr. Robbins, cette étude démontre :
- a. qu'il existe une variabilité dans la valeur T/E qui pourrait être liée à l'âge des individus ; et

⁴ Précité.

b. que la valeur T/E augmente à la puberté.

142. Pr. Ayotte, quant à elle, spécifie qu'il est vrai que l'étude mentionne qu'il existe une certaine variabilité, mais que cet article date de 17 ans et que depuis, les données sont beaucoup plus précises et fiables grâce à l'évolution des méthodes de détection, notamment l'utilisation de l'IRMS, qui est en fait suggérée dans l'article.
143. Elle ajoute qu'il faut mettre en perspective cet article, puisque celui-ci a été préparé pour soutenir la défense d'un athlète qui avait été testé positif à la testostérone exogène. Il s'agit d'un article de revue et non pas d'une étude préparée en laboratoire.

IX. JURISPRUDENCE PERTINENTE

144. Le CCES a soumis plusieurs autorités au soutien de ses arguments. Par souci de concision, je me concentrerai sur la jurisprudence antérieure qui m'apparaît la plus pertinente en l'espèce.
145. L'Athlète, de son côté, n'a soumis et n'a fait référence à aucune jurisprudence antérieure du CRDSC ou du Tribunal Arbitral du Sport (TAS).
146. Il existe deux courants jurisprudentiels relativement à la nécessité de démontrer de quelle façon la substance interdite s'est retrouvée dans l'organisme d'un athlète avant d'analyser son intention, dont un fortement minoritaire.
147. Dans les deux (2) décisions minoritaires, *Grosman*⁵ et *Hristov*⁶, les formations ont chacune déterminé qu'un athlète n'est pas tenu de démontrer de quelle façon la substance interdite s'est retrouvée dans son organisme avant d'analyser le 2^e critère, soit l'intention de l'athlète, en vertu des règles 10.2.1.1 et 10.2.3 du PCA. Par

⁵ *CCES v. Grosman*, SDRCC 16-0246

⁶ *IPF DHP International Powerlifting Federation v. Hristov*, 2016

conséquent, ces athlètes ont eu la possibilité d’être entendus sur la question de leurs intentions, dans le but d’obtenir une réduction de leur suspension, puisqu’ils n’ont pas eu besoin de démontrer à la formation comment la substance interdite s’était retrouvée dans leurs systèmes.

148. Autrement, le courant fortement majoritaire admet que lorsqu’un athlète n’est pas en mesure de démontrer de quelle façon une substance interdite est entrée dans son organisme, le Tribunal ne peut pas procéder à l’analyse de son intention. Par conséquent, il n’y a aucune possibilité de réduire la période de suspension de l’athlète.

149. Le CCES est d’avis que le courant minoritaire ne devrait pas être retenu par le Tribunal, puisqu’il permettrait à l’athlète d’obtenir plus facilement une réduction de sa sanction, en contravention avec le PCA qui exige une déclaration d’ingestion.

CCES et Youssef Youssef, SDRCC DT 15-0225

150. Dans cette décision, le Tribunal a suspendu l’athlète pour une période de quatre (4) ans. La substance interdite était aussi la testostérone.

151. À la page 44, le Tribunal a indiqué :

[...]L’arbitre estime également correct le principe qui se dégage de ces décisions, à savoir qu’il incombe à l’athlète d’établir de quelle manière la substance interdite a été ingérée afin de pouvoir faire la preuve d’une absence d’intention de sa part.

152. Il a été déterminé dans cette affaire que l’athlète n’avait pas su établir, selon la prépondérance des probabilités, la source exacte du taux élevé de testostérone qui a été trouvé dans son système. La période de suspension recommandée par le CCES a donc été confirmée.

CCES et Alicia Brown, SDRCC DAT 15-0006

153. Dans cette affaire, le Tribunal d'appel antidopage a renversé la décision initiale du Tribunal antidopage et a suspendu l'athlète pour une période de deux (2) ans.
154. La substance interdite concernée était l'Hydrochlorothiazide (« HCTZ »).
155. Dans cette décision, le Tribunal s'est notamment prononcé sur le premier critère de la définition de « l'absence de faute ou de négligence significative » (Annexe 1 du PCA), soit de quelle façon la substance interdite s'est retrouvée dans l'organisme de l'athlète :

118. Le CCES fait valoir que le critère exige que l'athlète établisse une seule théorie d'ingestion, tandis que l'athlète soutient qu'elle peut satisfaire au critère en avançant plusieurs explications possibles.

119. Pour les motifs qui suivent, le Tribunal est de l'avis du CCES.

[...]

122. En vertu de ces règlements, pour avoir droit à une réduction de sanction l'athlète doit prouver les trois éléments cumulatifs suivants :

(i) de quelle manière la substance spécifiée s'est retrouvée dans son organisme;

(ii) l'absence d'intention d'améliorer la performance sportive ou de masquer l'usage d'une substance qui améliore la performance de l'athlète; et

(iii) la gravité de sa faute.

123. Il est évident que pour satisfaire aux deux dernières exigences, l'athlète doit établir une seule source d'ingestion de la substance spécifiée. Autrement, l'arbitre ne pourrait jamais apprécier de façon exacte la gravité de la faute de l'athlète.

(Nos soulignés)

156. Partant du principe établi dans l'affaire *Brown*, l'Athlète avait ainsi le fardeau de démontrer comment la substance prohibée s'était retrouvée dans son corps.

WADA v. Caribbean Regional Anti-Doping Organization (RADO) & Alanzo Greaves, CAS 2016/A/4662

157. Dans cette décision, le Tribunal a suspendu l'athlète pour une période de quatre (4) ans.

158. L'échantillon positif de l'athlète révélait la présence de testostérone.

159. Aux paragraphes 36 et 37 de la décision, le Tribunal stipule ce qui suit :

36. The Athlete bears the burden of establishing that the violation was not intentional within the above meaning, and it naturally follows that the athlete must also establish how the substance entered her body. The Athlete is required to prove her allegations on the "balance of probability", a standard long established in CAS jurisprudence.

37. To establish the origin of the prohibited substance, it is not sufficient for an athlete merely to protest their innocence and suggest that the substance must have entered his or her body inadvertently from some supplement, medicine or other product which the athlete was taking at a relevant time. Rather, an athlete must adduce actual evidence to demonstrate that a particular supplement, medication or other product ingested by him or her contained the substance in question, as a preliminary to seeking to prove that it was unintentional, or without fault or negligence.

160. Dans cette affaire, l'athlète n'a pas été en mesure de prouver qu'il n'avait pas l'intention de commettre une violation antidopage.

WADA v. International Weightlifting Federation & Yenny Fernanda Alvarez Caicedo, CAS 2016/A/4377

161. Dans cette affaire, le Tribunal a suspendu l'athlète pour une période de quatre (4) ans.

162. L'analyse de l'échantillon avait révélé la présence de boldénone, un stéroïde

anabolisant selon la Liste des interdictions 2015 de l'AMA.

163. Au paragraphe 28 de la décision, l'AMA soumet ce qui suit :

28. [...] The Athlete cannot protest her innocence and suggest that the prohibited substance must have entered her body through a contaminated product. Instead, she must adduce specific evidence that she ingested a product which contained the substance in question. [...]

164. Dans cette affaire, l'athlète n'a pas contesté la présence de la substance dans son corps, mais elle a été incapable de convaincre le Tribunal qu'elle n'avait pas l'intention de commettre une violation antidopage. En effet, l'athlète n'a pas pu renverser le fardeau de la preuve.

X. DISCUSSION

165. Tout d'abord, bien que je respecte entièrement l'expérience de Dr. Robbins dans son travail de clinicien, n'ayant pas d'expérience en matière de dopage, il m'est apparu évident que l'expérience du Pr. Ayotte a permis de mieux distinguer les nuances des conclusions des tests de contrôle et de l'étude *van de Kerkhof*.

166. Le témoignage du Pr. Ayotte en a été un d'expert, il a été concluant pour le Tribunal, et rien dans ses affirmations n'a permis au Tribunal de remettre en question les conclusions des résultats analytiques.

167. Suite au témoignage de l'expert de l'Athlète, Dr. Robbins, je suis d'avis que celui-ci a émis des opinions qui n'étaient pas dans sa sphère de compétence. Je ne considère pas qu'il ait démontré un niveau de connaissances suffisant pour qu'il soit considéré comme un expert en matière de méthodes de détections de dopage, plus précisément en ce qui concerne la testostérone. Dr. Robbins a une expertise médicale dans le domaine clinique et non pas une expertise en dopage, ce qui est fondamental dans l'appréciation de la preuve d'un dossier de dopage.

168. Je suis également insatisfait de l'opinion de Dr. Robbins relativement à l'étude *van de Kerkhof*, puisque la valeur T/E de l'Athlète lors de la compétition du 27 août 2016 était nettement supérieure à celle indiquée dans son passeport biologique. Il n'y a rien de concluant dans cette étude pour déterminer qu'un athlète plus âgé, en rémission de gastro-entérite, à l'entraînement ou en compétition verra sa valeur T/E augmenter de façon significative.
169. Quant au témoignage écrit de Dr. Oleschuk relativement à la variabilité de la valeur T/E, je l'ai trouvé très crédible et je ne mets pas en question son opinion d'expert.
170. Pour ce qui est du témoignage de l'Athlète, il a présenté une défense basée sur l'ignorance de la méthode d'ingestion. Sur la base de la jurisprudence majoritaire, à laquelle je souscris, la méthode d'ingestion doit être expliquée afin de me permettre d'évaluer une possible réduction de la période de suspension. En l'absence de cette défense, je n'ai d'autre alternative que de maintenir la période de suspension imposée, nonobstant la sympathie que je peux avoir à l'égard de M. Robert, de sa situation personnelle et des conséquences d'une condamnation de dopage.
171. Même si je peux apprécier les nombreux accomplissements que l'Athlète a réalisés au cours de sa carrière, de même que son implication auprès de la relève en cyclisme, ces arguments doivent être écartés.
172. Lorsqu'il reçoit une défense reposant sur les conséquences personnelles que pourrait créer une condamnation pour dopage, et si le test juridique considérant la balance des probabilités soutient une suspension pour dopage, l'arbitre en droit du sport a l'obligation d'ignorer la défense de conséquences personnelles qui, elle, pourrait être plaidée en droit pénal. Les principes développés dans la *lex sportiva* diffèrent du droit pénal pour des raisons d'éthique et d'équité, car lorsqu'un athlète a gagné en se dopant, il a pris la place de tous les athlètes qui sont arrivés derrière lui. Pour cette raison, les sanctions prévues au PCA prennent tout leur sens et doivent être appliquées sans considération des conséquences personnelles et financières que

pourrait subir l'athlète. *Dura lex, sed lex.*

173. Après avoir entendu tous les témoignages lors de l'audience, j'ai été convaincu que le témoignage de la Pr. Ayotte était ancré dans un roc de connaissances très solide en matière de dopage. Je n'ai aucune raison de remettre en question la validité des tests ainsi que l'utilisation de l'IRMS, et des échantillons d'urine comme méthode de détection fiable.
174. De plus, j'adhère à la position du CCES concernant le courant jurisprudentiel majoritaire. Les décisions *Grosman* et *Hristov* représentent un courant jurisprudentiel très minoritaire. Je suis d'avis qu'un athlète doit tout d'abord démontrer comment la substance interdite s'est retrouvée dans son organisme avant que le Tribunal puisse analyser son intention.
175. Afin d'obtenir une réduction de sa suspension en vertu de l'article 10.2.1.1 du PCA, l'Athlète doit satisfaire les deux critères suivants:
- (1) établir de quelle manière la testostérone s'est retrouvée dans son organisme;
 - et
 - (2) établir qu'il n'a pas intentionnellement commis une violation aux règles antidopage.
176. Afin de permettre l'analyse à savoir si la violation des règles antidopage n'était pas intentionnelle, l'Athlète aurait dû établir en premier lieu de quelle façon la substance interdite a pénétré dans son corps. La testostérone est une substance interdite selon la Liste des interdictions de l'AMA.
177. Or, l'Athlète n'a pas réussi à satisfaire ce premier critère. Il n'a fourni aucune explication quant à la provenance de la testostérone.
178. Si la première étape n'est pas complétée avec succès, l'analyse ne peut se poursuivre

par la suite. L'analyse du second critère est conditionnelle à la satisfaction du premier.

179. Puisque l'Athlète n'a pas été en mesure de démontrer de quelle manière la testostérone exogène s'est retrouvée dans son corps, je ne peux analyser le second critère relatif à la conduite et à l'intention de l'Athlète selon les articles 10.2.1.1 et 10.2.3 du PCA.
180. Conséquemment, Gérard Louis Robert a commis une violation d'une règle antidopage, en vertu de l'article 2.1 du PCA. Puisque je n'ai pu procéder à l'analyse de l'intention de l'Athlète, je n'ai pu analyser les critères pouvant permettre de réduire la suspension de quatre (4) ans prévue à l'article 10.2.1 du PCA. Par conséquent, je suis lié par l'interprétation du PCA qui impose une suspension de 4 ans.
181. Relativement à la demande d'ordonnance de non-publication de l'Athlète, je ne peux l'accorder compte tenu qu'en vertu de l'article 14.3.2 du PCA, la décision doit être rendue publique par le CCES.
182. De plus, je suis d'avis que Dr. Robbins ne peut reprocher au CCES de ne pas avoir fourni l'information supplémentaire qu'il a demandée, puisque cette demande était trop vague et imprécise. Je considère que le CCES a fourni toute l'information dont l'Athlète aurait pu avoir besoin, s'il avait voulu présenter une défense contestant la validité scientifique des résultats, ce qu'il n'a pas fait.

XI. DÉCISION

183. Gérard Louis Robert a commis une violation d'une règle antidopage, en vertu de l'article 2.1 du PCA.
184. Il n'y a aucune possibilité de réduire la période de suspension en vertu du règlement 10.2.1.1 du PCA puisque l'Athlète n'a pas pu établir de quelle manière la testostérone

s'est retrouvée dans son corps.

185. En conséquence, Gérard Louis Robert est suspendu pour une période de quatre (4) ans, débutant rétroactivement le 11 octobre 2016 et se terminant le 10 octobre 2020 à minuit.
186. Je demeure saisi du dossier en cas de différent ultérieur des parties concernant l'interprétation ou la mise en œuvre de la présente décision.

Signé à Montréal, le 22 mars 2017



Patrice Brunet, arbitre