

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

N°: SDRCC DT 18-0306

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

U SPORTS

(DEMANDEURS)

ET

SAMUEL THOMASSIN

(DÉFENDEUR)

ET

AGENCE MONDIALE ANTIDOPAGE (AMA)

GOUVERNEMENT DU CANADA

(OBSERVATEURS)

DÉCISION MOTIVÉE

L'Honorable L. Yves Fortier, QC, Arbitre

Me Annie Lespérance, FCI Arb, Assistante de l'Arbitre

15 avril 2019

Table des matières

I. INTRODUCTION	2
II. HISTORIQUE DU LITIGE	3
III. DEMANDES DES PARTIES	6
A. LE CCES	6
B. L’ATHLÈTE	6
IV. LE CADRE JURIDIQUE	7
V. SOUMISSIONS DES PARTIES	9
A. POSITION DE L’ATHLÈTE	10
B. POSITION DU CCES	15
VI. ANALYSE	18
A. FARDEAU DE PREUVE	19
B. VIOLATION D’UNE RÈGLE ANTIDOPAGE	19
C. COMMENT LA DEX S’EST RETROUVÉE DANS LE CORPS DE L’ATHLÈTE	20
D. ABSENCE DE FAUTE OU DE NÉGLIGENCE	22
E. DÉPENS	26
VII. DÉCISION	27

I. INTRODUCTION

1. En vertu de l’Article 6.21(d) du Code canadien de règlement des différends sportifs, version 2015 (le « **Code** »), j’é mets la présente décision écrite motivée. Une décision courte a été émise le 29 mars 2019.
2. Une audience a eu lieu le 19 mars 2019 de 11h à 18h30. Le Centre Canadien pour l’éthique dans le sport (« **le CCES** », « **le Demandeur** ») et Samuel Thomassin (“**l’Athlète**”, “**le Défendeur**”) y ont participé. U Sports, le second Demandeur, l’AMA et le Gouvernement du Canada n’ont pas pris part à l’audience ni aux débats écrits de la procédure.
3. Le Demandeur est représenté par Mme Mylène Lee, un employée du CCES et Me Annie Bourgeois et Me Catherine Cayer de chez Langlois Avocats, s.e.n.c.r.l..

4. Le Défendeur est représenté par Me Louis Mazurette, et Me Gilles-Étienne Lemieux de chez Stein Monast s.e.n.c.r.l..

II. HISTORIQUE DU LITIGE

5. Samuel Thomassin est un athlète pratiquant le football et est membre de l'Équipe de football du Rouge et Or de l'Université Laval depuis l'automne 2015. Il est âgé de 23 ans au moment du contrôle de dopage effectué en novembre 2018.
6. Suite à un contrôle antidopage en compétition effectué à Québec par le CCES le 3 novembre 2018 à la suite d'une partie de demi-finale provinciale opposant le Rouge et Or au Vert et Or de l'Université de Sherbrooke, M. Thomassin est informé le 25 novembre 2018 que le résultat d'analyse de son échantillon révèle la présence de Dexaméthasone (« **DEX** ») (S9 Glucocorticoïdes), une substance classifiée comme substance spécifiée selon la liste des interdictions 2018 de l'Agence mondiale antidopage.¹
7. Le 29 novembre 2018, M. Thomassin accepte une suspension provisoire volontaire conformément à l'Article 10.11.3.2 du Programme canadien antidopage (« **PCA** »).²
8. Le 19 décembre 2018, conformément au règlement 7.3.1. du PCA, le CCES notifie l'Athlète d'une violation antidopage en ces termes³ :

« [...] Le Centre canadien pour l'éthique dans le sport (CCES) déclare que M. Samuel Thomassin, un athlète affilié avec U SPORTS (Football) a commis une violation aux règles antidopage.

L'échantillon ayant donné lieu à un résultat d'analyse anormal a été recueilli dans le cadre d'un contrôle en compétition le 3 novembre 2018 dans la ville de Québec, QC, réalisé en conformité avec le PCA. Le laboratoire accrédité par l'Agence

¹ CCES-3.

² CCES-4.

³ CCES-5.

mondiale antidopage (AMA) a informé le CCES du résultat d'analyse anormal le 21 novembre 2018. [...] »

9. Dans cette notification, le CCES recommande que l'Athlète soit suspendu pour une durée de deux ans.
10. Le 20 décembre 2018, l'Athlète demande une audience antidopage auprès du CRDSC.
11. Le 4 janvier 2019, le CCES répond à la demande de l'Athlète.
12. Dans sa communication du 4 janvier 2019, le CRDSC me désigne comme arbitre dans cette affaire.
13. Le 28 janvier 2019, je participe par téléphone à une réunion préliminaire avec les parties. Les parties s'entendent sur le calendrier procédural suivant :
 - 8 février 2019 : soumission écrite de l'Athlète
 - 27 février 2019 : soumission écrite du CCES
 - 15 mars 2019 : réponse de l'Athlète
14. Le 8 février 2019, l'Athlète soumet son mémoire accompagné des pièces R-1 à R-12, d'autorités, des déclarations de l'Athlète, du Dr Germain Thériault et de Monsieur Glen Constantin et du rapport du Dr Normand Voyer.
15. Le 27 février 2019, selon le calendrier procédural, le CCES soumet son mémoire accompagné des pièces CCES-1 à CCES-6 et d'autorités.
16. Le 9 mars 2019, je participe à une seconde conférence téléphonique préliminaire avec les parties et les membres du CRDSC afin de discuter de la logistique de l'audience.
17. Le 15 mars 2019, l'Athlète soumet sa réponse accompagnée des pièces R-13 à R-15 et d'autorités additionnelles.
18. Une audience s'est tenue en personne le mardi 19 mars 2019 au bureau de Me Bourgeois, avec le consentement de l'Athlète. Étaient présents :

Pour le CCES :

Me Annie Bourgeois et Me Catherine Cayer, Langlois avocats, avocats du CCES;
Mme Mylène Lee, représentante du CCES;

Pour l’Athlète :

Monsieur Samuel Thomassin, l’Athlète;
Me Louis Mazurette et Me Gilles-Étienne Lemieux, Stein Monast, avocats de l’Athlète;
Monsieur Glen Constantin, entraîneur-chef du club de football Rouge & Or de l’Université Laval;
Dr Germain Thériault, médecin-chef du club de football Rouge & Or de l’Université Laval;

Pour le CRDSC :

Madame Alexandra Lojen, représentante du CRDSC;

Pour l’Arbitre:

Me Yves Fortier, arbitre;
Me Annie Lespérance, du cabinet de l’arbitre.

19. Le Dr Normand Voyer, expert scientifique pour l’Athlète, n’a pas été appelé à comparaître par le CCES qui ne conteste pas le contenu de son rapport.
20. Un enregistrement de l’audience a été consigné au dossier par le CRDSC.
21. À la conclusion de l’audience, il fut déterminé que les parties soumettraient des soumissions additionnelles de manière simultanée.
22. Le 25 mars 2019, les parties soumettent simultanément leurs soumissions additionnelles.

III. DEMANDES DES PARTIES

A. LE CCES

23. Le CCES me demande:

1. D'imposer la période de suspension obligatoire de deux (2) ans à l'Athlète compte tenu de l'admission par celui-ci d'une violation des règles antidopage (présence de DEX dans son corps) et du fait que la preuve ne démontre pas, par prépondérance des probabilités, la façon dont cette substance s'est retrouvée dans son corps;
2. Subsidiairement, dans la mesure où j'en viendrais à la conclusion que l'Athlète a fait la preuve, par prépondérance des probabilités, de la façon dont la DEX s'est retrouvée dans son corps :
 - a) De déclarer que l'Athlète ne peut bénéficier de l'application de l'Article 10.4 du PCA, l'Athlète n'ayant pas agi avec la « plus grande vigilance » et ayant par le fait même commis une faute; et
 - b) D'imposer une sanction à l'Athlète allant d'une suspension d'un (1) à trois (3) mois compte tenu du fait que l'Athlète peut bénéficier de l'application de l'Article 10.5.1.1 du PCA.

B. L'ATHLÈTE

24. L'Athlète me demande :

1. De ne pas imposer de sanction à son égard en l'absence de faute et de négligence de sa part;
2. Subsidiairement, de lui imposer une réprimande en l'absence de faute et de négligence significative de sa part.

IV. LE CADRE JURIDIQUE

25. Les articles pertinents du PCA sont les suivants :

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.

[...]

3.1 Charge de la preuve et degré de preuve

La charge de la preuve incombera au CCES qui devra établir la violation d'une règle antidopage. Le degré de preuve auquel le CCES est astreint consiste à établir la violation des règles antidopage à la satisfaction de l'instance d'audition, qui appréciera la gravité de l'allégation. Le degré de preuve, dans tous les cas, devra être plus important qu'une simple prépondérance des probabilités, mais moindre qu'une preuve au-delà du doute raisonnable. Lorsque les présents règlements imposent à un athlète ou à toute autre personne présumée avoir commis une violation des règles antidopage la charge de renverser la présomption ou d'établir des circonstances ou des faits spécifiques, le degré de preuve est établi par la prépondérance des probabilités.

[...]

10.2 Suspensions en cas de présence, d'usage ou de tentative d'usage, ou de possession d'une substance interdite ou d'une méthode interdite

La période de suspension pour une violation des règlements 2.1, 2.2 ou 2.6 sera la suivante, sous réserve d'une réduction ou d'un sursis potentiel conformément aux règlements 10.4, 10.5 ou 10.6:

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.

10.2.2 Si le règlement 10.2.1 ne s'applique pas, la durée de la suspension sera de deux ans.

[...]

10.4 Élimination de la période de suspension en l'absence de faute ou de négligence

Lorsque l'athlète ou l'autre personne établit dans un cas particulier l'absence de faute ou de négligence de sa part, la période de suspension normalement applicable sera éliminée.

[Commentaire au règlement 10.4: Ce règlement et le règlement 10.5.2 ne s'appliquent qu'à l'imposition de sanctions ; ils ne sont pas applicables pour déterminer si une violation des règles antidopage a été commise ou non. Ils ne s'appliqueront que dans des circonstances exceptionnelles, par exemple si un athlète peut prouver que, malgré toutes les précautions prises, il a été victime d'un sabotage de la part d'un concurrent. Inversement, l'absence de faute ou de négligence ne s'appliquerait pas dans les circonstances suivantes: a) contrôle positif découlant d'une erreur d'étiquetage ou d'une contamination de vitamines ou de compléments alimentaires (les athlètes sont responsables des produits qu'ils ingèrent (règlement 2.1.1) et ont été mis en garde quant à la possibilité de contamination des compléments); b) une substance interdite est administrée à un athlète par son médecin traitant ou son entraîneur sans que l'athlète en ait été informé (les athlètes sont responsables du choix de leur personnel médical, et il leur incombe d'informer celui-ci de l'interdiction pour eux de recevoir toute substance interdite); et c) le sabotage d'un aliment ou d'une boisson consommés par l'athlète par son (sa) conjoint(e), son entraîneur ou toute autre personne appartenant au cercle des connaissances de l'athlète (les athlètes sont responsables de ce qu'ils ingèrent et du comportement des personnes à qui ils confient la responsabilité de leur nourriture et de leurs boissons). Cependant, en fonction de faits exceptionnels se rapportant à un cas particulier, tous ces exemples pourraient entraîner une sanction allégée en vertu du règlement 10.5 pour cause d'absence de faute ou de négligence significative.]

[...]

10.5 Réduction de la période de suspension pour cause d'absence de faute ou de négligence significative

10.5.1 Réduction des sanctions pour des substances spécifiées ou des produits contaminés en cas de violation des règlements 2.1, 2.2 ou 2.6.

10.5.1.1 Substances spécifiées

Lorsque la violation des règles antidopage implique une substance spécifiée, et que l'athlète ou l'autre personne peut établir l'absence de faute ou de négligence significative, la suspension sera au minimum une réprimande sans suspension et au maximum deux ans de suspension, en fonction du degré de la faute de l'athlète ou de l'autre personne.

26. Par ailleurs, deux définitions pertinentes à cette affaire sont incluses à l'annexe 1 du PCA :

Absence de faute ou de négligence : Démonstration par l'athlète ou l'autre personne du fait qu'il/elle ignorait, ne soupçonnait pas, ou n'aurait pas pu raisonnablement savoir ou soupçonner, même en faisant preuve de la plus grande vigilance, qu'il/elle avait utilisé ou s'était fait administrer une substance interdite ou une méthode interdite ou avait commis d'une quelconque façon une violation des règles antidopage. Sauf dans le cas d'un mineur, pour toute violation du règlement 2.1, l'athlète doit également établir de quelle manière la substance interdite a pénétré dans son organisme.

Absence de faute ou de négligence significative : Démonstration par l'athlète ou l'autre personne du fait qu'au regard de l'ensemble des circonstances, et compte tenu des critères retenus pour l'absence de faute ou de négligence, sa faute ou sa négligence n'était pas significative par rapport à la violation des règles antidopage commise. Sauf dans le cas d'un mineur, pour toute violation du règlement 2.1, l'athlète doit également établir de quelle manière la substance interdite a pénétré dans son organisme.

V. SOUMISSIONS DES PARTIES

27. Les soumissions des parties sont résumées brièvement ci-dessous.

28. L'Athlète reconnaît qu'une violation de l'Article 2.1 du PCA est établie étant donné le résultat d'analyse anormal confirmant la présence de DEX à des concentrations respectives de 279.1 ng/ml et 271.5 ng/ml dans ses échantillons d'urine A et B.

29. Cependant, l’Athlète prétend qu’il n’a fait preuve d’aucune faute ou de négligence en vertu de l’Article 10.4 du PCA, ou à défaut, d’aucune faute ou une négligence significative en vertu de l’Article 10.5 du PCA.
30. Les parties conviennent qu’il incombe à l’Athlète, selon la prépondérance des probabilités, d’établir les circonstances et les faits spécifiques démontrant l’absence de faute ou de négligence de sa part ou, de manière subsidiaire, l’absence d’une faute ou une négligence significative.
31. Pour ce faire, l’Athlète devra prouver, selon la prépondérance des probabilités :
- a) Comment la substance a pénétré son organisme; et
 - b) Qu’il n’a commis aucune faute ou négligence, ou de manière subsidiaire, qu’il n’a commis aucune faute ou négligence significative au regard de l’ensemble des circonstances.

A. POSITION DE L’ATHLÈTE

Comment la substance a pénétré l’organisme de l’Athlète

32. La thèse avancée par l’Athlète est que la présence de DEX dans son organisme résulterait d’une injection intramusculaire involontaire et accidentelle d’une telle substance effectuée à la mi-temps de la partie de football du 3 novembre 2018 par le Dr Thériault, le médecin en chef de l’équipe du Rouge et Or, soit quelques heures avant le test antidopage.
33. Au soutien de sa thèse, l’Athlète soumet les déclarations de l’entraîneur en chef du Rouge et Or, M. Constantin, et du Dr Thériault ainsi que le rapport d’expert du Dr Voyer, en plus de sa propre déclaration.
34. L’Athlète soumet ce qui suit :
- a) Les conclusions de l’expert Dr Voyer confirment que la manière la plus réaliste pour expliquer un résultat d’analyse d’urine de 279.1 ng/ml et 271.5 ng/ml est de postuler une injection d’une dose de DEX intra-musculaire, intra-articulaire ou

- périarticulaire dans une période de 2 à 4 heures avant le prélèvement de l'échantillon d'urine;
- b) L'Athlète, qui souffrait d'une douleur dans la zone sterno-claviculaire à l'épaule droite lors du match, ne s'est jamais fait prescrire de la DEX mais bien plutôt du Toradol;
 - c) L'Athlète n'avait aucun intérêt à recevoir de la DEX compte tenu de ses propriétés anti-inflammatoires moins efficaces que le Toradol et l'absence de propriétés analgésiques;
 - d) L'Athlète n'avait aucun intérêt à prendre quelque risque que ce soit eu égard à la Liste des substances interdites en prenant un médicament sans effet véritable pour l'amélioration de ses prouesses athlétiques ou pour en tirer un avantage en tant qu'athlète, et ce, à l'aube d'une possible carrière professionnelle prometteuse;
 - e) La seule injection faite à l'Athlète dans l'intervalle de 2 à 4 heures précédant le contrôle antidopage est celle effectuée par le Dr Thériault lors de la mi-temps de la partie;
 - f) Ce dernier évoque *a posteriori* une haute probabilité qu'il ait involontairement et accidentellement confondu le vial unidosé (1 ml) de DEX acheté le 15 août 2018 pour un vial de Toradol et qu'alors une injection involontaire et accidentelle de DEX ait été administrée à l'Athlète à la mi-temps de la partie du 3 novembre 2018;
 - g) La DEX est commandée annuellement pour répondre à la demande de l'équipe de physiothérapeutes de la Women's Tennis Association (WTA) pour le tournoi féminin organisé annuellement au PEPS de l'Université Laval, à savoir la Coupe Banque Nationale. La DEX y est requise afin d'effectuer, le cas échéant, un traitement appelé iontophorèse par lequel la DEX est appliquée sur la peau et pulsée avec un appareil sur une structure biologique superficielle comme un tendon ou un muscle pour corriger l'inflammation. Cette approche est acceptée par l'AMA, tout comme les produits de cortisone appliqués localement en crème;

- h) Les injectables de DEX 10 mg/mL sont les seuls autres médicaments pouvant se retrouver dans la pharmacie de l'équipe et qui sont de même format (vial unidose (1 ml)) et de même couleur de verre (brun) que celui des injectables de Toradol et de Kétorolac Trométhamine que l'on retrouve également dans la pharmacie de l'équipe;⁴
- i) Le Dr Thériault confirme que le, ou vers le 19 décembre 2018, alors qu'il s'interrogeait sur la source de la violation antidopage de l'Athlète, aucun vial unidose (1ml) de verre brun ne se retrouvait dans la pharmacie de l'équipe;
- j) Le vial unidose (1 ml) de DEX acquis le 15 août 2018 a donc nécessairement été utilisé entre son achat et le 19 décembre 2018;
- k) Dr Thériault, à titre de médecin chef du Rouge et Or et professionnel de la santé possédant plus d'une quarantaine d'années d'expérience dans le domaine de la médecine sportive, n'avait aucun intérêt, qu'il soit personnel ou professionnel, d'admettre une telle confusion involontaire et accidentelle de sa part, bien au contraire;
- l) Ainsi, le témoignage et la crédibilité du Dr Thériault ne peuvent être remis en question;
- m) Suite à une demande par l'Athlète d'analyses supplémentaires par le Laboratoire de contrôle du dopage INRS-Institut Armand-Frappier (ci-après le "**Laboratoire**") afin de déterminer s'il y avait présence ou non de molécules de Kétorolac trométhamine (Toradol) et/ou de ses métabolites dans les échantillons d'urine recueillis lors du contrôle antidopage, l'Athlète recevait, le 20 février 2019, copie du certificat d'analyse supplémentaire qui démontre l'absence de Toradol dans les échantillons prélevés lors du contrôle antidopage;⁵
- n) Or, sur la foi des déclarations de l'Athlète et du Dr Thériault à l'effet qu'ils ont, respectivement, reçu et administré une injection intramusculaire lors de la mi-temps

⁴ Voir pièce R-10.

⁵ Pièce R-15.

de la partie du 3 novembre 2018, il est indéniable qu'une injection intramusculaire a été administrée à l'Athlète lors de cette mi-temps;

- o) Conséquemment, une autre substance que le Kétorolac Trométhamine (Toradol) a nécessairement été injectée à ce moment à l'Athlète.

35. L'Athlète soumet qu'à la lumière de ce qui précède, il a manifestement prouvé, selon la prépondérance des probabilités, comment la DEX a pénétré dans son organisme.

Absence de faute ou de négligence

36. L'Athlète allègue que les circonstances propres à cette affaire sont suffisamment exceptionnelles pour constituer un cas justifiant l'élimination de la sanction préconisée par le CCES pour « absence de faute ou de négligence » en vertu de l'Article 10.4 du PCA.

37. En particulier, l'Athlète allègue que :

- a) La DEX a été récupérée et prélevée de son vial par le Dr Thériault dans la zone réservée au personnel médical du Rouge et Or alors que l'Athlète est demeuré sur la table d'examen;
- b) La DEX a été administrée à l'Athlète directement par le Dr Thériault;
- c) En aucun temps l'Athlète n'a eu l'occasion d'identifier ni de vérifier le vial récupéré par le Dr Thériault dans la pharmacie située dans la zone réservée au personnel médical du Rouge et Or;
- d) Le Dr Thériault a involontairement et accidentellement confondu un vial unidose de DEX pour un vial de Toradol;
- e) L'Athlète devait recevoir une injection de Toradol, soit un médicament dont il avait fait usage en 2016 et qui était connu, tant par l'Athlète que le personnel médical du Rouge et Or, comme ne faisant pas partie de la Liste des substances interdites de l'AMA;

- f) L’Athlète s’en est donc remis aux connaissances, à l’expertise et à l’expérience du Dr Thériault puisqu’il n’avait aucune raison de douter ni de soupçonner de son professionnalisme ou encore d’une substitution involontaire et accidentelle de sa part quant au médicament qu’il lui avait prescrit et qui devait lui être administré.
38. Par conséquent, l’Athlète soumet qu’il n’avait pas l’obligation (i) d’investiguer ni de confronter le personnel médical du Rouge et Or quant au contenu de la pharmacie ni quant à l’injection à recevoir, ou (ii) de valider que le médicament prescrit par le Dr Thériault concordait avec la substance qui se retrouvait dans la seringue utilisée par le Dr Thériault lors de l’injection.
39. L’Athlète soumet qu’il a fait preuve de « la plus grande vigilance » (i) en consultant le médecin de l’équipe concernant ses symptômes, et (ii) en recevant directement de ce dernier une injection intramusculaire, et ce, quelques secondes après la prescription d’une telle injection.
40. Selon le CCES, l’Athlète aurait dû (i) demander à ce que la manipulation du médicament en vue de l’injection soit effectuée sous ses yeux, ou (ii) demander au Dr Thériault de voir la bouteille afin de s’assurer que la substance administrée soit bel et bien la substance qu’il avait acceptée de prendre.
41. Or l’Athlète soumet qu’une telle conclusion déborde du cadre relatif à l’application des règlements antidopage et de ce qui doit être imposé aux athlètes.
42. Si, comme le prétend le CCES, un athlète doit réellement « faire tout ce qui est en son pouvoir » jusqu’à remettre en question le professionnalisme d’un professionnel de la santé membre du Collège des Médecins du Québec afin de garantir la conformité d’un acte médical qui lui est prodigué, cela équivaldrait à exiger de sa part qu’il se substitue au rôle du professionnel, ce qui est à la fois déraisonnable, manifestement abusif et déontologiquement interdit soumet l’Athlète.
43. L’exigence avancée par le CCES pourrait aller jusqu’à contraindre les athlètes à refuser tout traitement afin d’éviter le risque de confusion, d’erreur ou d’inadvertance par un professionnel.

44. Dans la situation vécue par l’Athlète, rien ne laissait présager un risque d’administration involontaire et accidentelle par le Dr Thériault d’une substance autre que celle que le Dr Thériault avait initialement prescrite. Par conséquent, l’Athlète ne pouvait raisonnablement soupçonner qu’une telle administration involontaire et accidentelle puisse avoir lieu.

45. Pour les raisons qui précèdent, l’Athlète demande qu’aucune sanction ne lui soit imposée en raison d’absence de faute ou de négligence de sa part.

Absence de faute ou de négligence significative

46. Dans l’éventualité où je suis d’avis contraire, l’Athlète soumet alternativement que les circonstances particulières et exceptionnelles démontrent l’absence de faute ou de négligence significative de sa part et que je serais donc justifié de ne lui imposer qu’une réprimande.

B. POSITION DU CCES

Comment la substance a pénétré l’organisme de l’Athlète

47. Le CCES soumet que l’Athlète n’a pas rencontré le fardeau de preuve requis pour démontrer, selon la prépondérance des probabilités, de quelle façon la substance interdite s’est retrouvée dans son corps compte tenu que « *seules des allégations et prétentions non corroborées quant aux événements entourant la façon dont la substance s’est retrouvée dans le corps de l’Athlète ont été déposés par Thomassin* ». ⁶

48. Par conséquent, le CCES soumet qu’une période de deux ans doit être imposée à l’Athlète conformément à l’Article 10.2.2 du PCA.

49. Dans la mesure où j’en arriverais à la conclusion contraire, le CCES soumet que l’Athlète pourra alors tenter d’obtenir l’élimination de la période de suspension en vertu de l’Article 10.4 du PCA (absence de faute ou de négligence) ou subsidiairement la

⁶ Soumission du CCES du 27 février 2019, para. 32.

réduction de la période d'inéligibilité en vertu de l'Article 10.5 du PCA (absence de faute ou de négligence significative).

Absence de faute ou de négligence

50. Selon le CCES, il est clair du libellé de l'Article 10.4 du PCA que, dans la mesure où je retiens la version des faits de l'Athlète, l'Athlète ne peut réclamer l'élimination de la période de suspension puisque cette version (l'administration de DEX par le Dr Thériault sans que l'Athlète en ait été informé) est un motif explicitement exclu à la règle 10.4 du PCA.
51. Par ailleurs, soumet le CCES, l'Athlète ne rencontre pas le fardeau de preuve requis puisqu'il n'a pas satisfait à la norme exigeante de la « plus grande vigilance » prévue à la définition d'« absence de faute ou de négligence » à l'annexe 1 du PCA.
52. Selon le CCES, cette norme requiert que l'Athlète fasse tout ce qui est en son pouvoir pour éviter d'ingérer toute substance interdite et ce, même lorsque les circonstances sont de nature exceptionnelle (*FIS v Johaug*, CAS 2017/A/5015). Par ailleurs, l'Athlète doit faire preuve de la plus grande vigilance en tout temps et notamment à chacune des étapes entre le moment où l'Athlète décide de prendre une substance ainsi que le moment où cette substance lui est finalement administrée (*Canas v ATP Tour*, CAS 2005/A/951).
53. Contrairement à ce que l'Athlète allègue, le CCES soumet que celui-ci ne peut s'exonérer de son obligation de faire preuve de la plus grande vigilance par le simple fait qu'il a consulté le médecin en chef du Rouge et Or et que la violation des règles antidopage résulte d'une erreur de ce médecin.
54. Une telle approche ferait en sorte que les athlètes pourraient trop facilement se cacher derrière le fait qu'ils ont consulté le médecin de l'équipe ou d'un tournoi afin de démontrer l'absence de faute et de négligence et ainsi pouvoir bénéficier automatiquement de l'élimination de la sanction en vertu de l'Article 10.4 du PCA, peu importe les mesures prises par l'athlète subséquemment (*P v. ITF*, CAS 2008/A/1488).

55. Le CCES soumet que si l'Athlète avait effectivement fait preuve d'une plus grande vigilance à chacune des étapes avant l'administration de l'injection reçue, il aurait pu raisonnablement savoir ou présumer qu'il avait fait usage de DEX.

56. Effectivement, selon le CCES, l'Athlète aurait pu et aurait dû notamment :

- demander à ce que la manipulation du médicament en vue de l'injection soit effectuée sous ses yeux; ou
- demander au Dr Thériault de voir la bouteille afin de s'assurer que la substance administrée était bel et bien la substance qu'il avait acceptée de prendre.

57. De l'avis du CCES, il est évident qu'en posant les questions ci-dessus, l'Athlète aurait pu raisonnablement savoir qu'il se faisait administrer le mauvais produit par le Dr Thériault le 3 novembre dernier.

58. Par conséquent, le CCES soumet que l'Athlète n'a pas rempli son fardeau de preuve quant à son absence de faute ou de négligence et qu'en conséquence, il ne peut bénéficier de l'élimination de la suspension demandée par le CCES.

Absence de faute ou de négligence significative

59. Dans la mesure où je partage l'avis du CCES que l'Athlète ne rencontre pas le fardeau de preuve requis pour que sa suspension soit éliminée en vertu de l'Article 10.4 du PCA et suis d'avis que l'Athlète a fait la preuve d'absence de faute ou de négligence significative en vertu de l'Article 10.5 du PCA (ce qui comprend notamment la démonstration de la façon dont la substance spécifiée est entrée dans son corps), le CCES ne conteste pas que l'Athlète a agi avec absence de faute ou de négligence significative. Par conséquent, le CCES soumet que la sanction de l'Athlète devrait être une suspension allant d'un à trois mois.

VI. ANALYSE

60. J'ai l'unique mandat de décider la sanction à être imposée à l'Athlète, l'Athlète ayant reconnu qu'une violation de l'Article 2.1 du PCA est établie étant donné le résultat d'analyse anormal confirmant la présence de DEX (S9 Glucocorticoïdes), une substance classifiée comme substance spécifiée selon la liste des interdictions 2018 de l'AMA, dans les échantillons d'urine A et B de son urine.

61. Je constate que les parties conviennent que l'Athlète est passible d'une suspension de deux (2) ans en vertu de l'Article 10.2.2 du PCA pour cette violation, à moins que cette sanction ne soit réduite ou éliminée.

62. Je constate par ailleurs qu'afin de réduire ou d'éliminer cette sanction, les parties conviennent qu'il incombe à l'Athlète, selon la prépondérance des probabilités, d'établir (i) comment la DEX a pénétré son organisme, et (ii) les circonstances et les faits spécifiques démontrant l'absence de faute ou de négligence de sa part en vertu de l'Article 10.4 du PCA ou, de manière subsidiaire, l'absence de faute ou de négligence significative en vertu de l'Article 10.5.1.1 du PCA.

63. Après avoir considéré les plaidoiries écrites et orales des parties, les pièces produites, ainsi que les témoignages entendus lors de l'audience, j'expose ci-dessous les motifs ayant mené à l'émission de ma Décision Courte le 29 mars dernier, dont le dispositif se lit ainsi :

(12) *La violation d'une règle antidopage est établie selon l'article 2.1 du PCA.*

(13) *En l'absence de faute ou de négligence de l'Athlète, la période de suspension de deux ans applicable est éliminée en vertu de l'Article 10.4 du PCA.*

(14) *Conformément à l'article 6.22(a) du Code, chaque Partie est responsable de ses propres dépenses et de celles de ses témoins.*

(15) *Toute autre requête des Parties est rejetée.*

A. FARDEAU DE PREUVE

64. L'Article 3.1 du PCA prévoit ce qui suit:

« La charge de la preuve incombera au CCES qui devra établir la violation d'une règle antidopage. Le degré de preuve auquel le CCES est astreint consiste à établir la violation des règles antidopage à la satisfaction de l'instance d'audition, qui appréciera la gravité de l'allégation. Le degré de preuve, dans tous les cas, devra être plus important qu'une simple prépondérance des probabilités, mais moindre qu'une preuve au-delà du doute raisonnable. Lorsque les présents règlements imposent à un athlète ou à toute autre personne présumée avoir commis une violation des règles antidopage la charge de renverser la présomption ou d'établir des circonstances ou des faits spécifiques, le degré de preuve est établi par la prépondérance des probabilités. » (Mon soulignement)

65. En vertu de cet article, il revient donc au CCES d'établir la violation d'une règle antidopage à ma satisfaction.

66. Une fois cette preuve établie, il revient à l'Athlète d'établir, selon la prépondérance des probabilités, la manière dont la DEX s'est retrouvée dans son corps et l'absence de faute ou de négligence ou de faute ou de négligence significative de sa part.

B. VIOLATION D'UNE RÈGLE ANTIDOPAGE

67. L'Athlète ayant reconnu qu'une violation de l'Article 2.1 du PCA est établie pour la présence de DEX retrouvée dans son urine, le CCES a donc rempli son fardeau de preuve quant à la violation d'une règle antidopage.

68. En vertu de l'Article 10.2.2 du PCA, l'Athlète est donc passible d'une sanction de 2 ans.

69. Afin de réduire ou d'annuler cette sanction, l'Athlète, en vertu de l'Article 3.1 du PCA, doit donc prouver, tel que mentionné ci-haut, selon la prépondérance des probabilités, comment la DEX s'est retrouvée dans son corps ainsi que les circonstances et les faits spécifiques démontrant l'absence de faute ou de négligence de sa part en vertu de

l'Article 10.4 du PCA ou, de manière subsidiaire, l'absence de faute ou de négligence significative en vertu de l'Article 10.5.1.1 du PCA.

C. COMMENT LA DEX S'EST RETROUVÉE DANS LE CORPS DE L'ATHLÈTE

70. Ayant passé en revue la totalité de la preuve de l'Athlète quant à la manière dont la DEX s'est retrouvée dans son corps, je suis d'avis que l'Athlète a rempli son fardeau de preuve à cet égard.

71. Je commence mon analyse de la preuve avec le rapport du Dr Normand Voyer.

72. Dans son rapport, le Dr Voyer conclut comme suit : « *selon la littérature scientifique, la manière la plus réaliste pour expliquer un résultat d'analyse d'urine de 272 ng/mL et de 279 ng/mL est de postuler une injection d'une dose de DEX intramusculaire, intra-articulaire ou périarticulaire dans une période entre 2 à 4 heures avant le prélèvement d'échantillon d'urine.* ».

73. Ce rapport n'est pas contredit par le CCES qui a choisi de ne pas contre-interroger le Dr Voyer ni de soumettre une contre-expertise. Aucune preuve n'a été soumise contestant la conclusion du Dr Voyer. J'accepte donc sa conclusion.

74. L'Athlète a témoigné que la seule injection qui a pénétré son organisme, dans la fenêtre de temps de 2 à 4 heures précédant le prélèvement de ses échantillons d'urine, est celle du médicament « Toradol » qui a été prescrit et devait être administrée par le Dr Thériault lors de la mi-temps du match du Rouge et Or le 3 novembre 2018 afin de soulager une douleur à l'épaule.

75. Le Dr Thériault, le médecin en chef de l'équipe du Rouge et Or, a témoigné qu'il avait bel et bien administré une injection intramusculaire de ce qu'il croyait être à ce moment-là du « Toradol » dans l'épaule de l'Athlète à la mi-temps du match du 3 novembre 2018. Son témoignage corrobore celui de l'Athlète.

76. Le Dr Thériault a également témoigné :

- a) avoir prélevé le médicament administré à l’Athlète d’un vial unidose (1 mL) de verre brun, de format et de couleur similaires à un vial unidose (1 mL) de Toradol distribué avant 2018 (puisque le Toradol est maintenant distribué sous forme d’ampoules (petites quilles) de verre transparent);
- b) que la pharmacie du Rouge & Or disposait d’un vial unidose (1 mL) de DEX en verre brun depuis le 15 août 2018 mais qu’au retour des fêtes en janvier 2019, alors qu’il s’interrogeait sur la source de la violation antidopage de l’Athlète, il avait constaté que la pharmacie du Rouge & Or ne disposait plus d’aucun vial unidose (1 mL) de DEX; et
- c) que la pharmacie contenait de la DEX car elle est commandée annuellement afin de répondre à la demande de l’équipe de physiothérapeutes de la Women’s Tennis Association (WTA) pour le tournoi féminin organisé annuellement au PEPS de l’Université Laval, à savoir la Coupe Banque Nationale. La DEX y est requise afin d’effectuer, le cas échéant, un traitement appelé iontophorèse par lequel la DEX est appliquée sur la peau et pulsée avec un appareil sur une structure biologique superficielle comme un tendon ou un muscle pour corriger l’inflammation. Cette approche est acceptée par l’AMA, tout comme les produits de cortisone appliqués localement en crème.

77. Finalement, les résultats d’analyses supplémentaires obtenus du Laboratoire à la demande de l’Athlète le 18 février 2019 confirment qu’il n’y a aucune trace du médicament Toradol et/ou de ses métabolites dans les échantillons d’urine de l’Athlète recueillis lors du contrôle antidopage.⁷

78. Il appert donc, à la lumière de cette preuve, que le Dr Thériault a involontairement et accidentellement confondu le vial unidose (1 mL) de DEX acquis le 15 août 2018 pour un vial du médicament Toradol et qu’alors, une injection différente de celle de Toradol prescrite verbalement à l’Athlète, soit une injection involontaire et accidentelle de

⁷ Pièce R-15.

DEX, ait été administrée à l’Athlète à la mi-temps du match du 3 novembre 2018 par le Dr Thériault.

79. Le Dr Thériault a admis cette erreur lors de l’audience et n’avait certainement aucun intérêt à le faire. Je suis d’avis que son témoignage, tout comme celui de l’Athlète, est totalement crédible.

80. Je conclus donc, à la lumière de ce qui précède, que l’Athlète a rempli son fardeau de preuve quant à la présence de DEX dans son urine.

D. ABSENCE DE FAUTE OU DE NÉGLIGENCE

81. Ayant déterminé que l’Athlète a rempli son fardeau de preuve quant à la présence de DEX dans son urine, l’Athlète doit maintenant prouver, afin d’éliminer ou de réduire sa sanction, les circonstances et les faits spécifiques démontrant l’absence de faute ou de négligence de sa part en vertu de l’Article 10.4 du PCA ou, de manière subsidiaire, l’absence de faute ou de négligence significative en vertu de l’Article 10.5.1.1 du PCA.

82. Je commence mon analyse avec la soumission de l’Athlète à l’effet qu’il y a absence de faute ou de négligence de sa part et que toute sanction devrait donc être éliminée en vertu de l’Article 10.4 du PCA.

83. Cet Article se lit ainsi :

10.4 Élimination de la période de suspension en l’absence de faute ou de négligence

Lorsque l’athlète ou l’autre personne établit dans un cas particulier l’absence de faute ou de négligence de sa part, la période de suspension normalement applicable sera éliminée.

Commentaire au règlement 10.4: Ce règlement et le règlement 10.5.2 ne s’appliquent qu’à l’imposition de sanctions ; ils ne sont pas applicables pour déterminer si une violation des règles antidopage a été commise ou non. Ils ne s’appliqueront que dans des circonstances exceptionnelles, par exemple si un athlète peut prouver que, malgré

toutes les précautions prises, il a été victime d'un sabotage de la part d'un concurrent. Inversement, l'absence de faute ou de négligence ne s'appliquerait pas dans les circonstances suivantes: a) contrôle positif découlant d'une erreur d'étiquetage ou d'une contamination de vitamines ou de compléments alimentaires (les athlètes sont responsables des produits qu'ils ingèrent (règlement 2.1.1) et ont été mis en garde quant à la possibilité de contamination des compléments); b) une substance interdite est administrée à un athlète par son médecin traitant ou son entraîneur sans que l'athlète en ait été informé (les athlètes sont responsables du choix de leur personnel médical, et il leur incombe d'informer celui-ci de l'interdiction pour eux de recevoir toute substance interdite); et c) le sabotage d'un aliment ou d'une boisson consommés par l'athlète par son (sa) conjoint(e), son entraîneur ou toute autre personne appartenant au cercle des connaissances de l'athlète (les athlètes sont responsables de ce qu'ils ingèrent et du comportement des personnes à qui ils confient la responsabilité de leur nourriture et de leurs boissons). Cependant, en fonction de faits exceptionnels se rapportant à un cas particulier, tous ces exemples pourraient entraîner une sanction allégée en vertu du règlement 10.5 pour cause d'absence de faute ou de négligence significative. (Mon soulignement).

84. Le terme « absence de faute ou de négligence » est défini comme suit à l'annexe 1 du PCA :

Absence de faute ou de négligence : Démonstration par l'athlète ou l'autre personne du fait qu'il/elle ignorait, ne soupçonnait pas, ou n'aurait pas pu raisonnablement savoir ou soupçonner, même en faisant preuve de la plus grande vigilance, qu'il/elle avait utilisé ou s'était fait administrer une substance interdite [...]

85. L'Athlète doit donc prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'il ignorait, ne soupçonnait pas ou n'aurait pas pu raisonnablement savoir ou soupçonner, même en faisant preuve de la plus grande vigilance, qu'il s'était fait administrer une substance interdite.

86. La jurisprudence est claire et constante à ce sujet : en présence de faute ou de négligence de la part de l’Athlète, peu importe son degré, un arbitre refusera d’appliquer l’Article 10.4 du PCA.⁸
87. Ceci est conséquent avec l’Article 2.1.1 du PCA en vertu duquel il incombe à l’Athlète de s’assurer qu’aucune substance interdite ne pénètre son organisme.
88. Cependant, cette affaire présente des circonstances tout à fait uniques et je ne vois, dans ces circonstances, absolument aucune faute ou négligence de la part de l’Athlète pour les motifs évoqués ci-dessous.
89. La preuve révèle que l’Athlète savait que le médicament que le Dr Thériault lui avait verbalement prescrit et pensait lui avoir administré, le Toradol, ne faisait pas partie de la Liste des substances et méthodes interdites par l’AMA étant donné que ce médicament lui avait déjà été administré en 2016 et qu’il s’était alors satisfait que le Toradol n’était pas une substance proscrite par l’AMA.
90. Par ailleurs, rien ne permettait à l’Athlète de raisonnablement soupçonner que l’acte médical prescrit par le Dr Thériault serait différent de l’acte médical posé par le Dr Thériault. A cet égard, le CCES n’a émis aucune mise en garde concernant un prétendu risque auquel s’expose un athlète face à la conformité d’un acte médical prodigué par un professionnel de la santé.
91. J’en conclus qu’il s’agit d’un cas exceptionnel, unique et particulier qui justifie l’application de l’Article 10.4 du PCA.
92. L’exclusion prévue aux commentaires de l’Article 10.4 du PCA, soit que l’absence de faute ou de négligence ne s’applique pas lorsqu’ « *une substance interdite est administrée à un sportif par son médecin traitant ou son entraîneur sans que le sportif en ait été informé* », ne trouve pas son application en l’espèce. L’Athlète a été informé

⁸ *CCES et Stefanovic*, SDRCC DT 17-0266; CAS 2005/A/828 *Mr Stephan Koubek v. International Tennis Federation*, paras. 54 à 57; CAS 2006/A/1133 *WADA v. Michael Stauder & Swiss Olympic*, para. 33; CAS 2017/A/5015 *FIS v. Johaug*, paras. 184 à 186.

par le Dr Thériault de la substance qui lui serait injectée. Cependant, cette information s'est avérée inexacte en raison de l'erreur accidentelle et involontaire du Dr Thériault.

93. Le CCES soumet qu'il ne peut y avoir absence de faute ou de négligence en l'espèce, notamment parce que l'Athlète n'a pas été vigilant en:

- a) ne posant pas de question au Dr Thériault concernant le traitement reçu;
- b) n'observant pas les manipulations en lien avec son injection de Toradol et en ne demandant pas à ce que ces manipulations soient faites devant lui.

94. Je rejette les prétentions du CCES. Tel que mentionné ci-haut, l'Athlète n'avait pas à remettre en doute que l'acte médical à recevoir du Dr Thériault, un professionnel de la santé spécialisé en médecine sportive depuis 46 ans, serait conforme à l'acte médical prescrit par ce même professionnel. Les manipulations du médicament ont été effectuées dans une zone du vestiaire du Rouge & Or réservé au personnel médical. Qui plus est, l'Athlète connaissait le médicament (le Toradol) que le Dr Thériault devait lui administrer et savait qu'il n'était pas interdit par l'AMA puisqu'il s'en était satisfait en 2016 lors d'une injection précédente. Dans les circonstances, je ne peux partager l'avis du CCES à l'effet que l'Athlète aurait pu raisonnablement savoir qu'il se faisait administrer une substance interdite le 3 novembre 2018.

95. Le CCES soumet également que l'Article 10.4 du PCA est rarement appliqué. Il constate que des dix-sept décisions soumises par les parties dans cette affaire, il n'y a que deux d'entre elles, soient les décisions *Gasquet*⁹ et *Adams*¹⁰, où le Tribunal a conclu qu'il s'agissait de cas d'« absence de faute ou de négligence ».

96. Effectivement, comme il se doit, afin de remplir les conditions nécessaires à l'élimination d'une sanction en vertu de l'Article 10.4 du PCA, la barre est élevée pour un athlète. Il y va de l'intégrité du sport où le dopage n'a pas sa place et doit

⁹ CAS 2009/A/1926 *ITF v. Gasquet*, para. 55.

¹⁰ CAS 2007/A/1312 *Jeffrey Adams v. CCES*, paras. 46 à 48.

être enrayé. Mais cette barre, si haute soit-elle, existe et, selon mon appréciation de la preuve dans le présent dossier, l’Athlète l’a franchie.

97. Certes, en vertu du PCA, la responsabilité de l’Athlète pour la présence d’une substance interdite dans son organisme est stricte. Mais il n’en découle pas que la sanction prévue au PCA pour la présence de cette substance dans le corps de l’Athlète est automatique. L’Athlète, dans le présent cas, s’est vu injecter à son insu et sans aucune faute de sa part une substance interdite par son médecin en qui il avait toute raison d’avoir confiance. Il ne peut être tenu responsable pour l’erreur médicale de son médecin, à savoir l’injection d’une substance autre que celle que son médecin lui avait prescrite.
98. À mon avis, il s’agit ici d’un de ces dossiers où la totalité de la preuve m’amène à conclure que nous sommes en présence de circonstances exceptionnelles, je dirais même rarissimes, où l’Athlète doit être exonéré de tout blâme.
99. Je conclus donc, à la lumière de ce qui précède, que l’Athlète a rempli son fardeau de preuve quant à son absence de faute ou de négligence en vertu de l’Article 10.4 du PCA. Il en découle que la sanction demandée par le CCES doit être éliminée.
100. Ayant déterminé que l’Article 10.4 du PCA est applicable en l’espèce, il n’est pas nécessaire pour moi de poursuivre l’analyse en vertu de l’Article 10.5.1.1 du PCA.

E. DÉPENS

101. L’Article 8.2.4 (h) du PCA prévoit ce qui suit : « *Sous réserve du règlement 8.2.4 b) (à l’exclusion des frais juridiques), le Tribunal antidopage peut accorder des dépens à toute partie payables comme il l’ordonne.* » (Mon soulignement)
102. Je note que l’Athlète n’a pas demandé dans ses soumissions écrites ou orales à ce que ses dépens lui soient remboursés. Chaque Partie sera donc responsable de ses propres dépens conformément à l’Article 6.22 (a) du Code.

VII. DÉCISION

103. La violation d'une règle antidopage est établie selon l'Article 2.1 du PCA.
104. En l'absence de faute ou de négligence de l'Athlète, la période de suspension de deux ans applicable est éliminée en vertu de l'Article 10.4 du PCA.
105. Conformément à l'Article 6.22(a) du Code, chaque Partie est responsable de ses propres dépenses et de celles de ses témoins.
106. Toute autre requête des parties est rejetée.

Signé à Montréal, le 15 avril 2019



L'Honorable L. Yves Fortier, QC, arbitre