



Tribunal Arbitral du Sport
Court of Arbitration for Sport

TAS 2013/A/3111 Mariem Alaoui Selsouli c/ Fédération Royal Marocaine d'Athlétisme (FRMA) & Association Internationale des Fédérations d'Athlétisme (IAAF)

SENTENCE ARBITRALE

rendue par le

TRIBUNAL ARBITRAL DU SPORT

siégeant dans la composition suivante

Arbitre unique : Monsieur **Bernard Foucher**, Conseiller d'Etat (h), Paris France

dans la procédure arbitrale d'appel entre

Madame **Mariem Alaoui Selsouli**, Maroc

Représentée par Me José Rodriguez Garcia, Avocat, Madrid, Espagne

Appelante

et

Fédération Royale Marocaine d'Athlétisme (FRMA), Maroc

Intimée 1

et

Association Internationale des Fédérations d'Athlétisme (IAAF), Monaco

Représentée par Me Habib Cissé, Avocat, Paris, France

Intimée 2

I. LES PARTIES

1. **Madame Mariem Alaoui Selsouli (« l'Athlète »)**, née le 8 juillet 1984, est une athlète marocaine pratiquant notamment le demi-fond (800m et 1500m). Elle a participé à 13 championnats du monde et aux JO de Pékin en 2008. Elle est affiliée à la FRMA et est considérée comme une athlète de niveau international au sens des règles de l'IAA. Elle fait partie depuis 2007, du groupe-cible d'athlètes de l'IAAF soumis aux contrôles antidopage hors compétition.
2. La **Fédération Royale Marocaine d'Athlétisme (« FRMA »)**, est la fédération compétente en matière d'athlétisme au Maroc et regroupe l'ensemble des clubs et associations sportives faisant pratiquer l'athlétisme. Elle est la fédération membre reconnue de l'IAAF pour le Maroc. En vertu des Règles des Compétitions de l'IAAF, la FRMA est notamment compétente pour instruire et statuer sur les infractions aux Règles antidopage commises par ses licenciés.
3. L'**Association Internationale des Fédérations d'Athlétisme (« IAAF »)** est une association de droit monégasque chargée d'encadrer et de promouvoir l'athlétisme sur le plan mondial. Elle a été fondée le 17 juillet 1912 à Stockholm et a son siège à Monaco.

II. LES FAITS

A. Le Contrôle antidopage

4. Le 6 juillet 2012, après avoir purgé une sanction de suspension de deux ans qui se terminait le 21 août 2011, Mme Alaoui Selsouli a participé au Meeting d'athlétisme Areva à Paris, lequel fait partie du circuit de compétitions internationales majeures de l'IAAF (Diamonds League). A l'issue de l'épreuve de 1500 m, où elle a terminé première en réalisant la meilleure performance mondiale de l'année et en battant son record personnel sur cette distance, elle a fait l'objet d'un contrôle antidopage urinaire. Deux procès-verbaux signés par l'Athlète, les 6 et 7 juillet 2012, ont été établis à l'issue de la procédure de prélèvement. Ces procès-verbaux faisaient notamment état de l'utilisation, par Mme Alaoui Selsouli, de « *Multivitamines Vita C* ».
5. L'analyse des échantillons portant les numéros de code 2593477 et 2593083, réalisée au laboratoire de Châtenay-Malabry (France) accrédité par l'AMA, a révélé la présence de *Furosémide*, substance de la classe des diurétiques, interdite en vertu de la Liste des Interdictions de l'AMA (version 2012).
6. En application de la procédure de gestion des résultats prévue par les règles 37 et suivantes des Règles des compétitions de l'IAAF (« **la Règle** »), ce résultat d'analyse a été signifié à la FRMA par courrier du 20 juillet 2012, pour communication immédiate à l'Athlète. Celle-ci a, le 23 juillet 2012, reconnu l'usage thérapeutique du *Furosémide*, a renoncé à l'analyse de l'échantillon B et a communiqué à l'Administrateur antidopage de l'IAAF ses explications. Celles-ci n'ont pas été considérées comme adéquates au sens de la Règle 38.2 des Règles des Compétitions de l'IAAF et l'administrateur antidopage de l'IAAF a procédé à la suspension provisoire de l'Athlète avec effet immédiat. Cette décision a été communiquée par écrit à la FRMA et transmise à l'Athlète le 25 juillet 2012.

B. La procédure disciplinaire devant la FRMA

7. Conformément à la Règle 37, l'Athlète a sollicité son audition devant la Commission de Discipline de la FRMA qui s'est réunie une première fois le 26 juillet 2012. Celle-ci a estimé que les circonstances de l'espèce pouvaient être de nature à retenir l'existence de circonstances exceptionnelles en application des Règles 38.15 et notamment des Règles 38.15 (b) et (e), avec la conséquence de pouvoir exonérer l'Athlète de toute absence de faute. Cependant, et conformément à la Règle 38.19, qui impose, s'agissant des athlètes de niveau international, de saisir le Comité Consultatif Antidopage de l'IAAF aux fins d'appréciation de l'existence de circonstances exceptionnelles, la Commission de Discipline de la FRMA a transmis le dossier à ce Comité, qui, par décision du 11 septembre 2012, a estimé que l'athlète n'avait pas établi, selon le degré de preuve requis, l'existence de circonstances spéciales au sens de la Règle 38.15.
8. La Commission de Discipline de la FRMA s'est réunie une deuxième fois le 11 octobre 2012, mais elle a sursis à statuer. En effet, elle a relevé qu'elle avait reçu le 4 août 2012, un courriel du Secrétaire Général de l'IAAF lui demandant d'appliquer à l'Athlète une suspension de deux à quatre ans, puis un second courriel le 7 septembre 2012. Ce courriel lui précisait d'une part, qu'elle recevrait une version modifiée, en français de la décision du Comité Consultatif Antidopage de l'IAAF et d'autre part, que l'indication précédente d'une sanction applicable de 2 à 4 ans était erronée et procédait d'une erreur de saisie. Un courrier de l'IAAF du 17 septembre est donc venu remplacer et annuler le courriel précité du 4 août. Il était accompagné de la traduction française de l'avis modifié du Comité Consultatif Antidopage résultant de sa délibération du 11 septembre 2012 qui concluait à l'unanimité que l'Athlète n'avait pas établi, selon le degré de preuve requis, l'existence de circonstances spéciales, en conformité avec les exigences de la Règle 38.15 et qu'une sanction devait être prononcée selon le barème de la Règle 40.7, soit en l'espèce, une suspension de 8 ans à vie. Face à cette position qui lui paraissait ambiguë, la Commission de Discipline de la FRMA a préféré renvoyer à l'IAAF les différents éléments du dossier pour avoir les « *éclaircissements nécessaires, permettant à la commission de discipline de la FRMA de trancher aussitôt que possible sur ce dossier disciplinaire, dans le total respect du règlement antidopage de l'IAAF* ».
9. A la suite des précisions d'ordre réglementaire que lui a apportées l'IAAF, dans un courriel du 11 décembre 2012, la commission de discipline de la FRMA, s'est réunie une troisième fois, en présence de l'Athlète accompagnée de son mari, le 7 janvier 2013.
10. Par une décision en date du 9 janvier 2013, elle a décidé :
 - « *-La suspension de l'athlète Alaoui Selsoui Mariem de toute compétition en athlétisme pour une durée de huit (08) ans ;*
 - La suspension prend effet à compter du 25 juillet 2012 ;*
 - L'annulation de tous les résultats obtenus par de l'athlète Alaoui Selsoui Mariem à compter du 06 juillet 2012 »*
11. C'est contre cette décision qu'est dirigé le présent recours.

C. La procédure devant le TAS

12. Mme Alaoui Selsouli a déposé, le 21 février 2013 au TAS, une déclaration d'appel dirigée contre la décision de la Commission Disciplinaire de la FRMA du 9 janvier 2013.
13. Le 11 mars 2013, elle a déposé au Greffe du TAS son mémoire d'appel assorti des conclusions suivantes :
 - *De bien vouloir considérer comme recevable le recours interjeté, de modifier la décision de la FRMA rendue en date du 9 janvier 2013, de façon à déclarer l'absence de faute ou négligence de l'athlète et à annuler la période de suspension*
 - *Condamner la Fédération Royale Marocaine à contribuer aux frais de Mariem Alaoui Selsouli*
 - *Subsidiairement, si la Formation considère que la Règle 40.4 (a) des Règles de Compétition de l'IAAF ne peut pas être appliqué [sic] dans ce cas particulier, de modifier la décision de la FRMA rendue en date du 9 janvier 2001 pour imposer une période de suspension de 2 années.*
14. Dans son mémoire d'appel, l'Appelante a cité les témoins et experts suivants : Dr Chraïbi et un expert à nommer avant l'audience, l'Appelante ayant toutefois par la suite, expressément renoncé à ce moyen de preuve.
15. Par deux courriers du 15 mars 2013, le greffe du TAS a d'une part, transmis la requête à la FRMA, en lui enjoignant un délai de réponse de 30 jours et a d'autre part, informé l'IAAF de la présente requête en lui précisant qu'elle n'était pas partie à l'affaire, sauf à requérir son intervention comme partie présente à l'arbitrage.
16. Le 22 mars 2013 l'IAAF a présenté une demande d'intervention et, en application de l'article R41.3 du Code de l'arbitrage en matière de sport, version 2013, (« **le Code TAS** »), les parties ont été invitées par une lettre du greffe du TAS en date du 26 mars, à présenter leurs observations sur cette demande.
17. La FRMA, par un courrier daté du 25 mars 2013 a sollicité un report de délai pour apporter sa réponse, jusqu'à ce que la demande d'intervention de l'IAAF soit réglée. La FRMA se prononçait également dans ce courrier pour la désignation d'un Arbitre unique. Elle confirmait, par un courrier en date du 1^{er} avril 2012, qu'elle n'avait pas d'objection à formuler à l'égard de la demande d'intervention de l'IAAF.
18. Par un courriel du 4 avril 2013, l'Appelante faisait part de son accord à la désignation d'un Arbitre unique ainsi qu'à la demande d'intervention de l'IAAF.
19. Le 25 avril 2013, et après l'expiration de son délai de réponse, la FRMA a demandé que ce délai de réponse soit calqué sur celui de l'IAAF ou à défaut, à ce que les conclusions du Comité Consultatif Antidopage de l'IAAF- conclusions formulés dans un document que la FRMA versait au dossier – soient considérées comme équivalent à sa réponse. Elle a réservé son droit d'appeler quatre experts. Dûment consultée, l'appelante ne s'est pas opposée à ce que le délai de réponse de la FRMA soit calqué sur celui de l'IAAF.

20. En date du 26 juillet 2013, le Président de la Chambre arbitrale d'appel du TAS (art. R54 du Code de l'arbitrage en matière de sport, « Code TAS ») a désigné M. Bernard Foucher Conseiller d'Etat, Paris, France, en tant qu'Arbitre unique.
21. Par ordonnance du 12 août 2013 et après avoir consulté les parties, la Formation arbitrale a accepté la requête d'intervention déposée par l'IAAF le 22 mars 2013 et lui a octroyé le statut de co-intimée.
22. Par courrier du 12 août 2013, la Formation arbitrale a invité les intimées à déposer leur réponse dans un délai de trente jours. A la suite d'une demande de l'IAAF ainsi que de la FRMA (consécutivement pour cette dernière, à des erreurs d'envoi du courrier susvisé), le délai de réponse de l'IAAF a été prorogé au 17 septembre 2013 et celui de la FRMA au 29 septembre 2013.
23. Le 17 septembre 2013, l'IAAF a déposé une réponse, conformément aux dispositions de l'article R55 du Code. Elle concluait à ce qu'il plaise à la Formation :
 - (i) *de rejeter l'appel interjeté par Mme Alaoui Selsouli le 20 février 2013 ;*
 - (ii) *de confirmer la décision de la FRMA et notamment :*
 - (iii) *de reconnaître Mme Alaoui Selsouli coupable de l'infraction prévue à la Règle 32.2(a), constituée par la présence de la substance interdite furosémide dans son échantillon d'urine portant le numéro 2593083 prélevé le 6 juillet 2012 ;*
 - (iv) *de confirmer une sanction minimum de huit (8) ans de suspension à son encontre pour une seconde infraction, en application de la Règle 40.7 ;*
 - (v) *d'ordonner l'annulation de tous les résultats de Mme Alaoui Selsouli à compter du 6 juillet 2012 conformément aux Règles 40.1 et 40.8 ;*
 - (vi) *de condamner l'appelant aux entiers frais et dépens.*
24. Le 27 septembre 2013, la FRMA a déposé une réponse, en déclarant s'en remettre à la aux écritures en défense de l'IAAF.
25. Par courrier du 8 novembre 2013 et après avoir dûment consulté les parties, le TAS a informé les parties, du choix de l'Arbitre unique, de tenir une audience dans la présente affaire, tout en se montrant réservé quant aux demandes de l'Appelante et de la FRMA de tenir une audience au Maroc. Les parties ont été invitées à se prononcer sur des dates d'audience proposées.
26. Par courrier du 2 décembre 2013, l'Arbitre unique a fixé le lieu de l'audience au siège du TAS à Lausanne et a informé les parties de la possibilité qu'elles avaient - ainsi que les témoins et experts- d'intervenir par vidéoconférence.
27. Le 28 janvier 2014 une ordonnance de procédure a été adressée aux parties qui l'ont retournée au greffe du TAS dument signée.
28. Après plusieurs tentatives de fixation d'une date d'audience, qui ont toutes échouées en raison de l'impossibilité pour les parties de se mettre d'accord sur une date, une date a été définitivement retenue pour une audience qui s'est tenue le 5 février au siège du TAS.

29. Ont participé à cette audience :

- Bernard Foucher, Arbitre unique et Pauline Pellaux Conseillère au TAS.
- L'Appelante était représentée par Me José Rodríguez García, ainsi que Me Francisco José Bueno Guerrero et Me Marcos Galera Lopez, ses conseils. L'Appelante est elle-même intervenue pendant une partie de l'audience par vidéoconférence, ainsi qu'un témoin cité, le Dr Chraïbi, par téléphone.
- L'IAAF était représentée par Me Habbib Cissé, Avocat au barreau de Paris et par M. Thomas Capdevielle, Responsable des cas disciplinaires au sein du Département médical antidopage de l'IAAF. Mme Golnaz Saedi *legal assistant* de Me Cissé, a également assisté à l'audience sans prendre la parole.

L'IAAF a cité les témoins et experts suivants : Prof. Bernard Waeber, qui était présent ; Dr. Ahmed Sbihi, qui est intervenu par vidéoconférence ; Dr. Françoise Lasne qui est également intervenue par vidéoconférence ; Prof. Saugy qui a été entendu par téléphone ; le Prof. Schumacher n'a pu être contacté.

- Conformément à ses communications des 27 septembre 2013 et 17 janvier 2014, la FRMA n'était ni présente, ni représentée.

30. Les experts et témoins ont été interrogés par les parties et l'Arbitre unique. Ils ont tous juré de dire « *toute la vérité* » préalablement à leur audition.

31. Au cours de l'audience, Me Garcia pour l'Appelante et Me Cissé pour l'IAAF ont exposé oralement la position de leurs clients respectifs quant aux questions de procédure et aux questions de fond. Par intermittence avec Me Cissé, M. Capdevielle s'est également exprimé pour le compte de l'IAAF.

32. Quatre observations de procédure ont été présentées en préliminaire.

33. Me Garcia, pour l'Appelante :

- s'est d'abord étonné que ne figure pas au dossier le courriel en date du 4 août 2012 par lequel le Secrétaire général de l'IAAF informait la FRMA, qu'il convenait d'infliger une sanction de suspension de 2 à 4 ans à l'Athlète, alors qu'ensuite la FRMA a reçu le 17 septembre 2012 un second courriel accompagné de la traduction en français de l'avis modifié du Comité Consultatif Antidopage et concluant à infliger une sanction de suspension de 8 ans à vie. Selon lui ce second courriel ne pouvait pas revenir sur le quantum de la sanction invoqué dans le premier courriel et cette pièce (à savoir le courriel du 4 août) revêt une importance déterminante. Avec l'accord en audience des représentants de l'IAAF, l'Arbitre unique a accepté que cette pièce soit versée au dossier ;
- s'est ensuite insurgé contre la production de certains documents rédigés en anglais alors que la procédure retenue était en français. Après échange avec les parties, l'Arbitre unique a relevé que les quelques documents produits en anglais concernaient des sentences du TAS, illustratives de la jurisprudence, des formulaires de contrôle antidopage signées par l'Athlète à l'occasion d'autres contrôles que ceux

en cause, et la liste des Interdictions 2012 de l'AMA, d'ailleurs produite par le Conseil de l'Appelante lui-même (et donc assez mal fondé, quant à ce dernier document, à se prévaloir de sa remarque). Après avoir constaté que ces pièces ne pouvaient être de nature à priver le requérant d'un quelconque droit à sa défense, l'Arbitre Unique a écarté cette observation de procédure.

- s'est opposé à l'admission au dossier de pièces produites dans le cadre de la présente procédure qui n'avaient pas été déposées devant la FRMA. Après échanges avec les parties, l'Arbitre unique a relevé que l'IAAF, qui n'était par ailleurs pas partie devant la FRMA, était libre de soumettre toutes les pièces qui étaient annexées à son mémoire de réponse. Partant, ces pièces n'ont pas été exclues du dossier et ce conformément aux articles R56 et R57 du Code TAS.

34. Me Cissé, pour l'IAAF:

- a précisé que dans les pièces produites par l'IAAF, figurait une décision du CONI qui comportait seulement le dispositif de la décision et a souhaité verser au dossier l'entière décision du CONI. Avec l'accord du Conseil de l'Appelante, l'Arbitre unique a accepté que cette pièce figure au dossier.

III. POSITION DES PARTIES

35. Ce résumé ne mentionne que les principaux arguments clés des parties. L'Arbitre unique a toutefois naturellement tenu compte de toutes les soumissions des parties, en écrit et durant la phase orale, y compris de celles auxquelles il n'est pas fait expressément référence.

A. Position et arguments de l'Appelante

36. Mme Alaoui Selsouli expose :

- que tard, le 3 juillet 2012, la veille de son départ pour Paris, et ne trouvant pas son passeport, une violente dispute a éclaté avec son mari chargé de gérer son voyage. En raison de cette dispute, elle a subi un stress intense allant jusqu'à son évanouissement. Le docteur Mustapha CHRAIBI KAADOUD, est alors intervenu à son domicile vers 3 heures du matin, l'a trouvée inconsciente et lui a fait une injection de « Lasilix ». Quand elle s'est réveillée, elle précise selon les termes de son mémoire d'appel, que le Dr. CHRAIBI lui a indiqué que la substance injectée « *n'a pas de danger organique et ne peut pas modifier la performance sportive et ne cause aucun effet de dopage* ». Or le « Lasilix » contient un puissant diurétique, le Furosémide, dont la présence dans son organisme a été révélé, à la suite du contrôle antidopage du 6 juillet 2012 ;
- que le Furosémide lui a été administré par son médecin de famille alors qu'elle était inconsciente et dans une situation d'extrême urgence, lors de la survenance d'une crise aigüe de nature vitale, de sorte qu'aucune faute ou négligence ne lui est imputable. Elle n'a pas mentionné l'injection de ce produit sur le formulaire de contrôle antidopage qu'elle a dûment signé, puisque son médecin lui avait indiqué que l'injection qu'il avait pratiquée était sans conséquence, notamment au regard d'un risque de dopage ;

- qu'elle est donc en droit de se prévaloir de la Règle 40.5 (a) des Règles des Compétitions de l'IAAF (« Exonération ou réduction de la période de suspension basée sur des circonstances exceptionnelles ») qui disposent en particulier ce qui suit sous lettre (a) :

« Lorsque l'athlète ou une autre personne établit dans un cas particulier l'absence de faute ou de négligence de sa part, la période de suspension applicable sera annulée. Lorsqu'une substance interdite, ses métabolites ou ses marqueurs sont décelés dans un échantillon d'un athlète en violation de la règle 32.2 (a) (Présence d'une substance interdite), l'athlète devra également démontrer comment la substance interdite s'est retrouvée dans son organisme pour que la période de suspension soit éliminée »

Elle estime en effet avoir démontré que le *Furosémide* s'est retrouvé dans son organisme à la suite de l'injection de « Lasilix » que lui a faite le D. CHRAIBI, qu'elle n'a pu ainsi commettre de faute ou négligence puisqu'elle était inconsciente et qu'elle avait été assurée de l'absence de toute nocivité du produit injecté.

- que subsidiairement, si la Règle 40.5 (a) ne pouvait être retenue, elle est en droit de se prévaloir de la Règle 40.4 (« Exonération ou réduction de la période de suspension liée aux substances spécifiées dans certaines circonstances. ») selon laquelle:

« Lorsqu'un athlète ou une autre personne peut établir de quelle manière une substance spécifiée s'est retrouvée dans son organisme ou en sa possession, et que cette substance spécifiée ne visait pas à améliorer la performance de l'athlète ni à masquer l'usage d'une substance améliorant la performance, la période de suspension prévue à la règle 40.2 sera remplacée par ce qui suit :

Première violation : Au moins une réprimande, mais sans période de suspension interdisant la participation aux compétitions futures, et au maximum deux (2) ans de suspension.

Pour justifier l'exonération ou la réduction, l'athlète ou l'autre personne doit produire des preuves à l'appui de ses dires et établir, à la satisfaction de l'instance d'audition, l'absence d'intention d'améliorer la performance sportive ou de masquer l'usage d'une substance améliorant la performance. La gravité de la faute de l'athlète ou de l'autre personne sera le critère applicable pour l'examen de toute réduction de la période de suspension. Cette règle s'applique seulement dans les cas où l'instance d'audition est satisfaite, eu égard aux circonstances objectives entourant l'affaire, que l'athlète, lorsqu'il a absorbé ou eu en sa possession la substance interdite, n'avait pas l'intention d'améliorer sa performance sportive.»

Il n'est pas contesté en effet que le *Furosémide* figure dans la Liste des interdictions 2012 de l'AMA en tant que substance spécifiée. Dès lors l'Appelante estime qu'après avoir été sanctionnée pour dopage en 2009, la deuxième violation à partir d'une substance spécifiée ne pourrait être qu'une sanction de deux à quatre années et qu'une sanction de suspension de huit années est disproportionnée.

37. A l'appui de ses prétentions, deux certificats médicaux établis par le Dr CHRAIBI qui l'a soignée, ont été produits au dossier :

- Celui du 23 juillet 2012 mentionne notamment : « *Mme Alaoui était dans un état d'évanouissement avec une respiration ronflante et une TA (tension artérielle) de 18/9. Selon les personnes accompagnantes, Mme Alaoui était avant cet état dans un état de nervosité et anxiété. Une injection d'une demi-ampoule de Lasilix (20 mg) l'a soulagée immédiatement et les autres suites cliniques étaient simples.* »
- Celui du 7 septembre 2012, plus détaillé précise notamment : « *...elle était dans un état d'inconscience apparent et n'a pas réagi à la piqure de Lasilix que je lui ai faite [...] Après le réveil [...] je lui ai expliqué que le produit administré était sans danger organique et ne cause aucun effet de dopage. Je me suis permis de lui faire l'injection malgré que je ne suis pas cardiologue ou réanimateur mais l'urgence prime. Après la crise, le diagnostic de l'hystérie était le plus probable. L'O.A.P. [Œdème Aigu Pulmonaire]; à ma connaissance peut survenir en dehors des chiffres tensionnelles hauts (intoxications par exemples...) mais j'ai voulu éviter le pire d'autant plus que ce n'était pas évident de trouver en extrême urgence un médecin cardiologue ou réanimateur avec tout son équipement dans un quartier résidentiel à trois (03h) du matin. Il vaut mieux ; obligatoire même de sauver une vie avec les moyens si modestes qu'elles soient que de perdre cette vie humaine pour être perfectionniste.* »

38. Elle a en outre cité le Dr. CHRAIBI comme témoin, lequel a également été entendu à l'audience par voie téléphonique.

Il a expliqué que le mari de l'Appelante était venu le chercher chez lui, à une distance d'environ trois kms. vers trois heures du matin. Il a trouvé Mme Alaoui presque inconsciente, respirant avec ronflement et présentant une mousse de couleur blanche autour de la bouche. Il s'agissait d'une situation d'urgence, voire « dramatique » selon ses dires, et il a utilisé le Lasilix pour « sauver sa vie ». Aux questions posées par le représentant de l'IAAF, il a répondu qu'il avait connu Mme Alaoui en 2009 en raison de problèmes d'ordre orthopédique qu'elle présentait à la main ; que bien que médecin orthopédique, il avait auparavant traité des O.A.P.; qu'il avait souvent du Lasilix avec lui, produit qu'il connaît depuis plus de 20 ans, mais dont il dit ignorer que la substance qu'elle contient figure sur la Listes des Interdictions de l'AMA; qu'il y avait urgence vitale d'autant qu'il est quasiment impossible d'avoir une ambulance avant une heure ou deux ; que s'il n'a pas fait état d'un diagnostic d'O.A.P. dans son premier certificat médical, il maintient cependant avoir évoqué sa façon de respirer et avoir diagnostiqué à son arrivée, « *plus une O.A.P. qu'autre chose* » tout en « comprenant » *in fine*, qu'il s'agissait d'une crise d'hystérie ; qu'au réveil de Mme Alaoui, il lui a demandé d'aller dormir, après l'avoir seulement invité à consulter un cardiologue et sans lui prescrire un quelconque médicament, ni apporter de réserve à un voyage en avion ou une participation à la compétition.

Aux questions posée par l'Arbitre unique, il a notamment répondu que la maman et deux sœurs de Mme Alaoui étaient présentes lorsqu'il est arrivé ; que son premier réflexe était de la sauver alors qu'elle était évanouie et que son diagnostic a pu être affiné après l'injection ; qu'il lui a bien conseillé d'aller consulter un cardiologue car même s'il ne s'agissait que d'une crise d'hystérie, sa tension artérielle de 18/9 était trop élevée.

B. Position et arguments de l'IAAF

39. L'IAAF rappelle que l'infraction constituée par la présence de substance interdite *Furosémide*, dans l'organisme de Mme Alaoui, n'est pas contestée, puisqu'elle l'a reconnue, et qu'il s'agit de la seconde infraction aux Règles antidopage de l'IAAF en trois ans, dès lors qu'elle avait fait l'objet d'un contrôle positif à l'EPO en 2009 et d'une sanction de suspension de deux ans se terminant le 21 août 2011.
40. Elle expose que la sanction applicable en cas de récidive dépend essentiellement de la nature des infractions commises et de la première sanction infligée. La Règle 40.7 contient un tableau des barèmes des sanctions applicables dans de tels cas et selon ce barème, la sanction applicable en l'espèce, se situe entre 8 ans de suspension et une suspension à vie.
41. Elle estime que l'Appelante ne peut pas se prévaloir du bénéfice des dispositions de la Règle 38.15 relatives aux « circonstances exceptionnelles/particulières » qui précisent :
- « (b) Des circonstances ne seront considérées comme exceptionnelles que dans des cas où les circonstances sont réellement exceptionnelles et non dans la majorité des cas ;*
- (c) Etant donné le devoir personnel de l'athlète stipulé à la Règle 38.15 (a), ne seront pas considérées normalement comme circonstances réellement exceptionnelles, les allégations suivantes : la substance interdite ou la méthode interdite a été donnée à l'athlète par une autre personne sans qu'il en ait connaissance [...] le médicament a été prescrit par un membre du personnel d'encadrement de l'athlète ignorant le fait qu'il renfermait une substance interdite. »*
42. Le seul fait que Mme Alaoui, alors même qu'elle était inconsciente, se soit vue administrée une demi-ampoule de Lasilix, par un médecin qui dit ignorer que le produit contenait une substance interdite, ne peut donc suffire à établir l'existence de circonstances exceptionnelles de nature à l'exonérer de toute faute. En conséquence, elle ne peut se prévaloir des dispositions de la Règle 40.5 (a) qui permettent une exonération ou réduction de la période de suspension basée sur des circonstances exceptionnelles. L'IAAF estime par ailleurs que selon le degré de preuve requis, l'Appelante n'établit nullement ni comment le furosémide est entré dans son organisme, ni son absence de faute.
43. L'IAAF souligne à cet effet, que :
- la défense de l'athlète ne repose que sur une attestation médicale sans autre élément de preuve, ni aucune autre attestation, notamment des membres de sa famille ;
 - l'athlète n'a pas déclaré l'usage du Lasilix lors du contrôle antidopage du 6 juillet 2012, alors qu'à l'occasion d'une crise médicale particulièrement grave trois jours avant, elle a fait l'objet d'un traitement thérapeutique, et que par ailleurs ses formulaires de contrôle antidopage mentionnent la prise de vitamines ;
 - l'explication de Mme Alaoui quant à l'administration du Lasilix n'est ni cohérente ni même justifiée sur le plan médical : il est étonnant d'avoir fait appel à un médecin orthopédique alors qu'il n'est nullement démontré que les services d'urgence seraient

défaillants, notamment à Marrakech ; le diagnostic de ce médecin est particulièrement confus ainsi qu'il résulte des deux attestations qu'il a fournies, le premier n'évoquant pas du tout l'existence d' O.A.P., symptôme seulement invoqué dans le second pour justifier l'administration du Lasilix ; le traitement choisi est inapproprié et même contraire aux standards de bonne pratique médicale, face aux pathologies décrites qui ne sauraient en outre, ne pas devoir faire l'objet d'un suivi et de prescriptions médicales complémentaires ; les pathologies décrites apparaissent enfin totalement inconciliables avec la possibilité pour l'athlète de participer à la compétition en cause et obtenir de surcroît, les résultats enregistrés ;

- le *Furosémide* est un puissant diurétique qui est connu pour ses propriétés masquantes, rendant beaucoup plus difficile la détection de l'EPO dans les urines ;
 - l'ensemble de ces éléments est d'autant plus troublant que, d'une part, les échantillons d'urine qui ont été prélevés sur l'athlète le 6 juillet 2012, ont fait l'objet d'une recherche d'EPO qui a abouti à des résultats nettement atypiques quant à la présence d'EPO, sans toutefois atteindre l'intensité requise pour déclarer, au regard des critères actuels de l'AMA, leur positivité, ainsi qu'il résulte des déclarations écrites du Dr Françoise Lasne et du Prof. Martial Saugy, consignées dans des rapports joints au dossier ; que d'autre part, l'usage de l'EPO par l'Athlète est également fortement suspecté au regard des variations de son profil hématologique, ainsi qu'il résulte d'un rapport établi par le Prof. Schumacher et versé au dossier ; qu'en outre l'attitude de l'athlète qui n'a pu être trouvée le 9 juillet au lieu qu'elle avait indiqué, pour satisfaire à un contrôle inopiné permettant de compléter le contrôle du 6 juillet 2012, ainsi que les antécédents de l'athlète qui a été contrôlée positive à l'EPO en 2009 et dont plusieurs autres contrôles en 2007 et 2011 ont abouti à des résultats anormaux, jettent le doute sur le contexte de cette affaire ; qu'enfin l'IAAF a reçu des courriels anonymes quelques jours avant le contrôle positif au *Furosémide*, accusant Mme Alaoui de se doper, ainsi d'ailleurs que trois autres athlètes dont l'un fait l'objet d'une procédure devant le TAS.
44. L'IAAF considère en outre que les conclusions subsidiaires de l'Appelante tendant à se voir appliquer les dispositions de la Règle 40.4 (*« Exonération ou réduction de la période de suspension liée aux substances spécifiées dans certaines circonstances »*) ne sont pas, non plus fondées.
 45. Cette disposition prévoit en effet, en dérogation à la Règle 33.2, que *« pour justifier l'exonération ou la réduction, l'athlète ou l'autre personne doit produire des preuves à l'appui de ses dires et établir à la satisfaction de l'instance d'audition, l'absence d'intention d'améliorer la performance sportive ou de masquer l'usage d'une substance améliorant la performance »*
 46. Or l'IAAF estime que l'athlète, avec la seule production des certificats médicaux de Dr. CHRAIBI n'a pas démontré, selon le degré de preuve requis, les circonstances qui sont à l'origine de son contrôle positif et l'absence d'intention d'améliorer la performance sportive et en particulier de masquer l'usage d'une substance améliorant la performance.
 47. Et quand bien même il serait admis que l'athlète a suffisamment démontré de quelle manière le *Furosémide* est entrée dans son organisme, et établi son absence d'intention d'améliorer ses performances, la question de la réduction de la sanction devrait

s'apprécier au regard du degré de faute de l'athlète. La jurisprudence du TAS est particulièrement rigoureuse sur ce point et n'admet pas que les athlètes puissent s'exonérer de leur responsabilité en invoquant un défaut d'information ou les mauvais conseils prodigués par un tiers dont ils auraient aveuglément accepté les actes ou suivi les dires.

48. Sur ce point l'IAAF soutient que le degré de faute de Mme Alaoui est grave, dès lors que :
- elle est une athlète très expérimentée présente dans l'athlétisme de haut niveau depuis de nombreuses années et qu'elle est parfaitement informée de ses responsabilités
 - il est surprenant que le Dr. CHRAIBI présenté comme le médecin traitant et donc connaissant son statut d'athlète de haut niveau, ignore tout des substances interdites ou en tout cas, n'ait pas éveillé une interrogation. Il importait de toute façon à Mme Alaoui d'opérer les vérifications nécessaires quant au produit qui lui avait été administré, alors qu'elle s'est gardée de toute investigation élémentaire en ce sens, ne serait ce que de consulter la notice du produit qui comporte la mise en garde adéquate pour les sportifs, se bornant ainsi à une attitude purement passive
 - il n'est pas compréhensible que Mme Alaoui n'ait pas informé l'IAAF de la situation médicale d'urgence qu'elle avait connue ou du traitement administré à la suite de cet incident ; n'ait pas sollicité une Autorisation d'Usage Thérapeutique et surtout ait omis de déclarer l'administration du Lasilix dans le formulaire de contrôle antidopage
49. A l'appui de ses prétentions, l'IAAF a cité plusieurs témoins et experts
50. Le Dr Amhed SHIBI, Professeur Chef de Service Anesthésie Réanimation au CHU de Rabat, à la retraite depuis trois ans, a été entendu par vidéoconférence en présence par voie téléphonique, du Dr. CHRAIBI. Il a repris les conclusions de son rapport versé au dossier et indiqué que le tableau clinique décrit par le Dr. CHRAIBI ne correspondait pas à un O.A.P. ; que celui ci n'avait posé aucun diagnostic précis, ni même pratiqué la moindre auscultation thoracique ; que c'est bien tardivement qu'il a invoqué la présence de mousse autour de la bouche de la patiente ; que les certificats qu'il a produits sont contradictoires puisque, soit il s'agit d'une hystérie et l'administration d'un diurétique n'est nullement appropriée, pas plus d'ailleurs que pour une hypertension, soit il s'agit d'un O.A.P. et un suivi médical d'urgence en cardiologie est indispensable. Il a ajouté bien connaître les services d'urgence à Marrakech où il est intervenu souvent et a précisé que c'était certainement le meilleur endroit au Maroc pour pouvoir disposer de secours d'urgence, avec notamment la disposition d'un SAMU et d'un hélicoptère, d'une clinique internationale et de 4 à 5 hôpitaux pouvant recevoir des urgences. Contesté pour cette dernière observation par le Dr. CHRAIBI, il a résolument confirmé ses dires.
51. Le Prof. WAEBER médecin consultant du service de néphrologie/hypertension du CHUV à Lausanne était présent à l'audience. Il a confirmé les conclusions de son rapport versé au dossier et précisé que la survenance d'un O.A.P. chez une personne saine et de surcroît athlète de haut niveau, ne pourrait intervenir qu'en cas

d'insuffisance coronarienne (mais alors Mme ALAOUI ne pourrait pas être athlète de haut niveau), d'infarctus soudain, précédé plus de douleurs intenses que d'un O.A.P., ou de myocardite (mais qui interdirait la pratique du sport de haut niveau). Lors d'un O.A.P. le malade n'est pas évanoui, mais est en position assise pour chercher à récupérer de l'air ; le Lasilix peut être effectivement utilisé, de préférence avec de la morphine et surtout, le malade doit être hospitalisé. S'agissant de Mme ALAOUI, il indique qu'il a étudié le cas à partir des documents communiqués : la tension artérielle de 18/9 n'est pas significative, elle reste sans danger pour un athlète de haut niveau et la prescription de Lasilix pour une hypertension n'est pas adaptée sauf en cas d'insuffisance rénale ; bien évidemment en cas de situation d'urgence, il admet qu'il faut intervenir par tous les moyens, mais rien au dossier examiné ne permet, en l'absence de toute indication des examens pratiqués sur la malade et des soins réellement prodigués, de conclure à une situation d'urgence qui en tout état de cause, aurait alors, dû imposer une hospitalisation alors que la malade a été laissée à la maison sans autre soin. Il se dit convaincu que le dossier présenté ne correspond pas aux données élémentaires de la science médicale : l'injection du Lasilix doit être précédée d'un minimum d'examens qui ne figurent pas au dossier ; en présence d'un O.A.P, il n'y a pas d'évanouissement ; il peut y avoir excrétion de mousse autour de la bouche, mais pourquoi ne pas l'avoir indiqué dès le premier certificat médical, ni avoir décrit qu'il s'agit d'une mousse de couleur rose et non pas blanche. Il dit douter de pouvoir trouver la présence de *Furosémide* trois jours après l'injection alléguée du Lasilix, d'autant qu'il s'agissait d'une injection d'une demi ampoule de 20mg. Il a également souligné que dans le cadre des symptômes décrits et de l'anamnèse effectuée par le Dr CHRAIBI, le traitement par une demi-ampoule de Lasilix par intraveineuse était « totalement inapproprié »,

52. Le Dr. Françoise LASNE, Directrice du Laboratoire de Chatenay-Malabry est intervenue par vidéoconférence. Après avoir fait état de son expérience pour avoir mis au point le test de dépistage EPO et réalisé plus de 9000 analyses de résultats, elle a expliqué, en décrivant et commentant les conclusions de son rapport versé au dossier, pourquoi l'analyse de l'échantillon d'urine N°2593477, prélevé sur l'Appelante, bien que n'aboutissant pas à la déclaration d'un résultat positif, était hautement suspect : selon la méthode d'analyse par IEF, tous les paramètres étaient réunis sauf que sur les trois bandes positives, le rapport d'intensité des deux bandes les plus intenses (1 et 2) avec la bande a) n'atteignait pas un rapport de 2, mais de 1,4 pour l'une et de 1,28 pour l'autre, taux déjà très élevés. Elle confirme que le résultat d'analyse à l'EPO a bien été rendu négatif, mais que c'est à la fois en raison des difficultés d'analyses qui ont résulté de la trop forte dilution de l'urine et de l'état des documents techniques alors applicables par l'AMA, relativement à l'intensité des bandes. Elle connaît les principes actifs du Lasilix qui permet d'éliminer l'eau dans l'organisme, mais dit ne pas pouvoir se prononcer avec suffisamment de fiabilité sur les délais d'élimination de la substance contenue, à savoir le *Furosémide*. Selon elle, il est douteux toutefois, de retrouver cette substance trois jours après une injection de 10 mg.
53. Le Prof. Dr. SAUGY Directeur du Laboratoire de Lausanne a été entendu par voie téléphonique. Il a confirmé en tous points les déclarations du Dr. LASNE et les termes de son rapport versé au dossier. Il a précisé que les résultats avaient été examinés au regard des documents techniques applicables depuis 2009, mais qui n'ont plus cours aujourd'hui, auquel cas les résultats auraient été déclarés positifs à l'EPO. Il souligne que l'usage des diurétiques comme agents masquants est bien connue et qu'en l'espèce,

la dilution de l'urine de l'Athlète a joué un rôle déterminant sur la lecture des résultats, d'autant que l'EPO est prise généralement en micro dose ce qui rend l'interprétation difficile. Il confirme également que le résultat retenu était bien négatif à l'EPO, mais il fait part de sa conviction de devoir déclarer un résultat positif au regard des documents techniques aujourd'hui en vigueur. Sa conviction s'appuie également sur le fait que le troisième échantillon de l'Athlète prélevé 6 heures après le premier présentait encore des traces d'EPO malgré la dilution de l'urine, et que l'examen de l'historique hématologique de l'Athlète aboutit à des résultats « étonnants » pour ne pas dire anormaux. Il ne saurait se prononcer avec certitude sur les délais d'élimination du furosémide, mais n'écarte pas l'hypothèse de pouvoir en retrouver dans l'organisme au bout de 72 heures.

54. Le Prof. SCHUMACHER, Prof. de médecine interne et de médecine du Sport, n'a pu être joint au téléphone. L'IAAF s'est prévalu du rapport qu'il avait rédigé, joint au dossier, et qui conclut, au vu de l'évaluation du profil hématologique de l'Athlète, à un « *OFF score élevée* » et estime, au vu de la constellation présentée par le profil de l'Athlète, qu'il est « *très probable qu'elle soit le résultat d'une manipulation sanguine comme l'utilisation d'un stimulant érythropoïétique* ».

C. Position et arguments de la FRMA

55. La FRMA s'en remet aux écritures et à l'analyse de l'IAAF en déclarant avoir pris connaissance du mémoire en défense de l'IAAF.
56. Elle considère que son mémoire en défense, peut se suffire des différents Procès Verbaux de la commission de discipline en dates du 26 juillet 2012, 20 octobre 2012 et 09 janvier 2013, procès verbaux qu'elle joints au dossier.

IV. COMPETENCE, RECEVABILITE ET DROIT APPLICABLE

A. Compétence

57. La compétence du TAS, du reste non contestée par aucune des parties, s'apprécie principalement au regard de l'art. R47 du Code TAS, version 2013, qui dispose :

« Un appel contre une décision d'une fédération, association ou autre organisme sportif peut être déposé au TAS si les statuts ou règlements dudit organisme sportif le prévoient ou si les parties ont conclu une convention d'arbitrage particulière et dans la mesure aussi où l'appelant a épuisé les voies de droit préalables à l'appel dont il dispose en vertu des statuts et règlements dudit organisme sportif ».

58. Elle s'apprécie également au regard des Règles 42.1 et 42.3 des Règles des Compétitions de l'IAAF qui reconnaissent au TAS, le soin de juger en appel contre les décisions prises par les instances des fédérations nationales en matière de dopage. La compétence du TAS est par ailleurs confirmée par la signature de l'ordonnance de procédure par toutes les parties.
59. En conséquence le TAS est compétent pour examiner la présente affaire.

60. Concernant l'étendue de sa compétence, l'art. R57 Code TAS dispose expressément que:

« La Formation revoit les faits et le droit avec plein pouvoir d'examen. Elle peut soit rendre une nouvelle décision se substituant à la décision attaquée, soit annuler cette dernière et renvoyer la cause à l'autorité qui a statué en dernier. (...) »

61. Néanmoins, la Formation n'est pas habilitée à aller au-delà des conclusions des parties (statuer *ultra petita*) ni allouer à une partie autre chose qu'elle n'avait demandé (statuer *extra petita*).

B. Recevabilité

62. L'art. R49 du Code TAS dispose que :

« En l'absence de délai d'appel fixé par les statuts ou règlements de la fédération, de l'association ou de l'organisme sportif concerné ou par la convention particulière préalablement conclue, le délai d'appel est de vingt-et-un jours dès la réception de la décision faisant l'objet de l'appel. Après consultation avec les parties, le Président de la Chambre peut déclarer de ne pas donner suite à un appel lorsque celui-ci est manifestement tardif ».

63. L'art. 42.13 des Règles des Compétitions de l'IAAF prévoit quant à lui, que la déclaration d'appel de l'appelant doit être soumise au TAS dans un délai de 45 jours à compter de la date de communication des motifs écrits de la décision devant aller en appel, suivi d'un délai de 15 jours pour déposer le mémoire d'appel. En l'espèce, et au regard de la décision contestée du 9 janvier 2013, la déclaration d'appel de Mme ALAOUI du 21 février 2013 et le mémoire de cette dernière, daté du 8 mars 2013, sont parvenus au TAS en temps utile.

64. Par ailleurs, la déclaration d'appel répond aux exigences de forme des arts. R47, R48, R51 et R64.1 du Code TAS.

65. Par conséquent, l'appel est recevable, ce qui n'est par ailleurs pas contestée.

C. Droit applicable

66. L'art. R58 du Code TAS dispose:

« La Formation statue selon les règlements applicables et, subsidiairement, selon les règles de droit choisies par les parties, ou à défaut de choix, selon le droit du pays dans lequel la fédération, association ou autre organisme sportif ayant rendu la décision attaquée à son domicile ou selon les règles de droit que la Formation estime appropriées. Dans ce dernier cas, la décision de la Formation doit être motivée ».

67. En outre, la Règle 42.22 dispose que :

« Dans tous les appels au TAS impliquant l'IAAF, le TAS et le jury du TAS seront liés par les Statuts, les Règles et les Règlements de l'IAAF (y compris le Règlement Antidopage). En cas de conflit entre les règles du TAS présentement en vigueur et les

Statuts, les Règles et les Règlements de l'IAAF, les Statuts, les Règles et les Règlements de l'IAAF prévaudront. »

68. Il en découle que les Statuts, les Règles et les Règlements de l'IAAF (y compris le Règlement Antidopage) sont applicables au présent litige
69. Par ailleurs, conformément à la Règle 42.23, le droit monégasque est applicable à titre supplétif.

V. EXAMEN DES MOYENS

A. Moyens de procédure

70. En acceptant à l'Audience de verser au dossier le courriel de l'IAAF du 4 août 2012, adressé à la FRMA, l'Arbitre unique se doit de répondre au moyen soulevé corrélativement à l'Audience par le conseil de l'Appelante.
71. Ce moyen consistait à soutenir que par ce courriel, l'IAAF avait reconnu que la sanction à infliger était une suspension de 2 ans à 4 ans, et qu'elle ne pouvait ensuite revenir sur cette position par un second courriel du 17 septembre 2012 qui demandait à la FRMA d'infliger une sanction de suspension de 8 ans à vie.
72. L'Arbitre unique fait toutefois observer que ces courriels de l'IAAF ne constituent que des mesures préparatoires prises à l'occasion de l'instruction de ce dossier entre les instances de l'IAAF et celles de la FRMA. Elles ne sont pas en tant que telles, des mesures décisionnelles et l'Appelante ne saurait utilement soutenir que le courriel du 4 août 2012 constituait une décision définitive ne pouvant être retirée ou faire l'objet de modification. La seule décision faisant grief et d'ailleurs objet du présent recours, est la décision de la FRMA du 9 janvier 2013.
73. Ce moyen ne peut qu'être rejeté.

B. Moyens de fond

74. L'Arbitre unique relève à titre liminaire que l'Appelante n'a pas contesté - dans le cadre de son appel au TAS du 21 février 2013 - les résultats de l'analyse effectuée par le laboratoire de Châtenay-Malabry (France) accrédité par l'AMA de l'échantillon 2593083. Cette analyse a décelé la présence de *Furosémide*, substance de la classe des diurétiques interdite en vertu de la Liste des interdictions de l'AMA (édition 2012), laquelle constitue une infraction au sens de la Règle 32. (« violation des règles antidopage ») qui dispose ce qui suit :

« 1. Le dopage est défini comme une ou plusieurs violations des règles antidopage telles que définies à la Règle 32.2 qui suit.

2. Il incombe aux athlètes, au personnel d'encadrement des athlètes et aux autres personnes de savoir ce qui constitue une violation des règles antidopage et de connaître les substances et les méthodes incluses dans la Liste des interdictions. Sont considérées comme des violations des règles antidopage :

(a) la présence d'une substance interdite ou de ses métabolites ou de marqueurs dans les tissus ou liquides organiques d'un athlète.

(i) 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 du sportif pour établir une violation des règles antidopage en vertu de la règle 32.2(a).

(ii) La violation d'une règle antidopage en vertu de la règle 32.2(a) est établie dans les cas suivants : présence d'une substance interdite ou de ses métabolites ou marqueurs dans l'échantillon A du sportif lorsque le sportif 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 du sportif.

(iii) A l'exception des substances interdites pour lesquelles un seuil analytique est précisé dans la Liste des interdictions, la présence de n'importe quelle quantité d'une substance interdite dans l'échantillon d'un athlète constitue une violation des Règles antidopage.

(iv) A titre d'exception à l'application générale de la règle 32.2(a), la Liste des interdictions ou les Standards internationaux pourront prévoir des critères d'appréciation particuliers dans le cas de substances interdites pouvant également être produites de façon endogène.

b) (...) »

75. Par ailleurs, dans le cadre de son appel au TAS du 21 février 2013, l'Appelante demande :

- à titre principal, l'annulation de la décision de la FRMA du 9 janvier 2013, en estimant pouvoir bénéficier d'une exonération totale de la sanction sur le fondement des dispositions de la Règle 40.5 (*absence de faute ou négligence*)
- et à titre subsidiaire, l'application d'une sanction réduite à 2 ans sur le fondement des dispositions de la Règle 40.4 (*exonération ou réduction de la période de suspension liées aux substances spécifiées*).

76. Il convient donc de répondre aux deux questions suivantes :

1. L'Appelante peut-elle bénéficier d'une exonération ou d'une réduction de la sanction ?
2. Compte tenu de la réponse à la première question, quelle est la sanction applicable ?

1. L'exonération ou la réduction de la sanction

77. Que ce soit pour bénéficier des effets de la Règle 40.5 (*exonération ou réduction de la période de suspension basées sur des circonstances exceptionnelles*) ou des effets de la Règle 40.4 (*produite spécifiés*), l'athlète doit « *établir comment cette substance (la substance interdite) a pénétré dans son organisme* » (rédaction de la Règle 40.5) ou « *établir de quelle manière une substance spécifiée s'est retrouvée dans son organisme* » (rédaction de la Règle 40.4).
78. L'Appelante soutient que le furosémide lui a été administré par son médecin de famille alors qu'elle était inconsciente lors de la survenance d'une crise aigüe de sorte qu'aucune faute ou négligence ne lui est imputable et qu'en tout état de cause, elle a démontré l'origine de son contrôle positif et l'absence d'intention d'améliorer ses performances, ce qui lui permet de prétendre à l'application d'une sanction réduite sur le fondement de la Règle 40.4 (substances spécifiées)
79. Concernant le fardeau de la preuve et le degré de preuve requis, l'Arbitre unique relève que l'origine de la substance interdite dans l'organisme doit - comme rappelé dans le commentaire de l'Article 10.4 du Code mondiale antidopage 2009, disposition sur laquelle la Règle 33.2 (*Charge de la preuve et degré de preuve*) est fondée - être établie à tout le moins, selon la « *prépondérance des probabilités* », à savoir que l'Arbitre unique doit retenir que l'explication idoine fournie par l'Athlète est simplement « *plus probable qu'improbable* » ou « *more likely than not* », ou en des termes mathématiques, supérieur à la barre des 50%.
80. L'Arbitre Unique considère, au vu de l'ensemble de l'instruction, des pièces du dossier et des déclarations faites par tous les participants à l'audience, que l'Appelante n'a pas démontré, selon la prépondérance des probabilités, l'origine de la présence du furosémide dans son organisme au jour du prélèvement et surtout « *comment cette substance a pénétré dans son organisme* » (Règle 40.5) ; « *de quelle manière une substance spécifiée s'est retrouvée dans son organisme* » (Règle 40.4).
81. Il ne suffit pas en effet de faire le lien entre le *Furosémide* et l'injection de Lasilix. Il faut établir comment, de quelle manière, est intervenue l'injection de Lasilix en donnant une explication claire des circonstances de la prise du médicament contenant la substance litigieuse et en fournissant selon un degré de probabilité suffisante, les preuves de ces circonstances (cf. CAS 2012/A/2756, par. 8.20 ff, ou les explications détaillées fournies par l'athlète dans l'affaire CAS 2006/A/1025, CAS 2009/A/1926) Or, selon l'Arbitre unique, il est plus improbable que probable, que les explications et arguments présentés par l'Appelante sur ce point apportent cette preuve et ce, pour trois raisons.
- a) La version des faits présentés par l'Appelante n'est pas probante**
82. Selon elle, le furosémide proviendrait d'une injection de Lasilix qui lui aurait été administré par son médecin de famille alors qu'elle était inconsciente lors de la survenance d'une crise aigüe.
83. Mais l'Arbitre Unique relève que Mme Alaoui ne produit que très peu de documents à l'appui de sa version des faits et que cette dernière est imprécise et contradictoire.

Documents produits à l'appui de la version des faits de Mme Alaoui

84. Mme Alaoui n'apporte, à l'exception de deux attestations médicales (cf. infra) qui d'ailleurs ne renseignent en rien ni sur les causes, ni sur le contexte de l'incident invoqué, aucune autre pièce justificative.
85. Elle ne produit en effet:
- Aucune attestation de son mari (pourtant à l'origine de l'incident allégué), ni de membres de sa famille (pourtant présents s'agissant de sa mère et deux sœurs), ni de tiers (s'agissant par exemple de la personne qui aurait gardé son passeport, dont la perte aurait engendré la situation de dispute avec son mari et les conséquences invoquées).
 - Aucun document médical de nature à venir appuyer les dires du Dr. CHRAIBI, quant au diagnostic posé et aux soins prodigués dans la nuit du 3 au 4 juillet 2012. Si dans son mémoire d'appel elle s'était réservée le droit de « nommer avant l'Audience un Expert » pour affirmer notamment « que l'usage de furosémide le 4 juillet à 03.00 peut être détecté le 6 juillet », elle y a renoncé ensuite. Ce point discuté à l'audience, aurait pourtant été particulièrement intéressant pour savoir si effectivement 10mg de Lasilix sont ou non éliminés en 72 heures.
 - Aucune attestation ou tentative d'explication permettant d'apprécier le niveau de service médical d'urgence à Marrakech, se contentant d'affirmer une totale insuffisance pour devoir faire appel à son médecin de famille.
86. Si l'IAAF produit des billets d'avion établissant le report de son départ pour Paris, ces pièces sont insuffisantes à elles seules, pour justifier les motifs exacts de ce décalage.

Imprecision et contradiction de la version des faits évoquée par l'Appelante

87. Les raisons de faire appel au Dr. CHRAIBI, médecin orthopédiste, mais aussi présenté comme médecin de famille, sont équivoques. Celui-ci a déclaré n'avoir soigné Mme Alaoui que depuis 2009 pour un traumatisme à la main à l'époque. Même s'il a précisé que sa spécialité ne lui interdisait pas de soigner n'importe quelle affection, et qu'il avait gardé un lien avec l'Appelante, il est étonnant d'avoir fait appel à lui pour un état médical qui ne correspondait en rien à son domaine de compétences.
88. A supposer même devoir le considérer comme le « médecin de famille » (nonobstant ses propres déclarations selon lesquelles il n'aurait connu Mme Alaoui qu'en 2009), sa méconnaissance de la situation de l'Appelante en tant qu'athlète de haut niveau et surtout des conséquences que peut induire tout traitement médical – ainsi qu'il résulte de ses déclarations à l'audience - est alors surprenante.
89. Aucune explication, ni même le moindre détail ne sont apportés par l'Appelante en ce qui concerne son rétablissement et les suites de ce grave incident médical présenté comme vital. Elle s'est bornée à l'audience à affirmer « avoir dormi toute la matinée » et « avoir pris l'avion le lendemain ». Elle a également déclaré ne pas avoir demandé ce qu'il y avait dans le produit injecté et « n'a pas pensé à le demander ». Elle a aussi

déclaré n'avoir jamais consulté un cardiologue et « avoir oublié à le faire à son retour de Paris ».

90. Sa version concernant sa perte de connaissance est contradictoire, au point de ne pas savoir exactement si elle était consciente ou inconsciente au moment où son mari a appelé le médecin. Elle a d'abord soutenu être inconsciente avant l'appel au Dr. CHRAIBI et jusqu'après l'injection ; puis confrontée à la durée de cette séquence qui aurait été d'une dizaine ou quinzaine de minutes (le Dr CHRAIBI a déclaré que le mari est venu le chercher en voiture à son domicile éloigné de 2 à 3 kms), elle a déclaré avoir été consciente lors de l'appel du médecin.)

b) Les certificats médicaux produits par la Dr. CHRAIBI ne sont pas cohérents

Absence de cohérence entre les certificats médicaux

91. Le certificat médical produit le 23 juillet 2012 ne mentionne qu'un « état de nervosité et anxiété un état d'évanouissement avec respiration ronflante et une TA à 18/9 ». Celui produit le 7 septembre 2012 fait état d'hystérie, mais aussi d'O.A.P. (Œdème Aigu du Poumon), diagnostic pouvant être compatible avec une injection de Lasilix. Il est étonnant que le premier certificat ne fasse pas état de l'affection la plus grave que constitue un O.A.P.

Superficialité des certificats médicaux

92. Les deux certificats du Dr. Chraibi ne mentionnent pas clairement le diagnostic posé, ni même au minimum, les examens pratiqués, ni le protocole de soins –fut ce en urgence– ainsi que l'ont mis en évidence le Prof. WAEBER et le Prof. SBIHI dans leurs déclarations orales à l'Audience.
93. Ils comportent même des contradictions avec les déclarations faites à l'Audience. Comment en effet le Dr. CHRAIBI peut il écrire dans son certificat du 7 septembre 2012 : « *Après le réveil... je lui ai expliqué (à Mme Alaoui) que le produit administré était sans danger organique et ne cause aucun effet de dopage (Lasilix)* » et déclarer oralement qu'il ne connaît pas la liste des substances interdites et qu'il n'a pas vérifié la notice du produit sur ce point.

Absence de cohérence entre les certificats médicaux et le standard des données médicales

94. Ainsi que le soutient à l'Audience le Prof. WAEBER :
- soit il s'agissait d'une crise d'hystérie et l'injection de Lasilix n'est nullement appropriée, même –et surtout– en présence d'une tension artérielle des 18/9 ;
 - soit il s'agissait d'un O.A.P. pour lequel une injection de Lasilix peut être envisagée –en association d'ailleurs avec d'autres produits comme la morphine–, mais alors un tel diagnostic est sérieusement contredit à partir des éléments du dossier examiné. Cette affection apparait Prof WAEBER totalement incompatible avec l'état physique d'un athlète de haut niveau qui de surcroit, a terminé en première place et en améliorant ses performances lors de la compétition du 6 juillet, soit 72 heures

après un prétendu O.A.P. ; les symptômes de cette affection ne s'accompagnent pas généralement d'une perte de connaissance, le patient ne pouvant encore moins respirer s'il est couché ; s'il peut y avoir une excrétion de mousse autour de la bouche, il est étonnant que le Dr. CHRAIBI n'en ait fait état qu'à l'audience, cette mousse étant de couleur rose et non pas blanche, comme décrite ; enfin il est incompréhensible qu'en diagnostiquant un O.A.P. le patient soit seulement « invité » à « aller dormir », sans délivrance d'aucune prescription et médicaments et surtout sans hospitalisation dans un service de cardiologie.

95. Enfin, et selon les déclarations du Prof SBIHI, le Dr. CHRAIBI n'apporte aucune explication convaincante quant à la présence incontournable de Lasilix dans une trousse d'urgentiste, quant à la nécessité impérieuse de devoir utiliser ce seul produit sans avoir fait –même en situation d'urgence- un minimum d'exams qui ne sont nullement invoqués, et quant à l'absence de services médicaux d'urgence à Marrakech situation devant conduire obligatoirement comme il a été fait en l'espèce, à faire appel à un orthopédiste.

c) Le contexte de cette affaire renforce la prépondérance du doute dans l'établissement de la preuve

96. Il est d'autant plus difficile de se contenter des éléments de preuve sus analyses que tout un faisceau d'indices résultant du contrôle antidopage du 6 juillet 2012 ainsi que du profil de l'Appelante entache de suspicion les allégations de cette dernière.
97. S'agissant du contrôle antidopage du 6 juillet 2012, l'Arbitre Unique relève, d'une part, que l'attitude de Mme Alaoui n'est pas transparente et d'autre part qu'une suspicion d'usage d'EPO est établi. :

Défaut de transparence.

98. D'une part elle a omis de mentionner sur le formulaire de contrôle antidopage, toute information relative à l'incident médical présenté comme vital, subi trois jours avant et a fortiori, toute indication sur une quelconque injection et notamment de Lasilix.
99. D'autre part, la tentative d'opérer un contrôle complémentaire le 9 juillet 2012 pour recouper les résultats de l'analyse précédente, n'a pu aboutir, faute de sa présence au lieu qu'elle avait indiqué.

Suspicion d'EPO

100. Les rapports des Prof. LASNE et SAUGY ainsi que de leurs déclarations à l'audience en tant qu'experts, démontrent que l'analyse pratiquée sur les échantillons d'urine de l'Appelante a révélé une présence d'EPO, qui certes, au regard des critères alors en vigueur de positivité de l'AMA, n'a pas abouti à déclarer le résultat comme positif, mais a abouti à un résultat proche du seuil limite.
101. Or ces résultats ne sont pas sans lien avec la difficulté d'analyse résultant d'une trop forte dilution des urines pouvant être causée précisément par l'absorption d'un puissant diurétique comme le furosémide et rendant, selon les déclarations du Prof SAUGY, beaucoup plus compliquée la détection de l'EPO. Cette pratique utilisée par de

nombreux sportifs à fait l'objet de plusieurs condamnations souvent confirmées devant le TAS.

102. S'agissant du profil de l'Appelante, l'Arbitre unique ne peut que constater, ainsi qu'il ressort des pièces du dossier :

- que les faits et suspicions de dopage ont été nombreux et ont d'ailleurs abouti à un contrôle positif à l'EPO en août 2009, lequel a abouti à une suspension de 2 ans.
- que l'IAAF établit, à partir du rapport du Prof SCHUMACHER produit au dossier que le profil sanguin de l'Athlète entre 2009 et 2010, qu'il lui a été donné d'examiner, révèle une « *anormalité de la séquence de l'hémoglobine* » et que le profil hématologique entre 2011 et 2012 après son retour en compétition en 2011, témoigne d'une probable « *manipulation sanguine comme l'utilisation d'un stimulant érythropoïétique* ».

103. Enfin, l'Arbitre unique prend acte de ce que l'IAAF a reçu le 26 juin 2012, un courriel anonyme accusant Mme Alaoui et trois autres athlètes marocains de se doper à l'EPO et de ce que l'IAAF a mené une autre procédure de sanction auprès d'un de ces athlètes après un résultat également positif au *Furosémide* après avoir également invoqué une injection de Lasilix, procédure qui a abouti devant le TAS à la condamnation de l'athlète par une sentence (*TAS 2012/A/3046*) qui a été communiquée aux parties de la présente affaire.

104. En conclusion, il résulte de ce qui précède que l'Arbitre Unique considère que Mme Alaoui n'a pas prouvé avec le degré de preuve requis, c'est-à-dire selon une « *prépondérance des probabilités* » l'origine de son contrôle positif au *Furosémide* ; qu'il est plus probable qu'improbable que ce produit ne lui ait pas été injecté dans les circonstances et dans le cadre du traitement médical qu'elle allègue et qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle ait eu recours au *Furosémide* pour masquer l'utilisation d'une autre substance interdite tel que l'EPO, que pour les besoins d'un traitement médical d'urgence.

2. La sanction applicable

105. Mme Alaoui a déjà fait l'objet d'une première sanction de suspension de deux ans. Il s'agit donc dans le cas présent d'une deuxième violation des règles antidopage, situation qui est régie par les dispositions de la Règle 40.7 et le tableau du barème de sanctions qu'il comporte.

106. Au regard de ce tableau, lorsque la première sanction a été qualifiée *de standard*, ce qui a été le cas pour la première sanction infligée à Mme Alaoui, il convient d'établir si la deuxième infraction doit donner lieu à une *sanction standard* ou à une *sanction réduite* ou *aggravée*.

107. Aux termes de la Règle 40.2 (*Suspension en cas de présence, d'usage ou de tentative d'usage, ou possession de substances interdites ou de méthodes interdites*) et de la Règle 40.7 (*Violations multiples*), la sanction applicable qui doit être retenue dans la présente affaire est la sanction *standard*, puisque Mme Alaoui ne remplit pas les

conditions pour bénéficier d'une sanction *réduite* (et qu'il ne lui est pas imputée une infraction justifiant une sanction *aggravée*).

108. Dès lors, sur le fondement du barème des sanctions, défini à la Règle 40.7, le cumul de deux sanctions standard aboutit à retenir une sanction qui se situe entre huit ans de suspension et la suspension à vie.
109. L'Arbitre unique considère donc que la Commission de Discipline de la FRMA, en appliquant une sanction de huit ans de suspension à Mme Alaoui pour une seconde infraction à la Règle 32.2 (a), a retenu la sanction minimum du barème prévu par la Règle 40.7 pour une deuxième infraction.
110. En conséquence, il estime que la décision contestée doit être confirmée et qu'une sanction de huit ans de suspension doit être prononcée à l'encontre de Mme Alaoui.
111. En ce qui concerne l'annulation des résultats et la date du point de départ de la sanction, la décision contestée de la FRMA a bien tranché ces questions en précisant dans son point 2 que la « *suspension prend effet à compter du 25 juillet 2012* » et en procédant en son point 3 à « *L'annulation des résultats obtenus par l'Athlète Alaoui Selsouli Mariem à compter du 06 juillet* ». Même si l'Appelante n'a pas formulé de conclusions spécifiques à l'encontre de ces deux dispositions, l'Arbitre unique tient cependant à relever que ces deux dispositions sont conformes :
 - à la Règle 40.10 (*début de la période de suspension*), l'administrateur antidopage de l'IAAF ayant notifié à l'Athlète sa suspension provisoire le 25 juillet 2012
 - à la Règle 40.8 qui prévoit l'annulation des résultats obtenus au cours de la compétition ayant fait l'objet du prélèvement, et de ceux obtenus au cours des compétitions ultérieures.
112. La décision de la Commission de Discipline de la FRMA devrait donc en tout état de cause, également être confirmée sur ces deux points.

VI. FRAIS ET DEPENS

113. La décision appelée ayant été rendue par une fédération nationale, la question des frais et dépens est exclusivement régie par les Articles R64.4 et R64.5 du Code.
114. Aux termes de l'Article R64.4 du Code « [à] la fin de la procédure, le Greffe du TAS arrête le montant définitif des frais de l'arbitrage qui comprennent le droit de Greffe du TAS, les frais administratifs du TAS calculés selon le barème du TAS, les frais et honoraires des arbitres calculés selon le barème du TAS, une participation aux débours du TAS et les frais de témoins, experts et interprètes. Le décompte final des frais de l'arbitrage peut soit figurer dans la sentence, soit être communiqué aux parties séparément ».
115. Quant à l'Article R64.5 du Code, il stipule que « [d]ans la sentence arbitrale, la Formation détermine quelle partie supporte les frais de l'arbitrage ou dans quelle proportion les parties en partagent la charge. En principe, la Formation peut librement ordonner à la partie qui succombe de verser une contribution aux frais d'avocat de

l'autre partie, ainsi qu'aux frais encourus par cette dernière pour les besoins de la procédure, notamment les frais de témoins et d'interprète. Lors de la condamnation aux frais d'arbitrage et d'avocat, la Formation tient compte du résultat de la procédure, ainsi que du comportement et des ressources des parties ».

116. En l'espèce, l'Athlète est dans une situation financière précaire et son appel est intégralement rejeté. Au vu des circonstances de la présente affaire, l'Arbitre unique estime que les frais de la présente procédure arbitrale, qui seront arrêté par courrier séparé du Greffe du TAS, doivent être intégralement mis à la charge de l'Athlète.
117. Compte tenu de ce qui précède et de la situation financière précaire de l'Athlète, la Formation est de l'avis que chaque partie doit supporter ses propres frais.

PAR CES MOTIFS

Le Tribunal Arbitral du Sport statuant contradictoirement :

1. Dit que l'Appel de Mme Alaoui Selsouli Mariem du 20 février 2013 dirigé contre la Décision de la Commission de Discipline de la FRMA du 9 janvier 2013 est recevable ;
2. Rejette l'appel ;
3. Confirme intégralement la Décision de la Commission de Discipline de la FRMA du 9 janvier 2013 ;
4. Met à la charge de Mme Alaoui Selsouli Mariem l'intégralité des frais de l'arbitrage, dont le montant sera communiqué par le TAS par lettre séparée ;
5. Dit que chaque partie supportera ses propres frais en lien avec la présente procédure;
6. Rejette toutes autres et plus amples conclusions des parties.

Lausanne le 14 avril 2014

LE TRIBUNAL ARBITRAL DU SPORT


Bernard FOUCHER
Arbitre unique