

COUR SUPÉRIEURE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

N° : 500-06-000188-025

DATE : 3 septembre 2004

SOUS LA PRÉSIDENTE DE : L'HONORABLE JEAN-YVES LALONDE, J.C.S.

FRANÇOISE THIBAUT

Requérante

c.

ST. JUDE MEDICAL INC.

et

ST. JUDE MEDICAL CANADA INC.

Intimées

JUGEMENT EN AUTORISATION D'UN RECOURS COLLECTIF

[1] Françoise Thibault (« **la requérante** ou **madame Thibault** ») désire exercer un recours collectif contre St. Jude Médical Inc. et sa filiale St. Jude Medical Canada Inc. (« **St. Jude Medical** »). Elle demande l'autorisation d'exercer ce recours collectif pour le compte des personnes physiques faisant partie du groupe suivant dont elle est elle-même membre :

Toutes les personnes à qui on a implanté une valve cardiaque recouverte de Silzone entre le 7 juillet 1997 et le 21 janvier 2000, ainsi que leurs ayants droit et héritiers.

LE CONTEXTE

[2] St. Jude Medical fabrique, vend, distribue, fait la promotion et la mise en marché mondiale de produits et équipements médicaux. Le produit litigieux consiste en une valve cardiaque mécanique avec anneau annulo-plastique comportant une partie en tissu enduite d'une substance à base d'argent connue et vendue sous le nom de « Silzone ». En présence d'un diagnostic de dysfonction valvulaire, sur avis du cardiologue traitant, cette valve mécanique est implantée dans le corps du patient dont les valvules sont insuffisantes. Elle se greffe au muscle cardiaque. Elle remplace la valve native jugée inefficace et en exécute la fonction.

[3] La partie de la valve en tissu enduite de Silzone est littéralement cousue au muscle cardiaque du patient, dont l'état de santé nécessite l'implantation d'une valve mécanique.

[4] L'enduit à base d'argent (Silzone) a simplement été ajouté à une valve mécanique préexistante et déjà éprouvée. Cette initiative résulte d'un projet exploratoire amorcé par St. Jude Medical en 1996. L'objectif était de réduire le risque d'endocardite généralement associé à l'implantation de ce type de valve. Dans le monde médical en général, on prête à l'argent une propriété antibactérienne.

[5] La première valve cardiaque Silzone fut implantée dans un corps humain le 28 janvier 1997. Avant de considérer une mise en marché définitive, en juillet 1997, St. Jude Medical procède à une étude clinique des réactions postopératoires à ce nouveau produit, 20 patients implantés de la valve cardiaque Silzone sont suivis pour une période de 60 jours. Cette étude est connue sous le vocable LIMRA¹.

[6] Le 16 juillet 1997, donnant suite à une demande de St. Jude Medical, Santé Canada émet un avis de conformité supplémentaire autorisant la vente des valves Silzone au Canada. En mars 1998, le FDA² américain approuve également la distribution et la vente commerciale des valves Silzone.

[7] Le 7 août 1998, satisfaite des conclusions de l'étude LIMRA, fort des autorisations précitées, St. Jude Medical entreprend la commercialisation de la valve Silzone aux États-Unis et au Canada.

¹ *Limited International Market Release Authorization.*

² *Food and Drug Administration.*

[8] En 1998, parallèlement à la mise en marché de son nouveau produit, St. Jude Medical parraine une étude scientifique clinique internationale, indépendante, afin d'évaluer l'incidence de l'enduit Silzone sur le risque d'endocardite conséquent à l'implantation d'une valve cardiaque mécanique dans le corps humain.

[9] L'étude appelée *Artificial Valve Endocarditis Reduction Trial* (« **AVERT** ») cherche à comparer la réaction des patients implantés de la valve cardiaque Silzone par rapport à celle des patients implantés d'une valve cardiaque originale.

[10] Entre 1998 et 2000, la valve cardiaque Silzone est commercialisée mondialement. L'échantillonnage de l'étude AVERT devient donc de plus en plus important.

[11] Cette étude clinique est toujours en cours. Elle est gérée indépendamment par des chercheurs de l'Université de Pittsburgh. Elle donne lieu à des rapports ponctuels sur le suivi de recherche portant sur l'incidence du produit Silzone dans le corps humain.

[12] Au début de janvier 2000, le *Data Safety Monitoring Board* (« **DSMB** »)³ rapporte qu'un nombre significatif d'extraction est nécessaire chez les patients implantés de la valve Silzone par opposition à ceux implantés de la valve originale, en raison de fuites paravalvulaires majeures.

[13] Dès le 21 janvier 2000, en conséquence de ce que révèle l'étude AVERT, St. Jude Medical décide de suspendre la distribution de la valve cardiaque Silzone. Du même coup, elle procède au rappel de toutes les valves en circulation. Son produit est retiré du marché.

[14] Les avis de retrait du marché sont acheminés aux chirurgiens et médecins concernés. St. Jude Medical compte ainsi sur les membres du corps médical pour informer leurs patients des motifs du rappel volontaire. Depuis lors, la valve cardiaque Silzone n'a pas été remise en marché.

³ Il s'agit d'un comité qui effectue la mise à jour des données et supervise sur une base continue l'étude clinique AVERT depuis 1998.

[15] En mars 2002, l'étude AVERT confirme une hausse statistiquement significative des cas de fuites paravalvulaires majeures chez les patients implantés de la valve Silzone, lorsque comparés aux cas d'implantation d'une valve originale. Cette même étude ne rapporte cependant aucune différence statistique mesurée entre les deux valves au sujet de toute autre complication incluant la thromboembolie, la thrombose, le saignement, les crises cardiaques, l'endocardite ou la mort.

[16] Toutefois, à cette même époque, une autre étude comparative menée cette fois par des médecins de l'Hôpital Général de Toronto⁴ rapporte que la valve Silzone a un taux d'incidence néfaste de 25 % sur les fuites paravalvulaires, l'endocardite, les thromboembolies et la nécessité réopératoire.

[17] Le rapport AVERT de 2002⁵ comporte un échantillonnage encore plus important. Il confirme le risque plus élevé de fuites paravalvulaires et de nécessité d'extraction pour les patients implantés de la valve cardiaque Silzone, comparé à ceux implantés de la valve originale.

[18] Ce dernier rapport apporte cependant une nuance importante relative à l'écoulement du temps. Après 46 mois, la différence statistiquement mesurable d'incidence néfaste entre les deux types de valves s'estompe. Selon St. Jude Medical, en raison du retrait du marché de la valve cardiaque Silzone en janvier 2000, ce phénomène de décroissance temporelle d'incidence néfaste rend improbable le risque de complication chez chacun des membres visés par la demande d'autorisation de recours collectif.

[19] Malgré ce qui précède, St. Jude Medical n'a pas manqué de communiquer aux hôpitaux, médecins et chirurgiens des directives claires de ne plus utiliser la valve Silzone. Une récente décision du *United States District Court, District of Minnesota*⁶ évoque même des correspondances de St. Jude Medical proposant les soins et traitements appropriés aux patients implantés de la valve Silzone. Selon cette décision, St. Jude Medical propose aussi un programme d'indemnité pour les coûts médicaux non assurés pour la détection, le diagnostic et le traitement des fuites paravalvulaires. La preuve en l'instance ne révèle pas l'existence d'un pareil programme pour les patients du Québec implantés de la valve Silzone.

⁴ Pièce R-7.

⁵ Pièces R-10 et I-10.

⁶ St. Jude Medical Inc. Silzone Heart Valves, Products Liability MDL No. 01-1396 (JRT/FLN), décision du 15 juillet 2004.

[20] L'étude AVERT demeure évolutive.

LA POSITION RESPECTIVE DES PARTIES

A) LA REQUÉRANTE FRANÇOISE THIBAUT

[21] Sans les qualifier, la requérante soumet que St. Jude Medical a commis des fautes envers les membres du groupe qu'elle souhaite représenter. Le Tribunal y voit surtout des reproches de nature contractuelle.

[22] Notamment, elle reproche à St. Jude Medical d'avoir conçu, fabriqué, mis en marché, distribué et vendu des valves cardiaques Silzone sans s'être assurée de leur innocuité et efficacité, considérant qu'elles étaient destinées à être implantées dans le corps humain.

[23] Madame Thibault reproche également à St. Jude Medical son défaut de prévenir et d'informer adéquatement les autorités publiques, les professionnels de la santé et les consommateurs des risques associés à l'implantation des valves cardiaques Silzone.

[24] Elle plaide que la valve cardiaque Silzone implantée chez les membres du groupe a causé des dommages à leur santé physique et mentale ou a contribué directement à de tels dommages.

[25] Bref, il s'agit d'un recours fondé sur la responsabilité du fabricant d'un produit médical. La requérante soumet que le recours collectif est le véhicule procédural tout à fait approprié en l'espèce.

B) L'INTIMÉE ST. JUDE MEDICAL

[26] St. Jude Medical soutient que le recours collectif n'est pas le recours approprié. Selon elle :

26.1 Le recours collectif proposé ne soulève pas des questions identiques ou similaires;

26.2 Le groupe visé n'est pas homogène en ce que le profil médical de chaque membre est différent à l'égard de plusieurs facteurs dont notamment l'âge, son état de santé préalable, l'historique de son état de santé, ses habitudes de consommation, le médecin qui l'a opéré, le protocole opératoire suivi, la nature des informations transmises par les médecins, les médicaments ingérés par chacun d'eux.

[27] St. Jude Medical fait état de sa vaste expérience dans le domaine de l'équipement médical et évoque la myriade d'études et d'essais cliniques préalables⁷ à la mise en marché de la valve Silzone.

[28] Sa contestation s'appuie sur les affirmations solennelles de plusieurs professionnels de la santé, dont le curriculum vitae ne laisse aucun doute sur leur compétence. Particulièrement, celles du Dr John H. Burgess, cardiologue de 45 ans d'expérience, du Dr Thierry G. Mesana, chirurgien-cardiaque de 20 ans d'expérience et chef de la division de chirurgie cardiaque de l'Université d'Ottawa, ayant lui-même implanté plusieurs milliers de valves cardiaques avec ou sans Silzone, de la pharmaco-épidémiologiste, Dr Judith K. Jones Ph. D., oeuvrant en Virginie et affectée à l'évaluation de la sécurité des produits médicaux, et celle de M. Alan R. Flory, vice-président de St. Jude Medical Inc.

[29] Sans abrégé à outrance la preuve médicale complexe soumise à l'appui de la contestation, le Tribunal en retient les éléments suivants :

- 29.1 Il existe un risque inhérent de fuite paravalvulaire à toute implantation de valve cardiaque mécanique avec ou sans Silzone;
- 29.2 Les patients implantés de la valve Silzone ne requièrent aucun suivi différent par rapport aux patients porteurs d'une valve originale;
- 29.3 Il n'existe aucune différence appréciable sur l'ensemble des complications possibles résultant de l'implantation de l'un ou l'autre type de valve cardiaque, incluant les fuites paravalvulaires majeures, 18 mois après l'implantation⁸;

⁷ Incluant sans restriction l'étude LIMRA, des études *in vitro*, des épreuves sur des animaux.

⁸ Voir Pièce I-10 : analyse du Dr Judith Jones.

- 29.4 La condition de santé préalable à l'implantation ou la qualité du tissu humain du patient porteur peuvent en soi causer l'une ou l'autre des complications étudiées par l'enquête AVERT;
- 29.5 Les patients implantés de l'une ou l'autre valve sont susceptibles d'éprouver les mêmes symptômes après l'implantation;
- 29.6 Avec une variation du facteur de risque, les conséquences prévisibles associées à une implantation de valve mécanique avec ou sans Silzone impliquent les possibilités suivantes :
- une fuite paravalvulaire mineure;
 - une fuite paravalvulaire majeure;
 - une endocardite;
 - une thromboembolie;
 - une thrombose valvulaire;
 - une hémorragie causant la mort ou une conséquence grave non mortelle;
- 29.7 Chaque chirurgie endommage nécessairement le tissu humain, d'où un risque accru de fuite paravalvulaire.

[30] De façon plus générale, St. Jude Medical soutient que :

- 30.1 Il y a absence de questions identiques, similaires ou connexes au recours des membres du groupe proposé (art. 1003 a) C.p.c.);
- 30.2 Les faits allégués ne justifient aucunement les conclusions recherchées (art. 1003 b) C.p.c.);
- 30.3 La diversité, l'individualité et l'ampleur des réclamations rendent plus pratique l'application des articles 59 ou 67 C.p.c. (art. 1003 c) C.p.c.);
- 30.4 La requérante n'est pas en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres en ce que son cas personnel n'est pas représentatif du groupe visé et que sa cause personnelle est vouée à l'échec (art. 1003 d) C.p.c.).

LES GÉNÉRALITÉS DU DROIT APPLICABLE

[31] Il est maintenant bien établi que le recours collectif est un véhicule procédural permettant l'adjudication collective d'un droit par le Tribunal, dans la mesure où les quatre exigences de l'article 1003 C.p.c. s'ont satisfaites.

[32] La requête en autorisation constitue un mécanisme de filtrage et de vérification et seul un jugement favorable permettra la formation et l'exercice du recours collectif⁹.

[33] Le jugement d'autorisation n'est que préparatoire. Le Tribunal n'a pas à examiner le mérite intrinsèque des moyens invoqués. Ce jugement ne décide aucunement du fond; c'est, en ce sens, un jugement d'intendance¹⁰.

[34] Les avantages que procure aux demandeurs la procédure particulière du recours collectif ont été brièvement, mais précisément, décrits par la Juge en chef de la Cour suprême dans l'affaire *Western Canadian Shopping c. Dutton*¹¹. Sans en restreindre indûment la portée, qu'il suffise de souligner que le recours collectif sert des objectifs sociaux importants, dont l'accès à la justice et l'économie des ressources judiciaires. Il sert à éliminer la duplication des questions de fait et de droit en litige.

[35] Dans cette perspective, si les quatre conditions sont respectées, il s'agit d'un véhicule procédural taillé sur mesure pour évaluer le comportement fautif d'un fabricant, lequel exige la plupart du temps une preuve par expertise complexe et dispendieuse.

[36] Les quatre conditions préalables doivent simultanément être satisfaites (art. 1003 C.p.c.). L'absence d'une seule suffit pour rejeter la demande d'autorisation d'exercer le recours collectif¹².

[37] Le rôle du Tribunal au stade de l'autorisation est de s'assurer qu'un tel recours est utilisé de façon sérieuse. Cela implique de décourager les poursuites frivoles ou non adaptées à un tel véhicule procédural¹³.

⁹ *Thompson c. Masson*, [1993] R.J.Q. 69, p 72.

¹⁰ *Toyota Canada Inc. c. Harmegnies*, J.E. 2004-793, (C.A.) requête en pourvoi à la Cour suprême.

¹¹ [2001] 2 R.C.S., 534, par. 27-29.

¹² *Guimond c. Québec (P.G.)*, [1996], 3 R.C.S. 347, 361.

¹³ *Deslauriers c. Ordre des ingénieurs du Québec*, [1986] R.D.J. 181 (C.A.), juge L'Heureux-Dubé.

[38] Dans la présente instance, la véritable difficulté consiste à déterminer s'il est possible *prima facie* de traiter collectivement le lien de causalité entre les fautes alléguées à l'encontre du fabricant de la valve cardiaque Silzone et les dommages, s'il en est, subis par les porteurs.

[39] Gardant en toile de fond les principes précités et sachant que les avocats de St.Jude Medical plaident qu'aucune des conditions de l'article 1003 C.p.c. n'est satisfaite, le Tribunal, aux fins d'une meilleure compréhension, aborde les questions relatives au paragraphe b) de l'article 1003 avant de traiter successivement celles des paragraphes a), c) et d).

**B) MADAME THIBAUT A-T-ELLE ÉTABLI UNE APPARENCE SÉRIEUSE DE DROIT?
(ART. 1003 b) C.P.C.)**

[40] Le paragraphe b) de l'article 1003 C.p.c. se lit ainsi :

« (...) les faits allégués paraissent justifier les conclusions recherchées ».

[41] Dans l'examen du syllogisme juridique proposé en demande, il incombe au juge d'autorisation d'y retrouver une apparence sérieuse, sans pour autant se prononcer sur le bien-fondé en droit des conclusions qui découlent des faits allégués¹⁴.

[42] À ce stade de la procédure, les faits de la requête doivent être tenus pour avérés. Toutefois, le Tribunal ne peut ignorer les moyens soulevés par la contestation. Le juge Rochon, alors de cette Cour, prenant appui sur la décision rendue par la Cour d'appel dans l'affaire *Trémaine*¹⁵, propose au juge d'autorisation de mettre de côté toutes les questions d'opinion¹⁶.

[43] La requérante, on le sait, reproche à St. Jude Medical d'avoir conçu, fabriqué, mis en marché, distribué et vendu les valves cardiaques Silzone sans s'être assurée de leur innocuité et efficacité, considérant qu'elles étaient destinées à être implantées dans le corps humain.

¹⁴ *Comité Régional des Usagers c. CTCUQ*, [1981] 1 R.C.S. 424, 429.

¹⁵ *Trémaine c. A.H. Robins Canada Inc.*, [1990] R.D.J. 500 (C.A.).

¹⁶ *Mouvement laïque québécois c. Commission des écoles catholiques de Montréal*, C.S. 500-06-000014-940, jugement du 4 juillet 1995, juge Rochon.

[44] L'autre élément reproché évoque le défaut de St. Jude Medical d'avoir informé adéquatement les professionnels de la santé et les consommateurs des risques associés à l'implantation des valves cardiaques Silzone.

[45] En clair, au plan juridique, le recours proposé par la requérante repose sur l'obligation du fabricant de fabriquer un produit efficace et sécuritaire et sur son devoir d'information envers les utilisateurs, eu égard aux dangers reliés à l'usage de son produit.

► **Le défaut de sécurité**

[46] Le recours du porteur, acheteur-utilisateur, peut être dirigé directement contre le fabricant aussi responsable de la garantie du vendeur¹⁷.

[47] En l'instance, le Tribunal est d'avis que la *Loi sur la protection du consommateur* (L.R.Q., c. P-40.1), (« **L.P.C.** »), s'applique au bénéfice des porteurs de la valve cardiaque Silzone, au Québec. Le fait que le coût de cet instrument médical soit assumé par l'État ou un plan d'assurance santé ne change rien, le porteur en est le dernier acquéreur. St. Jude Medical, pour sa part, répond amplement à la définition de « fabricant » de l'article 1 g) L.P.C.

[48] Dans cette perspective, la requérante, comme chaque membre du groupe visé, bénéficie des garanties légales prévues par la L.P.C., dont une garantie de qualité¹⁸, de durabilité¹⁹ et d'aptitude du bien à son usage²⁰.

[49] L'application des garanties légales prévues à la L.P.C. fait-elle échec au moyen disculpatoire de responsabilité prévu à l'article 1473 C.c.Q.? La question demeure entière. Reste à savoir si St. Jude Medical pourra faire valoir le moyen de défense fondé sur les risques de développement technologique associés à l'état des connaissances scientifiques au moment où elle a fabriqué, distribué ou fourni la valve cardiaque Silzone²¹. Cette question appartient au juge du fond.

¹⁷ Articles 1730 C.c.Q. et 53 L.P.C.

¹⁸ Article 53 L.P.C.

¹⁹ Article 38 L.P.C.

²⁰ Article 37 L.P.C.

²¹ Article 1473 C.c.Q., al. 2.

[50] Le recours de la requérante est campé sur l'obligation de sécurité du bien fabriqué, distribué et vendu²². Le principe veut que le fabricant soit tenu de réparer le préjudice causé à un tiers par le défaut de sécurité du bien.

[51] La garantie de sécurité peut résulter d'un vice de conception ou de fabrication du bien ou de l'absence d'indications suffisantes quant aux risques et dangers qu'il comporte ou quant aux moyens de s'en prémunir.

[52] Dans ce cas, le fardeau de prouver la faute du fabricant appartient à la requérante. Elle doit faire la preuve de la violation de l'obligation de sécurité du fabricant, de son préjudice, du lien de causalité et que sa cause d'action entre dans le régime de responsabilité du fabricant.

[53] En l'instance, la requérante allègue que St. Jude Medical a manqué à son devoir de procéder à toutes les recherches médicales préalables et nécessaires à la mise en marché de la valve cardiaque Silzone pour s'assurer de son innocuité. Cet allégué soulève la question de savoir si St. Jude Medical a fait ce qu'elle devait faire avant de mettre en marché la valve cardiaque Silzone.

[54] La question est sérieuse et fait partie intégrante du litige. La thèse de la requérante est loin d'être frivole sur cette question. Elle s'appuie sur trois ouvrages de doctrine médicale²³ qui mettent en doute l'opportunité de mettre en marché la valve cardiaque Silzone.

[55] La contestation est appuyée de l'affirmation solennelle de Alan R. Flory, qui nie vigoureusement cette prétention en invoquant les tests, études et essais cliniques préalables²⁴ à la mise en marché de la valve cardiaque Silzone.

[56] Évidemment, le Tribunal, au stade de l'autorisation, n'a pas à entrer dans le mérite des études doctrinales médicales. Un fait demeure, St. Jude Medical a retiré son produit du marché. Le rappel d'un tel produit est plus complexe que celui d'un produit de consommation; l'extraction d'une valve cardiaque mécanique n'est pas toujours possible ou peut sûrement contribuer à une réaction de stress provoquée par l'incertitude que crée le rappel de la valve cardiaque Silzone et les complications possibles que soulèvent les études cliniques contemporaines.

²² Articles 1468, 1469 et 1473 C.c.Q.

²³ Pièces R-1 (en liasse, deux articles de doctrine) et R-2.

²⁴ Étude *in vitro*, épreuves sur animaux, étude LIMRA.

► **L'obligation d'information**

[57] L'autre principal argument de la requérante se situe au niveau du devoir du fabricant d'avertir l'utilisateur des dangers inhérents à son produit. Ce devoir d'information, on le sait, s'accroît en fonction du risque²⁵.

[58] Selon l'enseignement que l'on doit tirer de la Cour suprême dans l'affaire *Hollis*²⁶, l'étendue de l'obligation de mise en garde du fabricant s'évalue en fonction de pallier au déséquilibre des connaissances entre le fabricant et les consommateurs. Ces derniers ont droit d'être prévenus de l'existence d'un danger afin de prendre des décisions éclairées concernant l'utilisation sécuritaire du produit.

[59] Cette évaluation du déséquilibre des connaissances soulève la difficulté d'appréciation de la preuve concernant l'intervention de l'intermédiaire compétent, en l'instance, le ou les médecins qui ont pratiqué sur la requérante les interventions chirurgicales subies par celle-ci. Ce point de droit a également été tranché par la Cour suprême dans l'arrêt *Hollis*. Sur le plan des principes, le Tribunal se doit d'appliquer une norme stricte en ce qui concerne l'obligation de mise en garde du fabricant contre les effets secondaires dangereux de ses produits.

[60] Pour ce qui est de la causalité, le critère subjectif s'applique pour déterminer si le porteur aurait accepté de subir une opération chirurgicale s'il avait été pleinement informé des risques associés au produit implanté²⁷. En position de grande inégalité sur le plan de l'information, la présomption joue à la faveur du patient à l'effet qu'en raison de son ignorance, il n'a pas contribué à la série des conditions causales ayant mené à son préjudice.

[61] Cette présomption ne manque pas de créer une incidence favorable au plan de l'apparence de droit, dans l'évaluation des conditions d'ouverture du recours collectif.

[62] Considérant que le porteur de la valve cardiaque se fie principalement au chirurgien, « intermédiaire compétent », pour obtenir l'information voulue, et non au fabricant, il incombe à ce dernier de faire la preuve que le chirurgien traitant a reçu une information claire, complète et à jour concernant les risques généraux et particuliers découlant de l'utilisation normale du produit.

²⁵ *Hollis c. Dow Corning Corporation*, [1995] 4 R.C.S. 634.

²⁶ *Idem*, p. 653.

²⁷ *Idem*, p. 684.

[63] En l'instance, madame Thibault s'en est totalement remise à l'expérience et aux connaissances des deux chirurgiens qui, pour un, lui a implanté la première valve cardiaque Silzone et, pour l'autre, extrait la première et implanté une nouvelle du même type.

► **Le lien de causalité**

[64] Reste au plan de l'apparence de droit, la question du lien de causalité propre au recours collectif que propose la requérante. Au stade de l'autorisation, la mission du Tribunal n'est pas d'exiger la preuve du préjudice personnel subi par chaque membre du groupe²⁸.

[65] Sans entrer dans le mérite des études scientifiques soumises de part et d'autre, qu'il suffise de dire que la valve cardiaque Silzone a fait l'objet d'un retrait du marché en raison du constat d'un pourcentage statistiquement mesurable plus élevé de risque d'une fuite paravalvulaire postopératoire, par opposition à la valve originale.

[66] Or, les faits tenus pour avérés démontrent que le fonctionnement cardiaque actuel de la requérante présente une fuite paravalvulaire importante, diagnostiquée après l'implantation de la première valve cardiaque Silzone. Dans l'opinion du Tribunal, cela suffit pour créer, au stade de l'autorisation du recours collectif, le degré de preuve suffisant d'une apparence de droit de l'existence d'un lien de causalité.

[67] Bien sûr, le Tribunal a pris connaissance des affirmations solennelles des experts Jones, Burgess et Mesana qui convergent toutes à démontrer qu'une fuite paravalvulaire peut résulter de plusieurs facteurs, dont notamment la condition préexistante du tissu cardiaque humain, la dextérité du chirurgien, la haute pression ou l'hypertension ou simplement une complication reliée à l'installation d'une valve cardiaque mécanique, avec ou sans Silzone.

[68] Mais la preuve que suggère la requérante n'est pas impossible à faire, d'autant plus qu'elle soutient que la valve Silzone peut avoir contribué à sa condition de santé actuelle. La causalité sera établie si la requérante prouve, selon la norme applicable en matière civile, que St. Jude Medical, par sa faute, a causé ou contribué au préjudice allégué. La responsabilité du fabricant ne sera pas écartée du seul fait que d'autres facteurs qui ne lui sont pas imputables ont contribué au préjudice. Il suffit que la négligence du fabricant soit une cause contributive au préjudice allégué.

²⁸ *Curateur public c. Syndicat National Hôpital St-Ferdinand*, [1996] 3 R.C.S. 211.

[69] Il convient de rappeler qu'un programme de dépistage de fuites paravalvulaires a été mis en œuvre aux États-Unis, sur l'initiative de St. Jude Medical.

[70] Il n'est pas frivole pour madame Thibault d'intenter un recours par lequel elle invoque que la valve cardiaque Silzone représente un risque mesurable pour l'être humain. L'analyse du syllogisme juridique que soutient la requérante permet au Tribunal de conclure que les allégués de la requête paraissent donner ouverture aux conclusions recherchées.

A) EXISTE-T-IL DES QUESTIONS DE DROIT OU DE FAIT SIMILAIRES OU CONNEXES?

[71] Il incombe à la requérante de démontrer que son recours est apte à être traité collectivement. Pour ce faire, les questions soulevées doivent être communes, similaires ou connexes²⁹.

[72] Les procureurs de St. Jude Medical soutiennent que les questions individuelles sont prépondérantes à toute question commune. Selon eux, même si l'on pouvait identifier une ou des questions communes, cela ne serait pas déterminant, il faudrait recommencer le processus pour chaque membre par une série de litiges individuels.

[73] St. Jude Medical plaide que le recours collectif n'est pas pratique en ce que chaque cas en est un d'espèce. Pour chaque membre, il sera nécessaire d'examiner des facteurs purement individuels, dont son historique médical, ses habitudes alimentaires, sa dépendance de fumeur, le protocole opératoire, la prédisposition du tissu humain à recevoir la valve cardiaque, la compétence du chirurgien ayant procédé à l'implantation, etc.

[74] Un fait demeure, tous les membres sont porteurs de la valve cardiaque Silzone, comme la requérante. Il s'agit là d'un important dénominateur commun.

[75] Le Tribunal partage l'opinion du juge Dalphond, alors de cette Cour, dans l'affaire *Servier*³⁰, lequel souligne que même si les questions individuelles représentent des difficultés en fait et en droit dépassant en complexité celles soulevées par les questions communes, cela ne signifie pas pour autant que le recours collectif ne devrait pas être autorisé.

²⁹ *Comité d'environnement de la Baie c. Société canadienne d'électrolyse et de chimie Alcan Itée*, [1990] R.J.Q. 655 (C.A.).

³⁰ *Hotte c. Servier Canada Inc.*, C.S. district de Laval, 540-06-000001-976, jugement du 14 janvier 2002, juge Dalphond.

[76] Ce qui compte, c'est l'existence de questions communes dont la réponse est une étape essentielle à toute indemnisation individuelle³¹. Ces questions n'ont pas à être prédominantes, elles doivent néanmoins permettre l'avancement commun du débat.

[77] Les procureurs de la requérante soutiennent que les questions individuelles doivent être reportées au stade de l'exécution du jugement final, une fois décidées les questions communes. Cette approche semble conforme à l'enseignement que le Tribunal tire de la jurisprudence³² et de la doctrine³³.

[78] En l'instance, comme dans l'affaire *Trémaine*, s'il est établi par prépondérance de preuve que l'ajout du Silzone à l'anneau annulo-plastique de la valve cardiaque originale de St. Jude Medical n'est pas erroné et que son utilisation ne cause pas de problèmes à l'être humain, c'en sera fait du recours en dommages-intérêts.

[79] Par contre, si les réclamations franchissent collectivement cette étape avec succès, le reste relèvera des questions individuelles propres à chaque membre du groupe.

[80] Cette approche des questions identiques, connexes ou similaires apparaît au Tribunal faire consensus en matière de responsabilité du fabricant d'un produit médical³⁴.

[81] Les questions individuelles, aussi complexes soient-elles, ne constituent pas une fin de non-recevoir à l'exercice du recours collectif. Au Québec, il est bien établi que le recours collectif :

81.1 n'est pas limité aux cas stéréotypés pour lesquels les membres du groupe ont subi un dommage identique;

81.2 doit être accessible à tous; la modicité ou l'ampleur de la réclamation n'étant pas un critère d'autorisation.

³¹ *Idem*, p. 9.

³² *Hotte c. Servier*, précité note 30, p. 10.

Tremaine c. A. H. Robins Canada Inc., précité note 15.

³³ LAFOND, Pierre-Claude, *Le recours collectif comme voie d'accès à la justice pour les consommateurs*, Éditions Themis, Montréal 1996.

³⁴ *Doyer c. Dow Corning Corporation*, J.E. 95-37 (C.S.).

Hotte c. Servier, précité note 30.

Tremaine c. A.H. Robins, précité note 15.

Nantais c. Telectronics Proprietary (Canada) Ltd, (1995) 250, R. (3d) 331 C.S. Ontario.

Anderson c. Wilson, (1999) 122 O.A.C. 69 C.A. Ontario.

Hoy c. Medtronic, [2003] B.C.C.A. 316.

Harrington c. Dow Corning, [2000] B.C.C.A. 605.

[82] Reste à vérifier si, en l'instance, il est possible de résoudre collectivement l'essentiel du débat en examinant les questions proposées par la requérante.

▶ **La formulation des questions**

[83] Les questions proposées par la requête en autorisation du recours collectif sont les suivantes :

- a) Les intimées ont commis une faute en concevant, fabriquant, mettant en marché, publicisant, distribuant et vendant des valves cardiaques recouvertes de Silzone sans s'être assurées de leur innocuité et efficacité, compte tenu qu'elles étaient destinées à être implantées dans les humains;
- b) Les intimées ont commis une faute par leur défaut de prévenir et d'informer adéquatement les autorités publiques, les professionnels de la santé, les médecins et les consommateurs des risques associés à l'implantation de valves cardiaques recouvertes de Silzone;
- c) L'implantation de valves cardiaques recouvertes de Silzone chez les membres du groupe a causé des dommages à leur santé physique et mentale ou a contribué directement à ces tels dommages;
- d) La responsabilité conjointe et solidaire des intimées pour les dommages subis par les membres du groupe en relation avec l'implantation de valve cardiaque recouverte de Silzone.

[84] Les questions telles que soumises ne sont pas des questions. Les sujets abordés sont trop larges. Ce qui est le véritable litige n'est pas en soi la valve cardiaque, mais plus spécifiquement l'ajout de l'enduit Silzone à la valve originale.

[85] Le juge de l'autorisation a discrétion pour modifier les questions proposées par la requérante par des questions plus précises et cadrées dans l'objectif de faire avancer le débat.

[86] Le Tribunal a pris connaissance des questions proposées par le juge Cullity de la Cour supérieure d'Ontario, dans le jugement autorisant un recours collectif de même nature dans cette province³⁵. Ces questions communes s'inscrivent dans un plan de gestion de litige particulier à cette province. Le Tribunal, exerçant sa discrétion dans la mesure où les autres conditions sont satisfaites, considère respectueusement plus appropriées à notre régime de responsabilité du fabricant, les questions suivantes :

- 86.1 La présence du Silzone sur l'anneau annulo-plastique de la valve cardiaque, telle que conçue, fabriquée, mise en marché, publicisée, vendue et retirée du marché par St. Jude Medical, augmente-t-elle chez les membres du groupe le risque de complications médicales dont, sans limitation, celles de fuites paravalvulaires, thrombose valvulaire, d'endocardite, de thromboembolie ou d'hémorragie causant la mort ou toute autre conséquence non mortelle?
- 86.2 Compte tenu que la valve cardiaque Silzone est destinée à être implantée dans le corps humain, St. Jude Medical a-t-elle envers les membres du groupe des obligations de sécurité, d'innocuité, d'efficacité et d'aptitude du produit à sa destination?
- 86.3 Si oui, St. Jude Medical a-t-elle fait défaut à ses obligations et est-elle responsable des conséquences de son défaut envers les membres du groupe?
- 86.4 St. Jude Medical connaissait-elle ou devait-elle connaître les risques associés à l'implantation des valves cardiaques Silzone dans le corps humain?
- 86.5 Si oui, St. Jude Medical a-t-elle manqué à son obligation de mise en garde et à son devoir continu de renseigner les autorités publiques, les professionnels de la santé (intermédiaires compétents) et les porteurs de la valve cardiaque Silzone?

³⁵ *Anderson & Frost c. St. Jude Medical Inc. and St. Jude Medical Canada Inc.*, 00-CV-195906CP, jugement du 16 septembre 2003 (certification en appel).

- 86.6 Le cas échéant, St. Jude Medical est-elle responsable des dommages résultant de l'absence de mise en garde et d'information à l'endroit des membres du groupe?
- 86.7 L'implantation de valves cardiaques Silzone chez les membres du groupe a-t-elle causé ou contribué aux dommages à leur santé physique et mentale?
- 86.8 Quelle est la nature des dommages que les membres du groupe peuvent réclamer de St. Jude Medical?
- 86.9 St. Jude Medical Inc. et St. Jude Medical Canada Inc. peuvent-elles faire l'objet d'une condamnation solidaire?

[87] Présentées sous cet angle, les questions proposées apparaissent au Tribunal suffisamment déterminantes pour rejoindre l'objectif de dénominateur commun indispensable à la solution collective du débat. La réponse à ces questions permettra d'éviter la répétition de l'appréciation des faits pertinents et de l'analyse juridique portant sur la responsabilité du fabricant.

[88] Bien sûr, St. Jude Medical pourra faire valoir ses moyens de défense à la collectivité sur le fond et au plan individuel au stade de la détermination, le cas échéant, du montant de l'indemnité payable à chacun des membres du groupe (art. 1037 et ss. C.p.c.). Il appert, par ailleurs, que les allégués de la requête peuvent *prima facie* soutenir les questions communes.

C- LA COMPOSITION DU GROUPE REND-ELLE DIFFICILE OU PEU PRATIQUE L'APPLICATION DES ARTICLES 59 ET 67 C.P.C.?

[89] La possibilité de procéder par les dispositions des articles 59 et 67 du *Code de procédure civile* n'exclut pas le droit d'exercer un recours collectif. Il suffit qu'il soit difficile et peu pratique d'y procéder ou qu'il soit plus souhaitable ou plus efficace de procéder par recours collectif, pour que cette troisième condition soit satisfaite³⁶.

³⁶ *Serge Joyal c. Élite Tours Inc.*, Montréal 500-06-000003-885, 3 mai 1988, juge Brossard.

[90] Le nombre de membres du groupe est un facteur d'appréciation, mais ne saurait être déterminant en soi³⁷.

[91] En l'instance, le nombre de membres est important, soit environ 570, répartis à travers le territoire du Québec. En l'espèce, il s'agit d'un facteur très important.

[92] L'information relative à l'identité et au nombre de personnes implantées de la valve cardiaque Silzone est sous le contrôle des intimées qui tiennent un registre à cet effet. Ces informations sont confidentielles et inaccessibles à la requérante. Dans sa contestation, St. Jude Medical ne propose d'ailleurs aucune liste des personnes implantées.

[93] La procédure du recours collectif apparaît taillée sur mesure en l'espèce. Décider autrement et imposer à la requérante de procéder par l'application des articles 59 ou 67 C.p.c. irait à l'encontre du but visé par le législateur. Cette possibilité laisserait potentiellement un nombre important de membres du groupe, soit ceux dont l'identité est inconnue de la requérante, à la merci des intimées pour leur identification éventuelle³⁸.

[94] Sans l'ombre d'un doute, la composition du groupe rend difficile, voire même impraticable, l'application des articles 59 ou 67 C.p.c.

D- LA CAPACITÉ DE MADAME THIBAUT D'ASSURER UNE REPRÉSENTATION ADÉQUATE DES MEMBRES?

[95] St. Jude Medical remet en question la capacité de représentation de madame Thibault. Elle prétend que la réclamation personnelle de la requérante est vouée à l'échec.

[96] L'interrogatoire hors de Cour tenu le 30 octobre 2003 démontre que madame Thibault n'est peut-être pas la candidate idéale pour représenter le groupe.

³⁷ *Idem*, note 1.

³⁸ *Idem*, note 31.

[97] Par ailleurs, le cardiologue expert Burgess, dont les services ont été retenus par St. Jude Medical, a révisé le dossier médical de la requérante. L'analyse contenue à sa déclaration solennelle révèle les informations suivantes:

- 97.1 Un historique médical qui remonte à 1974, alors qu'elle a été diagnostiquée d'une sténose de la valve mitrale;
- 97.2 En 1975, elle fut opérée à cœur ouvert pour cette même sténose;
- 97.3 En 1983, elle est une fois de plus diagnostiquée d'une sténose de la valve mitrale;
- 97.4 En 1988, sa valve native défectueuse est remplacée par une valve cardiaque biologique;
- 97.5 Le 4 février 1998, après le constat d'un phénomène de régurgitation³⁹ dû à une insuffisance valvulaire, elle fut pour une première fois implantée d'une valve cardiaque Silzone;
- 97.6 Du 27 février au 25 avril 1998, elle fut à nouveau hospitalisée pour traiter une endocardite;
- 97.7 Le 7 avril 1998, en raison de la persistance de l'endocardite et la présence d'une fuite paravalvulaire, elle fut à nouveau opérée, cette fois par le chirurgien de grande renommée Daniel Doyle, pour remplacer la valve cardiaque Silzone par une nouvelle du même type;
- 97.8 Le 20 avril 1998, un échocardiogramme révèle une légère fuite paravalvulaire;
- 97.9 Depuis la seconde opération, l'état de santé de la requérante est relativement stable et le pronostic à long terme est satisfaisant.

³⁹ Reflux du sang de l'aorte, de l'artère pulmonaire vers le cœur ou du ventricule gauche vers l'oreillette gauche, dû à une insuffisance des valvules respectives.

[98] Même si elle reconnaît avoir été opérée par un chirurgien extraordinaire⁴⁰, qui lui a pour ainsi dire sauvé la vie, il demeure que la requérante n'est plus réopérable en raison du nombre d'opérations déjà subies. Au surplus, le diagnostic d'endocardite chez la requérante est subséquent à la première implantation de la valve cardiaque Silzone.

[99] Tout cela, avec le résultat qu'elle demeure irrémédiablement sous la contrainte de vivre avec la valve cardiaque Silzone, qui fait l'objet d'un rappel et d'un retrait du marché, ce qui, en soi commande un suivi médical particulier. Dans la mesure où preuve est faite que la valve cardiaque Silzone constitue un danger pour le corps humain, cette conjoncture soulève l'application possible du droit de toute personne à l'inviolabilité et à son intégrité⁴¹. Cette question appartiendra au juge du mérite. Toutefois, vu de cet angle, ce point de droit fondamental ne manque pas de contribuer avantageusement au critère d'apparence de droit.

[100] Considérant son historique médical chargé, on peut penser que la requérante aura une certaine difficulté à faire la preuve d'un lien de causalité entre le dommage réclamé et les conséquences de la faute, s'il en est une, de St. Jude Medical.

[101] Qu'à cela ne tienne, la mission de la requérante n'est pas impossible, il s'agira probablement d'une question d'expert qui pourra être débattue d'abord au plan collectif, puis au plan individuel. Au stade de l'autorisation, il n'est pas nécessaire d'évaluer au-delà du critère d'apparence de droit, les chances de succès de la réclamation de la requérante, pour évaluer sa capacité de représentation. Il ne s'agit pas d'une condition prévue au *Code de procédure civile* (art. 1003).

[102] Même si madame Thibault n'est pas nécessairement la représentante idéale du groupe, il convient de préciser que l'excellence n'est pas le critère de sélection⁴².

[103] Malgré les efforts louables des procureurs de St. Jude Medical pour tenter d'établir que madame Thibault n'est pas en mesure d'assumer une représentation adéquate du groupe, la preuve démontre le contraire.

⁴⁰ Voir notes sténographiques, interrogatoire hors de Cour du 30 octobre 2003, p. 43.

⁴¹ Article 10 C.c.Q. et article 1 de la *Charte des droits et libertés de la personne*.

⁴² *Hotte c. Servier*, précité note 30.

Gilbert c. Vacances Sans Frontières Itée, J.E. 91-1015.

Greene c. Vacances Air Transat inc., [1995] R.J.Q. 2335 (C.A.).

[104] Madame Thibault a une formation d'infirmière auxiliaire; elle possède les qualités intellectuelles nécessaires; elle est crédible⁴³. Elle a reçu l'aide du Fonds d'aide aux recours collectifs. Elle est porteuse de la valve cardiaque Silzone.

[105] La requérante est prête à assumer sa responsabilité de porte-parole auprès des porteurs québécois de la valve cardiaque Silzone. Elle est représentée par des avocats chevronnés, qui ont l'aptitude de mener à terme le recours collectif.

[106] Par ailleurs, on pourra lui substituer un autre membre si sa santé devait se détériorer au point de ne plus être capable de s'acquitter de sa tâche (art. 1023 et 1024 C.p.c.).

[107] Dans l'appréciation du Tribunal, madame Thibault est en mesure d'assumer adéquatement le rôle de représentante du groupe visé par la demande d'autorisation de recours collectif.

CONCLUSION SUR LA DEMANDE D'AUTORISATION

[108] Les deux parties invoquent des moyens sérieux, importants, mais contradictoires. La procédure du recours collectif est bien adaptée à ce genre de litige. Il permettra à tous les implantés de la valve cardiaque Silzone de se faire entendre à frais restreints et partagés. C'est là l'objectif d'accès à la justice que fixe le législateur. Les quatre conditions sont satisfaites; le recours est conséquemment autorisé.

LES EXIGENCES DE L'ARTICLE 1005 C.p.c.

[109] L'article 1005 C.p.c. invite le Tribunal à décrire le groupe, à identifier les principales questions communes et les conclusions recherchées qui s'y rattachent. Le jugement doit préciser la publicité à donner à l'autorisation et arrêter la date ultime pour s'exclure du groupe.

⁴³ *Gagnon c. Nolitour*, 1996 R.D.J. 113 (C.A.). Ce jugement établit que la crédibilité constitue une qualité essentielle.

[110] Aucune de ces questions procédurales ne fait l'objet d'une véritable contestation y compris le district judiciaire proposé par la requérante, soit celui de Montréal, ce qui demeure toutefois du ressort de madame la Juge en chef.

[111] Reste que le projet d'avis aux membres⁴⁴ devra être modifié pour tenir compte des questions communes identifiées par le Tribunal.

POUR TOUS CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

ACCUEILLE la requête en autorisation d'exercer un recours collectif et pour être représentante;

AUTORISE l'exercice par voie de recours collectif d'une action en dommages-intérêts basée sur la responsabilité du fabricant d'un produit médical;

ATTRIBUE à Françoise Thibault le statut de représentante aux fins d'exercer le recours collectif autorisé, pour le compte du groupe des personnes physiques ci-après décrit :

Toutes les personnes à qui on a implanté une valve cardiaque recouverte de Silzone entre le 7 juillet 1997 et le 21 janvier 2000, ainsi que leurs ayants droit et héritiers.

IDENTIFIE comme suit les principales questions de fait et de droit qui seront traitées collectivement :

La présence du Silzone sur l'anneau annulo-plastique de la valve cardiaque, telle que conçue, fabriquée, mise en marché, publicisée, vendue et retirée du marché par St. Jude Medical, augmente-t-elle chez les membres du groupe le risque de complications médicales dont, sans limitation, celles de fuites paravalvulaires, thrombose valvulaire, d'endocardite, de thromboembolie ou d'hémorragie causant la mort ou toute autre conséquence non mortelle?

Compte tenu que la valve cardiaque Silzone est destinée à être implantée dans le corps humain, St. Jude Medical a-t-elle envers les membres du groupe des obligations de sécurité, d'innocuité, d'efficacité et d'aptitude du produit à sa destination?

⁴⁴ Pièce R-13.

Si oui, St. Jude Medical a-t-elle fait défaut à ses obligations et est-elle responsable des conséquences de son défaut envers les membres du groupe?

St. Jude Medical connaissait-elle ou devait-elle connaître les risques associés à l'implantation des valves cardiaques Silzone dans le corps humain?

Si oui, St. Jude Medical a-t-elle manqué à son obligation de mise en garde et à son devoir continu de renseigner les autorités publiques, les professionnels de la santé (intermédiaires compétents) et les porteurs de la valve cardiaque Silzone?

Le cas échéant, St. Jude Medical est-elle responsable des dommages résultant de l'absence de mise en garde et d'information à l'endroit des membres du groupe?

L'implantation de valves cardiaques Silzone chez les membres du groupe a-t-elle causé ou contribué aux dommages à leur santé physique et mentale?

Qu'elle est la nature des dommages que les membres du groupe peuvent réclamer de St. Jude Medical?

St. Jude Medical Inc. et St. Jude Medical Canada Inc. peuvent-elles faire l'objet d'une condamnation solidaire?

IDENTIFIE comme suit les conclusions recherchées qui s'y rattachent :

ACCUEILLE l'action en recours collectif de la requérante et des membres du groupe contre les intimées;

CONDAMNE les intimées, conjointement et solidairement, à payer à la requérante la somme d'un million cinq cent mille dollars (1 500 000 \$) pour dommages subis avec intérêts plus l'indemnité additionnelle depuis l'assignation, sauf à parfaire;

CONDAMNE les intimées, conjointement et solidairement, à payer à chacun des membres du groupe une somme à déterminer en compensation des dommages subis, le tout avec intérêts au taux légal et l'indemnité additionnelle à compter de l'assignation;

ORDONNE le recouvrement individuel des réclamations des membres;

LE TOUT avec dépens, y compris les frais d'avis et d'experts.

DÉCLARE qu'à moins d'exclusion, les membres du groupe seront liés par tout jugement à intervenir sur le recours collectif de la manière prévue par la loi;

FIXE le délai d'exclusion au 30 novembre 2004, délai à l'expiration duquel les membres du groupe qui ne se seront pas prévalus des moyens d'exclusion seront liés par tout jugement à intervenir;

ORDONNE la publication d'un avis aux membres du groupe, selon les termes prévus au formulaire du règlement de procédure civile de la Cour supérieure, à être publié au plus tard le 30 septembre 2004, une fois dans le quotidien Le Soleil, une fois dans le quotidien The Gazette et une fois dans La Presse;

ORDONNE aux intimées la publication de l'avis aux membres, au plus tard le 30 septembre 2004, en postant à leurs frais par courrier de première classe, à chacun des membres du groupe à leur dernière adresse connue, telle que consignée au registre auquel elles ont accès, dont le registre des chirurgies, tel avis devant être bilingue (français - anglais);

ORDONNE aux intimées de publier l'avis aux membres, en français et en anglais, sur leur site Internet;

AUTORISE les procureurs de la requérante à publier l'avis aux membres sur leur propre site Internet;

TRANSMET le dossier à la Juge en chef pour détermination du district dans lequel le recours collectif devra être exercé et désignation du juge pour l'entendre;

ORDONNE au greffier de cette Cour, pour le cas où le recours collectif doit être exercé dans un autre district, de transmettre le dossier, dès décision de la Juge en chef, au greffier de cet autre district;

LE TOUT avec dépens, y compris les frais d'avis.

JEAN-YVES LALONDE, J.C.S.

Me Yves Lauzon
LAUZON BÉLANGER
Me Jean-Philippe Lincourt
Avocats de la requérante

Me Robert Torralbo
Me Francis Rouleau
BLAKE, CASSELS & GRAYDON
Avocats des intimées

Dates d'audience : 19, 20, 21 et 22 avril 2004
Prise en délibéré : 18 mai 2004