

**Cour de cassation**

**Chambre civile 2**

**Audience publique du 8 juin 2017**

**N° de pourvoi: 16-19.185**

ECLI:FR:CCASS:2017:C200847

Publié au bulletin

**Cassation partielle**

**Mme Flise (président), président**

SCP Meier-Bourdeau et Lécuyer, SCP Rocheteau et Uzan-Sarano, avocat(s)

**REPUBLIQUE FRANCAISE**

**AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Donne acte du désistement déposé au nom de Nicole X... ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, qu'ayant été exposée au diéthylstilbestrol (DES) à la suite de la prise de distilbène par sa mère au cours de sa grossesse, Mme Y... a assigné la société UCB Pharma (la société) en responsabilité et en indemnisation, en présence de la caisse primaire d'assurance maladie de Brest ; que ses parents, Nicole X... et M. Y..., sont intervenus à l'instance pour demander réparation de leurs propres préjudices ;

Sur le moyen unique du pourvoi incident, qui est préalable :

Attendu que la société fait grief à l'arrêt de la déclarer responsable du préjudice causé à Mme Y... par son exposition in utero au

DES, et, en conséquence, de la condamner à payer à Mme Y... la somme de 10 629, 28 euros au titre des frais divers, celle de 700 euros au titre du déficit fonctionnel temporaire, celle de 12 000 euros au titre des souffrances endurées, et celle de 64 000 euros au titre du déficit fonctionnel permanent de 25 %, alors, selon le moyen :

1°/ qu'il appartient à la personne qui se prétend victime d'un produit de santé d'établir le lien de causalité entre l'administration de ce produit et le dommage qu'elle allègue ; qu'en affirmant, pour dire que l'insuffisance ovarienne dont souffre Mme Y... peut être rattachée

à son exposition au DES in utero, qu'il n'est « pas scientifiquement démontré que l'exposition au DES n'a pas d'incidence sur le fonctionnement ovarien », la cour d'appel a inversé la charge de la preuve et violé l'article 1315 du code civil, dans sa rédaction applicable en la cause ;

2°/ que la constatation selon laquelle les données acquises de la science ne permettent pas d'établir un lien certain entre l'administration d'un médicament et la survenance d'une pathologie s'oppose à ce que le juge puisse retenir un tel lien de causalité par le biais de présomptions graves, précises et concordantes ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a constaté que la preuve d'un lien entre exposition au DES et insuffisance ovarienne n'était pas établie au regard des données acquises de la science ; qu'en se bornant ensuite à relever, pour dire que l'insuffisance ovarienne dont souffre Mme Y... peut être rattachée à son exposition au DES in utero, que son infertilité « n'a aucune cause étrangère à son exposition au DES », la cour d'appel a violé l'article 1382 du code civil, dans sa rédaction applicable en la cause ;

3°/ que le lien de causalité entre le fait générateur et le dommage doit être certain ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a constaté que la preuve d'un lien entre exposition au DES et insuffisance ovarienne n'était pas établie au regard des données acquises de la science ; qu'en se bornant à affirmer que « l'insuffisance ovarienne retrouvée chez Mme Y... n'a été ni constante ni expliquée, alors que son âge au moment de ses premières interrogations sur sa fertilité n'était que de 34 ans, et qu'il n'est pas allégué qu'elle ait présenté une ménopause précoce, hypothèse dans laquelle se situait l'expertise A... précitée », la cour d'appel s'est prononcée par des motifs impropres à caractériser en quoi l'exposition in utero au DES était la seule cause possible de l'insuffisance ovarienne, privant son arrêt de base légale au regard de l'article 1382 du code civil dans sa rédaction applicable en la cause ;

Mais attendu qu'ayant souverainement retenu, par motifs propres et adoptés, en se fondant sur les conclusions d'un rapport d'expertise judiciaire, que les anomalies du col et de la cavité utérine observées chez Mme Y... sont liées de façon certaine et exclusive à son exposition au DES, le lien entre l'insuffisance ovarienne et cette exposition étant discuté mais les anomalies morphologiques étant impliquées de façon certaine dans la genèse plurifactorielle de la stérilité de Mme Y..., la cour d'appel a pu en déduire, sans inverser la charge de la preuve, que l'exposition de Mme Y... au DES était la cause de son infertilité ;

D'où il suit que le moyen, qui manque en fait en sa deuxième branche, la cour d'appel n'ayant pas retenu que l'insuffisance ovarienne dont souffre Mme Y... pouvait être rattachée à son exposition au DES, ne peut être accueilli ;

Sur le premier moyen du pourvoi principal, pris en sa troisième branche :

Attendu que Mme et M. Y... font grief à l'arrêt de limiter à 10 629, 28 euros l'indemnisation allouée à Mme Y... au titre du poste de préjudice frais divers, alors, selon le moyen, que les honoraires d'un expert médical assistant la victime dans le cadre de l'expertise

judiciaire sont indemnisables au titre des frais divers ; qu'en considérant que les honoraires du docteur Z... afférents à la rédaction d'une note critique sur le rapport d'expertise ne constituait pas une dépense indispensable, sans plus s'en expliquer, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 1382, devenu 1240, du code civil ;

Mais attendu qu'ayant souverainement estimé que la note critiquant le rapport d'expertise établie par le docteur Z... n'était pas indispensable dans le cadre de la présente procédure, la cour d'appel, par ce seul motif faisant ressortir que le coût de cette prestation résultant de l'initiative de Mme Y... n'était pas la conséquence de la faute de la société, a légalement justifié sa décision ;

Sur le deuxième moyen du pourvoi principal, pris en sa seconde branche :

Attendu que Mme et M. Y... font grief à l'arrêt d'écarter l'indemnisation des préjudices sexuel et d'établissement de Mme Y..., alors, selon le moyen, que le préjudice d'établissement consiste en la perte d'espoir et de chance de réaliser un projet de vie familiale en raison de la gravité du handicap ; que Mme Y... soutenait que l'infertilité imputable à l'exposition au distilbène lui interdisait d'avoir des enfants biologiques et que le recours à l'adoption était source de répercussions sur la vie familiale ; qu'en écartant tout préjudice d'établissement, cependant qu'il était constaté la réalité de la stérilité secondaire de Mme Y..., constitutif d'un handicap, et le projet d'adoption de celle-ci mené à bien, caractéristique d'un projet de vie familial hors norme, la cour d'appel a violé l'article 1382, devenu 1240, du code civil ;

Mais attendu qu'ayant retenu que le préjudice d'établissement répare la perte de la faculté de réaliser un projet de vie familiale en raison de la gravité d'un handicap, puis constaté que Mme Y..., qui réclamait réparation des conséquences de sa stérilité, avait adopté un enfant, ce dont il résultait qu'elle avait fondé une famille, la cour d'appel en a exactement déduit qu'elle n'avait pas subi un tel préjudice ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Et sur le troisième moyen du pourvoi principal :

Attendu que Mme et M. Y... font grief à l'arrêt d'écarter l'indemnisation du préjudice d'anxiété de Mme Y... et de limiter son indemnisation au titre du déficit fonctionnel permanent, alors, selon le moyen, qu'en se prononçant par des motifs contradictoires qui ne permettent pas de savoir si elle a reconnu la réalité du préjudice d'anxiété ou si elle l'a indemnisé dans le cadre de l'indemnisation du déficit fonctionnel permanent, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

Mais attendu que, sous couvert du grief non fondé de violation de l'article 455 du code de procédure civile, le moyen ne tend qu'à remettre en discussion devant la Cour de

cassation l'appréciation souveraine, par la cour d'appel, de l'absence de préjudice d'anxiété dont elle a estimé qu'il ne pouvait résulter de la seule affirmation de principe d'une angoisse liée à la crainte de la survenance d'un cancer du sein ou des organes génitaux qu'aucun élément ne venait " objectiver ", Mme Y... ne faisant pas l'objet d'une surveillance particulière et la nécessité où elle se trouve de se soumettre à des examens plus fréquents ayant été réparée au titre du déficit fonctionnel permanent ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Mais sur le premier moyen du pourvoi principal, pris en sa première branche :

Vu le principe de la réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime ;

Attendu que, pour n'indemniser que partiellement les frais exposés par Mme Y... à l'occasion de la procédure d'adoption à laquelle elle a eu recours en 2010, l'arrêt retient que la démarche relève de son choix personnel et ne peut être considérée seulement comme une conséquence de l'impossibilité d'une procréation, que la société ne peut ainsi être tenue d'en assumer intégralement les conséquences financières ;

Qu'en statuant ainsi, alors que, d'une part, elle avait imputé la stérilité de Mme Y... à son exposition au DES, d'autre part, elle avait relevé que son dossier de stérilité mentionnait un désir d'enfant depuis 2002, qu'elle avait subi en 2006 une hystéroplastie qui n'avait cependant pas permis de grossesse, que cette impossibilité de procréer avait été source de souffrances morales, ce dont il résultait que le recours à l'adoption était la conséquence directe de la faute de la société, la cour d'appel, qui n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations, a violé le principe susvisé ;

Et sur le deuxième moyen du pourvoi principal, pris en sa première branche :

Vu l'article 455 du code de procédure civile ;

Attendu que, pour écarter l'indemnisation du préjudice sexuel réclamée par Mme Y..., l'arrêt retient que l'impossibilité de procréer a été réparée dans le cadre du déficit fonctionnel permanent ;

Qu'en statuant ainsi, sans répondre aux conclusions de Mme Y... qui faisait valoir que son infertilité avait entraîné une perte de libido, la cour d'appel a méconnu les exigences du texte susvisé ;

Et enfin sur le quatrième moyen du pourvoi principal :

Vu le principe de la réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime ;

Attendu que, pour écarter l'indemnisation du préjudice moral de M. Y..., l'arrêt retient que la simple vue de la souffrance de sa fille à raison de sa stérilité ne peut suffire à caractériser ce préjudice ;

Qu'en statuant ainsi, alors qu'elle avait constaté que M. Y... était le témoin de la souffrance de sa fille dont elle avait relevé, se fondant sur le rapport d'expertise, que son importance était évaluée à 3 sur une échelle de 7 dans sa composante physique et à 4 dans sa composante psychique, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses constatations ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur la deuxième branche du premier moyen du pourvoi principal :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a fixé le poste de préjudice des frais divers à 10 629, 28 euros, rejeté la demande d'indemnisation d'un préjudice sexuel de Mme Y..., débouté M. Y... de sa demande de préjudice moral, l'arrêt rendu le 7 avril 2016, entre les parties, par la cour d'appel de Versailles ; remet, en conséquence, sur ces points, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Versailles, autrement composée ;

Condamne la société UCB Pharma aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette sa demande et la condamne à payer à Mme et M. Y... la somme globale de 3 000 euros ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du huit juin deux mille dix-sept.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Meier-Bourdeau et Lécuyer, avocat aux Conseils, pour Mme et M. Y..., demandeurs au pourvoi principal

PREMIER MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt infirmatif attaqué de limiter à la somme de 10 629, 28 euros l'indemnisation au titre du poste de préjudice « frais divers » allouée à Mme Y... ;

AUX MOTIFS QU'en ce qui concerne les frais d'adoption, il doit être rappelé que cette démarche relève du choix personnel de Mme Y... et ne peut être considérée seulement comme une conséquence de l'impossibilité d'une procréation ; qu'UCB Pharma ne peut ainsi être tenue d'en assumer intégralement les conséquences financières ; (...) que les honoraires du Dr Z... afférents à la rédaction d'une note critique du rapport d'expertise, ne constituaient pas une dépense indispensable dans le cadre de la présente procédure ;

1°) ALORS QUE l'auteur d'un dommage est tenu de réparer l'ensemble des conséquences dommageables produit par sa faute ; qu'en procédant à une indemnisation partielle des dépenses liées à la procédure d'adoption engagée par Mme Y..., destinée à lui permettre de satisfaire son besoin d'enfant, tout en constatant que l'infertilité de cette dernière était intégralement imputable à l'exposition fautive au distilbène, qu'elle avait conduit une procédure d'adoption après qu'il lui eut été diagnostiquée une infertilité secondaire, ce dont il résultait que l'adoption était le moyen de remédier à une telle infertilité secondaire et que le laboratoire devait être condamné à indemniser l'ensemble des frais y afférents, la cour d'appel a violé l'article 1382 du code civil, nouvellement article 1240 du même code ;

2°) ALORS QUE la victime n'est pas tenue de limiter son préjudice dans l'intérêt du responsable ; qu'en opposant à Mme Y... ses choix personnels dans le recours à l'adoption pour limiter l'indemnisation des frais y afférents, tout en retenant que cette démarche était imputable en partie à son infertilité causée par son exposition in utero au distilbène, la cour d'appel a violé le principe de réparation intégrale et méconnu l'article 1382 du code civil, nouvellement article 1240 du même code ;

3°) ALORS QUE les honoraires d'un expert médical assistant la victime dans le cadre de l'expertise judiciaire sont indemnisables au titre des frais divers ; qu'en considérant que les honoraires du docteur Z... afférents à la rédaction d'une note critique sur le rapport d'expertise ne constituait pas une dépense indispensable, sans plus s'en expliquer, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 1382 du code civil, nouvellement article 1240 du même code.

## DEUXIEME MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt infirmatif attaqué d'écarter l'indemnisation des préjudices sexuel et d'établissement subis par Mme Y... ;

AUX MOTIFS QUE l'impossibilité de procréer a été réparée dans le cadre du déficit fonctionnel permanent et le préjudice d'établissement ne concerne pas le cas de Mme Y... ; que ce poste de préjudice réparant, selon la nomenclature Dintilhac, la perte de la faculté

de réaliser un projet de vie familiale en raison de la gravité d'un handicap ;

1°) ALORS QUE le préjudice sexuel comprend notamment le préjudice lié à l'acte sexuel lui-même qui repose sur la perte du plaisir lié à l'accomplissement de l'acte sexuel, qu'il s'agisse de la perte de l'envie ou de la libido, de la perte de la capacité physique de réaliser l'acte, ou de la perte de la capacité à accéder au plaisir ; que dans ses conclusions d'appel, Mme Y... soutenait que son infertilité avait eu des répercussions sur sa vie intime et entraîné une perte de libido ; qu'en ne répondant pas à ce moyen, la cour d'appel a méconnu l'article 455 du code de procédure civile ;

2°) ALORS QUE le préjudice d'établissement consiste en la perte d'espoir et de chance de réaliser un projet de vie familiale en raison de la gravité du handicap ; que Mme Y... soutenait que l'infertilité imputable à l'exposition au distilbène lui interdisait d'avoir des enfants biologiques et que le recours à l'adoption était source de répercussions sur la vie familiale ; qu'en écartant tout préjudice d'établissement, cependant qu'il était constaté la réalité de la stérilité secondaire de Mme Y..., constitutif d'un handicap, et le projet d'adoption de celle-ci mené à bien, caractéristique d'un projet de vie familial hors norme, la cour d'appel a violé l'article 1382 du code civil, nouvellement article 1240 du même code.

### TROISIEME MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt infirmatif attaqué d'écarter l'indemnisation du préjudice d'anxiété de Mme Y... et d'avoir limité l'indemnisation au titre du déficit fonctionnel permanent ;

AUX MOTIFS QUE sur le déficit fonctionnel permanent, le pourcentage d'AIPP de 25 % proposé par les experts est adapté et a été justement retenu ; (...) que s'agissant du préjudice spécifique d'anxiété, sa réparation n'est pas justifiée par la seule affirmation de principe d'une angoisse liée à la crainte de la survenance d'un cancer du sein ou des organes génitaux qu'aucun élément ne vient objectiver ; qu'en l'espèce, Mme Y... ne fait état d'aucune surveillance particulière, étant observé que des frottis réguliers font partie du suivi gynécologique normal de toute femme soucieuse de sa santé, ce qu'est sans aucun doute Mme Y..., qui est infirmière ; que la nécessité de se soumettre à des examens plus fréquents à raison de risques majorés de cancer constitue en elle-même une séquelle de l'exposition au DES et est réparée au titre du déficit fonctionnel permanent (arrêt attaqué, p. 8-9) ;

ALORS QU'en se prononçant par de tels motifs contradictoires qui ne permettent pas de savoir si elle a reconnu la réalité du préjudice d'anxiété ou si elle l'a indemnisé dans le cadre de l'indemnisation du déficit fonctionnel permanent, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile.

## QUATRIEME MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt infirmatif attaqué d'écarter l'indemnisation du préjudice moral subi par M. Y... en sa qualité de victime par ricochet ;

AUX MOTIFS QUE la simple vue de la souffrance de sa fille à raison de sa stérilité ne peut suffire à caractériser un préjudice moral (arrêt attaqué, p. 9) ;

ALORS QUE le préjudice moral d'affection répare la douleur subie par les proches de la victime directe à la vue de la souffrance subie par cette dernière ; qu'en écartant toute indemnisation de M. Y... par ces motifs bien qu'il soit constaté d'une part que Mme Y... a souffert de sa situation de stérilité et d'autre part qu'elle est la fille du demandeur à l'indemnisation, ce dont il résultait l'existence d'un préjudice direct et personnel, la cour d'appel a violé l'article 1382 du code civil, nouvellement article 1240 du même code, par refus d'application.

Moyen produit par la SCP Rocheteau et Uzan-Sarano, avocat aux Conseils, pour la société UCB Pharma, demanderesse au pourvoi incident

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR déclaré la société UCB Pharma responsable du préjudice causé à Nathalie Y... par son exposition in utero au DES, et d'AVOIR, en conséquence, condamné la société UCB Pharma à payer à Nathalie Y... la somme de 10. 629, 28 € au titre des frais divers, celle de 700 € au titre du déficit fonctionnel temporaire, celle de 12. 000 € au titre des souffrances endurées, et celle de 64. 000 € au titre du déficit fonctionnel permanent de 25 % ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE Mme Y... a fait une fausse couche à l'âge de 20 ans ; que le dossier stérilité qu'elle produit mentionne un désir d'enfant depuis 2002 ; que dans le cadre de l'exploration de son infertilité à l'âge de 37 ans, elle a subi une hystéroplastie en janvier 2006 destinée à agrandir la cavité utérine, qui n'a cependant pas permis de grossesse ; que les experts exposent que Mme Y... a présenté une infertilité secondaire qui a été explorée alors qu'elle avait 37 ans ; que le bilan de cette infertilité a mis en évidence plusieurs facteurs qui peuvent être mis en cause : 1) une anomalie morphologique du col qui est « punctiforme », 2) une anomalie de la cavité utérine avec un rétrécissement sévère médiocavitaire mis en évidence par l'hystéroscopie, 3) une insuffisance ovarienne décelée par les dosages hormonaux ; que les experts, après avoir rappelé les données chronologiques relatives au DES, relèvent qu'il est discuté que l'exposition au DES puisse être à l'origine d'une insuffisance ovarienne ; qu'ils rappellent à ce propos les études Kerjean et Epelgoïn, la seconde en faveur d'un tel lien, et l'étude Palmer qui l'exclut ; que dans le cas de Mme Y..., ils écrivent que, s'il est difficile d'affirmer la relation de causalité directe et certaine entre l'exposition au DES et la stérilité de Mme Y..., les anomalies constatées ne permettant pas à elles seules d'expliquer la stérilité, il est certain que ces anomalies ont une implication dans la genèse plurifactorielle de l'infertilité de Mme Y... ; qu'il y a un rapport de causalité entre l'exposition in utero au DES et la stérilité de Mme Y..., la causalité selon l'échelle imposée par l'AFSSAPS est certaine

; qu'elle n'est cependant pas exclusive ; qu'UCB Pharma expose que les anomalies morphologiques du col et de l'utérus ne peuvent avoir aucun rôle causal dans la stérilité si cette dernière est imputable à une insuffisance ovarienne, elle-même sans lien avec l'exposition au DES ; qu'en effet, l'insuffisance ovarienne, peut expliquer, à elle seule, l'absence de démarrage de toute grossesse, les anomalies morphologiques liées au DES ne pouvant jouer que dans un second temps ; que le laboratoire cite les trois études existantes sur l'imputabilité au DES d'une insuffisance ovarienne ; que la publication Kerjean conclut d'une étude menée entre 1989 et 1996 sur 56 femmes exposées au DES et 45 femmes atteintes d'une pathologie des trompes n'a pas mis en évidence de différences significatives dans le statut de maturation des ovocytes, les taux de fécondation, la qualité et le développement des embryons entre les sujets exposés et les sujets témoins ; qu'une communication Epelgoin relatant une étude plus récente de la réserve ovarienne de femmes exposées de moins de 38 ans fait état d'un taux de 26, 4 % de perturbation de leur bilan hormonal, avec réponse insuffisante à la stimulation ovarienne ; que néanmoins, le même auteur a relevé qu'au terme d'une étude rétrospective de cas témoins les conclusions ne démontrent aucune différence en termes d'insuffisance ovarienne entre les populations DES et témoin sur les critères déterminés (réponse aux protocoles de stimulation ovarienne, ovocytes et embryons) ; qu'une étude dite Palmer de 2001 conclut que l'exposition au DES n'a pas été associée à une progression du risque d'infertilité primaire due à des facteurs ovulatoires ou hormonaux, en revanche cette étude souligne que le risque d'infertilité est multiplié par 7, 7 pour les femmes exposées au DES et présentant une anomalie de l'utérus ; qu'il est également fait état de l'opinion d'un autre expert, le docteur A..., selon laquelle l'insuffisance ovarienne prématurée (ménopause précoce) n'est pas en rapport direct est certain avec l'exposition au DES ; que dans le cas de Mme Y..., il doit être relevé en premier lieu que l'anomalie de l'utérus était, avant opération, particulièrement sévère, et que l'insuffisance ovarienne relevée par les experts à la suite du docteur B... en 2005 n'a pas été constante puisqu'une fausse couche est survenue, et qu'un nouveau dosage hormonal en 2009 s'est révélé normal ; qu'il n'est par ailleurs pas fait état d'une ménopause précoce ; que s'il paraît en effet logique même sans connaissances médicales particulières de considérer qu'une insuffisance ovarienne avérée et dont l'étiologie serait connue constituerait une cause de stérilité excluant le rôle causal des anomalies de l'utérus et de son col, force est de constater d'une part, qu'il n'est pas scientifiquement démontré que l'exposition au DES n'a pas d'incidence sur le fonctionnement ovarien, et d'autre part, que l'insuffisance ovarienne retrouvée chez Mme Y... n'a été ni constante ni expliquée, alors que son âge au moment de ses premières interrogations sur sa fertilité n'était que de 34 ans, et qu'il n'est pas allégué qu'elle ait présenté une ménopause précoce, hypothèse dans laquelle se situait l'expertise A... précitée ; qu'il est ainsi suffisamment démontré que l'infertilité dont souffre Mme Y... n'a aucune cause étrangère à son exposition au DES ; que c'est dès lors à juste titre que, compte tenu des présomptions graves précises et concordantes tirées de l'existence et de la nature des anomalies morphologiques gynécologiques liées à l'exposition in utero au DES, le tribunal a considéré que cette exposition était directement en lien avec son infertilité et que UCB Pharma devait être déclarée seule responsable de ses conséquences dommageables ;

ET AUX MOTIFS ADOPTÉS QUE la littérature médicale ainsi que les différentes études menées sur les troubles présentés par les femmes exposées in utero à la molécule DES permettent de constater la présence chez ces femmes d'anomalies utérines et salpingiennes notamment des malformations de l'utérus en forme de T, des rétrécissements médio-cavitaires, des trompes anormales, raccourcies ou enroulées avec des conséquences défavorables sur les grossesses notamment en provoquant des

grossesses extra-utérines, des avortements précoces et des accouchements prématurés ; qu'elle relève aussi un certain nombre d'autres phénomènes sur la santé notamment la survenance plus fréquente d'adénocarcinome à cellules claires du vagin et du col de l'utérus ; que si ces éléments scientifiques ont permis l'édition par l'AFSSAPS en 2011 d'une brochure recensant les troubles présentés par les femmes exposées in utero au DES, ils permettent également de démontrer que les anomalies présentes chez les femmes exposées se manifestent de manière très variées, avec des symptômes plus ou moins associés et des degrés de gravité différents ; que les études effectuées ont également mis en évidence que des facteurs extérieurs, indépendants de l'exposition in utero au DES, sont susceptibles d'interférer et parfois même d'expliquer à eux seuls notamment des problèmes d'infertilité de ces femmes ; que dès lors il n'est pas possible compte tenu de la multiplicité des troubles que peuvent présenter les femmes exposées et des facteurs extérieurs pouvant expliquer ou aggraver ces troubles, qui au surplus ne sont pas tous caractéristiques de l'exposition au DES et se retrouvent dans la population non exposée, de poser une présomption de causalité qui admettrait un lien de causalité systématique entre l'exposition au DES et les troubles morphologiques ou de la fertilité des femmes exposées à charge pour les laboratoires de rapporter la preuve de l'absence de lien entre leur médicament et les troubles ; que compte tenu de la multiplicité des symptômes et de la situation particulière de chacune des femmes exposées, le lien de causalité entre l'exposition et les troubles présentés au cas particulier s'établira au vu de présomptions graves, précises et concordantes ; qu'en l'espèce, selon le rapport d'expertise du docteur C... et du professeur D..., Mme Nathalie Y... présente une stérilité secondaire qui a été explorée à l'âge de 37 ans et dont le bilan a mis en évidence plusieurs facteurs pouvant être mis en cause : 1. une anomalie morphologique du col qui est « punctiforme » ; lors de l'hystéroscopie, le col est noté fibreux et l'obstacle doit être levé, 2. une anomalie de la cavité utérine avec un rétrécissement sévère medio-cavitaire mis en évidence par l'hystéroscopie, 3. Une insuffisance ovarienne décelée par les dosages hormonaux ; qu'il est noté que malgré une hystéroplastie d'agrandissement réalisée le 19 janvier 2006 qui a permis d'obtenir une cavité utérine de forme normale et de lever la sténose médio-cavitaire et dont le résultat morphologique a été bon, il n'y a pas eu de grossesse ; que les experts concluent que la survenue d'une fausse couche, alors que Mme Y... avait 21 ans, ne peut être rapportée de façon formelle à son exposition au DES dans la mesure où la survenue d'une seule fausse couche au premier trimestre de grossesse est un événement fréquent ; qu'en revanche, ils indiquent clairement que les anomalies du col et de la cavité utérine (sténose médio-cavitaire) observées chez Mme Y... sont liées de façon certaine et exclusive à son exposition in utero au DES, mais ils sont moins formels pour l'insuffisance ovarienne ; qu'en effet, ils précisent d'une part, que faute de disposer de dosages hormonaux antérieurs à 2005, alors que Mme Y... avait 37 ans, ils n'ont pu connaître quel était le fonctionnement ovarien avant 2005 et d'autre part, que le lien entre exposition au DES et insuffisance ovarienne est discuté ; qu'à cet égard, ils exposent que si l'étude Kerjean en 1999 et surtout l'étude d'Epelboin JTA en 2005 concluent à l'existence d'un tel lien, en revanche la publication de Palmer en 2001 exclut tout lien entre une exposition au DES et un dysfonctionnement ovarien ; que s'agissant des conséquences du DES sur la stérilité, les experts font référence à plusieurs études faisant apparaître que la stérilité est plus fréquente chez les femmes exposées in utero au DES ainsi qu'une étude citant comme causes principales : les insuffisances de glaire, les anomalies de l'ovulation, l'endométriase, les malformations utérines, les anomalies tubaires ; qu'ils indiquent néanmoins qu'une stérilité est toujours plurifactorielle et que si aucune de ces anomalies ne peut être directement responsable de la stérilité, la conjonction de ces facteurs réunis est cause de stérilité ; que dans le cas de Mme Y... qui présente une stérilité secondaire en raison d'une fausse couche précoce, les experts tout en reconnaissant qu'il est difficile d'affirmer la relation de causalité directe et certaine entre

l'exposition in utero au DES et la stérilité secondaire de Mme Y..., considèrent comme certain que les anomalies liées au DES, à savoir l'anomalie de la cavité utérine et l'anomalie du col, ont une implication dans la genèse plurifactorielle de la fertilité de Mme Y..., la conjonction de ces facteurs réunies étant cause de stérilité ; qu'ainsi, il est établi que Mme Y... a présenté des anomalies morphologiques de l'utérus et du col pour lesquelles les experts ont retenu qu'elles étaient en relation directe et certaine avec son exposition in utero au distilbène, et que des anomalies ont une implication directe et certaine dans la stérilité de Mme Y..., de sorte que le lien de causalité entre exposition in utero et stérilité est qualifié par les experts de certain, mais non exclusif ; qu'ainsi que l'indiquent les experts, l'origine d'une stérilité est toujours plurifactorielle et c'est la conjonction de ces facteurs réunis qui en est la cause ; qu'il apparaît donc que les anomalies présentées par Mme Y..., qui sont en lien avec son exposition au Distilbène, si elles ne peuvent expliquer à elles seules la survenance de son infertilité, constituent néanmoins des facteurs qui sont impliqués de façon certaine dans la stérilité de Mme Y..., dans la mesure où seule la conjonction de plusieurs facteurs peut expliquer la survenance d'une stérilité ; qu'il s'en déduit que si les anomalies constatées sur Mme Y... ne sont pas la cause exclusive de son dommage, elles sont cependant déterminantes dans la survenance de cette stérilité puisqu'elles figurent parmi les facteurs qui, combinés les uns aux autres, sont à l'origine du dommage ; qu'il apparaît donc, au vu de ces éléments, qu'il existe des présomptions précises, graves et concordantes de ce que l'exposition de Mme Y... au Distilbène in utero est bien la cause de ses anomalies utérines et cervicales, mais également de son infertilité secondaire ; que la société UCB Pharma sera donc déclarée entièrement responsable des préjudices subis par Mme Y... et par ses parents ;

1) ALORS QU'il appartient à la personne qui se prétend victime d'un produit de santé d'établir le lien de causalité entre l'administration de ce produit et le dommage qu'elle allègue ; qu'en affirmant, pour dire que l'insuffisance ovarienne dont souffre Mme Y... peut être rattachée à son exposition au DES in utero, qu'il n'est « pas scientifiquement démontré que l'exposition au DES n'a pas d'incidence sur le fonctionnement ovarien », la cour d'appel a inversé la charge de la preuve et violé l'article 1315 du code civil, dans sa rédaction applicable en la cause ;

2) ALORS QUE la constatation selon laquelle les données acquises de la science ne permettent pas d'établir un lien certain entre l'administration d'un médicament et la survenance d'une pathologie s'oppose à ce que le juge puisse retenir un tel lien de causalité par le biais de présomptions graves, précises et concordantes ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a constaté que la preuve d'un lien entre exposition au DES et insuffisance ovarienne n'était pas établie au regard des données acquises de la science ; qu'en se bornant ensuite à relever, pour dire que l'insuffisance ovarienne dont souffre Mme Y... peut être rattachée à son exposition au DES in utero, que son infertilité « n'a aucune cause étrangère à son exposition au DES », la cour d'appel a violé l'article 1382 du code civil, dans sa rédaction applicable en la cause ;

3) ALORS, en toute hypothèse, QUE le lien de causalité entre le fait générateur et le dommage doit être certain ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a constaté que la preuve d'un lien entre exposition au DES et insuffisance ovarienne n'était pas établie au regard des données acquises de la science ; qu'en se bornant à affirmer que « l'insuffisance ovarienne retrouvée chez Mme Y... n'a été ni constante ni expliquée, alors que son âge au moment de ses premières interrogations sur sa fertilité n'était que de 34 ans, et qu'il n'est

pas allégué qu'elle ait présenté une ménopause précoce, hypothèse dans laquelle se situait l'expertise A... précitée », la cour d'appel s'est prononcée par des motifs impropres à caractériser en quoi l'exposition in utero au DES était la seule cause possible de l'insuffisance ovarienne, privant son arrêt de base légale au regard de l'article 1382 du code civil dans sa rédaction applicable en la cause. **Publication :**

**Décision attaquée :** Cour d'appel de Versailles , du 7 avril 2016