

COUR SUPÉRIEURE

Action collective

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

N° : 500-06-000671-137

DATE : Le 24 mai 2016

SOUS LA PRÉSIDENTE DE : L'HONORABLE MICHELINE PERRAULT, J.C.S.

ANNE MARIE SCALABRINI
Requérante

c.

MERCK CANADA INC.
-et-
MERCK & CO INC.
Intimées

JUGEMENT SUR UNE DEMANDE DE PERMISSION DE PRODUIRE UNE PREUVE APPROPRIÉE

1- L'INTRODUCTION

[1] Le Tribunal doit disposer d'une demande des intimées Merck Canada Inc. et Merck & Co Inc. (« **Merck** ») de produire une preuve appropriée suivant l'article 574 C.p.c.

[2] Merck demande la permission de produire une preuve appropriée dans le but, notamment, de permettre une meilleure compréhension des allégations contenues dans la requête de la requérante intitulée « *Amended Motion to Authorize the Bringing of a Class Action and to Ascribe the Status of Representative* », et d'en faciliter l'analyse (la « **Demande pour autorisation** »).

[3] La requérante désire obtenir le statut de représentant à l'égard du groupe suivant (le « **Groupe** ») :

« All persons in Canada, or alternatively all persons in Québec (including their estates, executors, personal representatives, their dependants and family members), who purchased or used any contraceptive ring product, including but not limited to the brand name NuvaRing, manufactured, marketed or distributed by [Merck], or another Group or Sub Group to be determined by the Court. »

2- LE CONTEXTE

[4] La requérante allègue ce qui suit quant au fondement de son recours personnel :

- a) Elle s'est fait prescrire le contraceptif NuvaRing à l'âge de 17 ans, soit en 2007, et l'a utilisé pendant environ cinq ans;
- b) À compter du 4 novembre 2012, soit plus de quatre ans après avoir commencé à utiliser le NuvaRing, elle commence à souffrir de douleurs à la poitrine et éprouve de la difficulté à respirer, à dormir sur le dos et à se pencher;
- c) Le 6 novembre 2012, elle se rend à l'urgence de l'Hôpital Montfort en raison de ces symptômes et elle reçoit un diagnostic d'embolie pulmonaire. On lui a administré une injection de Lovenox et prescrit du Xarelto, deux médicaments anticoagulants;
- d) Elle souffre un deuxième épisode d'embolie pulmonaire trois mois plus tard, soit en février 2013;
- e) Les docteurs Baldo et Le Gal, qu'elle a consultés à la clinique des thromboses de l'Hôpital Montfort, lui auraient indiqué que l'utilisation du contraceptif NuvaRing est un facteur de risque relatif aux embolies pulmonaires;
- f) À ce jour, bien que ses symptômes aient diminué, la requérante souffre toujours de douleurs à la poitrine et éprouve encore des difficultés à respirer;
- g) En raison de ces embolies pulmonaires et du stress en découlant, elle a dû quitter son emploi à la boutique Zone et a manqué trois semaines de cours à la Cité Collégiale, où elle étudie en design intérieur.

[5] La requérante prétend que le contraceptif NuvaRing contribue de façon significative à divers risques pour la santé, se fondant sur deux études, à savoir :

- a) L'étude intitulée « *Venous thrombosis in users of non-oral hormonal contraception: follow-up study, Denmark 2001-10* », dirigée par le

Dr Øjvind Lidegaard, publiée dans le *British Medical Journal* («**BMJ**») (l'« **Étude Lidegaard** », pièce P-3); et

- b) L'étude de la Food and Drug Administration des États-Unis intitulée « *Combined Hormonal Contraceptives (CHCs) and the Risk of Cardiovascular Disease Endpoints* » (l'« **Étude FDA** », pièce P-4).

[6] La requérante soutient que Merck avait le devoir d'avertir les utilisatrices du NuvaRing des risques pour la santé associés à son utilisation, qu'elle aurait manqué à ce devoir, et que les membres du Groupe n'auraient pas acheté ou utilisé le NuvaRing si elles en avaient été avisées.

[7] Merck demande au Tribunal l'autorisation de produire une preuve appropriée afin de déposer :

- a. Les monographies de produit du Nuvaring mises à jour les 22 mars 2013 et 12 mai 2014 (pièce R-1, en liasse);
- b. L'étude intitulée « Transatlantic Active Surveillance on Cardiovascular Safety of NuvaRing (TASC) » d'octobre 2012, publiée dans l'édition d'octobre 2013 du *Obstetrics & Gynecology Journal* sous le titre « Cardiovascular Risk Associated With the Use of an Etonogestrel-Containing Vaginal Ring » («**l'Étude TASC**», pièce R-2);
- c. Un complément à l'Étude Lidegaard, comprenant les réponses et critiques à cette étude publiées dans le *BMJ* avec l'étude elle-même ainsi que les répliques de l'auteur (pièce R-3);
- d. L'affidavit du Dr Martin Champagne, hématologue (pièce R-4);
- e. L'affidavit du Dr Georges Wells, épidémiologiste (pièce R-5).

3- L'ANALYSE

[8] Dans le cadre d'une demande de la nature de la Demande pour autorisation, le Tribunal est appelé à vérifier si les critères énoncés à l'article 575 C.p.c. sont rencontrés, soit :

- les demandes des membres soulèvent des questions de droit ou de fait identiques, similaires ou connexes;
- les faits allégués paraissent justifier les conclusions recherchées;
- la composition du groupe rend difficile ou peu pratique l'application des règles sur le mandat d'ester en justice pour le compte d'autrui ou sur la jonction d'instance;

- le membre auquel il entend attribuer le statut de représentant est en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres.

[9] Pour ce faire, le Tribunal tient pour avérés les faits allégués à la Demande pour autorisation, vu qu'à cette étape, le fardeau en est un de démonstration et non de preuve. L'évaluation du bien-fondé du recours aura lieu ultérieurement lors du débat quant au fond du litige.

[10] En plus, des faits allégués dans la Demande pour autorisation, l'article 574 C.p.c. accorde au Tribunal la discrétion nécessaire pour permettre la présentation d'une preuve, s'il la juge appropriée. Pour être appropriée, la preuve doit permettre de vérifier, sommairement, si les critères de l'article 575 C.p.c. sont remplis. Elle « doit ajouter à la compréhension des allégations de la requête pour autorisation et à l'effcience de l'exercice auquel se livrera le Tribunal au moment où il statuera sur le respect des critères de l'article 1003 C.p.c. »¹.

[11] La Cour d'appel dans l'arrêt *Allstate du Canada, compagnie d'assurance c. Franck Agostino*² analyse la jurisprudence quant à la portée de l'article 1002 C.p.c. (maintenant l'article 574 C.p.c.) et met en garde les tribunaux contre la tentation d'user de cet article de manière à faire du mécanisme de filtrage qu'est le processus d'autorisation du recours collectif une sorte de préenquête sur le fond.

[12] Après avoir référé au passage fréquemment cité de l'arrêt *Bouchard c. Agropur Coopérative*, madame la juge Bich écrit ce qui suit avant de citer avec approbation les jugements des juges Louis Crête et Clément Gascon (alors que ce dernier siégeait à la Cour supérieure) :

[35] Il ne faut pas lire dans ce passage de l'arrêt *Agropur* une répudiation du point de vue qu'exprime la Cour dans l'arrêt *Pharmascience* et le premier n'invite pas à rouvrir des vannes que le second a voulu fermer. Il s'agit plutôt, en définitive, de choisir une voie mitoyenne, qui, entre la rigidité et la permissivité, est celle de la prudence, une prudence qui s'accorde avec le caractère sommaire de la procédure d'autorisation du recours collectif. C'est ce principe que le juge Crête explique dans *Option Consommateurs c. Brick Warehouse, I.p.*, qui explique par ailleurs les conditions présidant à l'autorisation d'une preuve appropriée, au sens de l'article 1002 C.p.c., selon les termes du jugement du juge Gascon dans *Option Consommateurs c. Banque Amex du Canada* :

[28] Avant l'amendement apporté à cet article 1002 C.P.C. en janvier 2003, [renvoi omis] le texte de l'article prévoyait que la requête pour autorisation d'exercer un recours collectif devait être appuyée d'un affidavit, ce qui avait donné lieu au fil des ans à des interrogatoires parfois

¹ *Union des consommateurs c. Bell Canada*, 2008 QCCS 2270.

² 2012 QCCA 678 («*Allstate*»).

interminables et fastidieux, de sorte que « les débats sur l'autorisation [avaient] pris des proportions démesurées ». [renvoi omis]

[29] Le principe a dès lors été établi que le tribunal devait, au stade de l'autorisation, tenir pour avérées les allégations d'un requérant en recours collectif, sans nécessité d'affidavit qui en aurait attesté la véracité.

[30] Pour éviter cependant que des recours manifestement voués à l'échec ne soient indûment autorisés et n'entraînent dès lors pour les parties des coûts souvent très importants, le législateur a en quelque sorte prévu une soupape de sécurité en donnant au juge saisi de l'affaire la possibilité de permettre la présentation d'une preuve appropriée. L'on voulait ainsi éviter que le processus d'autorisation ne devienne qu'une simple formalité où le tribunal se retrouve prisonnier d'allégations dont le seul mérite est d'avoir été consignées par écrit dans une requête pour autorisation, déposée au greffe, et ce, sans affidavit qui en atteste la véracité. [renvoi omis]

[31] Dans l'affaire *Option Consommateurs c. Banque Amex du Canada*, [renvoi omis] l'honorable juge Clément Gascon résumait ainsi les critères dont un tribunal devait tenir compte face à une requête pour la présentation d'une preuve appropriée:

[20] Cela dit, au chapitre du mérite maintenant, le Tribunal retient de la jurisprudence pertinente les sept (7) propositions suivantes comme devant servir de guide dans l'analyse des requêtes formulées par les *Banques*:

1) puisque, dans le cadre du mécanisme de filtrage et de vérification qui caractérise la requête en autorisation, le juge doit, si les allégations de faits paraissent donner ouverture au droit réclamé, accueillir la requête et autoriser le recours, il n'y aura pas, dans tous les cas, la nécessité d'une preuve;

2) en vertu du nouvel article 1002 *C.p.c.*, le retrait de l'obligation d'un affidavit et la limitation des interrogatoires à ceux qui sont autorisés assouplissent et accélèrent le processus sans pour cela stériliser le rôle du juge, car la loi lui reconnaît la discrétion d'autoriser une preuve pertinente et appropriée dans le cadre du processus d'autorisation;

3) c'est en utilisant sa discrétion, qu'il doit bien sûr exercer judiciairement, que le juge doit apprécier s'il est approprié ou utile d'accorder, dans les circonstances, le droit de présenter une preuve ou de tenir un interrogatoire. Idéalement et en principe, cette preuve et ces interrogatoires se font à l'audience sur la requête en autorisation et non hors cour;

4) pour apprécier s'il est approprié ou utile d'accorder la demande faite, le juge doit s'assurer que la preuve recherchée ou

l'interrogatoire demandé permettent de vérifier si les critères de l'article 1003 C.p.c. sont remplis;

5) dans l'évaluation du caractère approprié de cette preuve, le juge doit agir en accord avec les règles de la conduite raisonnable et de la proportionnalité posées aux articles 4.1 et 4.2 C.p.c., de même qu'en accord avec la règle de la pertinence eu égard aux critères de l'article 1003 C.p.c.;

6) le juge doit faire preuve de prudence et ne pas autoriser des moyens de preuve pertinents au mérite puisque, à l'étape de l'autorisation du recours, il doit tenir les allégations de la requête pour avérées sans en vérifier la véracité, ce qui relève du fond. À cette étape de l'autorisation, le fardeau en est un de démonstration et non de preuve;

7) Le fardeau de démontrer le caractère approprié ou utile de la preuve recherchée repose sur les intimés. Aussi, il leur appartient de préciser exactement la teneur et l'objet recherchés par la preuve qu'ils revendiquent et les interrogatoires qu'ils désirent, en reliant leurs demandes aux objectifs de caractère approprié, de pertinence et de prudence déjà décrits.

L'objectif recherché n'est pas de permettre des interrogatoires ou une preuve tous azimuts et sans encadrement, mais plutôt d'autoriser uniquement une preuve et/ou des interrogatoires limités sur des sujets précis bien circonscrits.

[32] La « preuve appropriée » est donc celle qui permettra au tribunal non pas d'évaluer le bien-fondé de l'action au fond, mais plutôt de « vérifier sommairement si les conditions de l'article 1003 C.p.c. sont remplies ». [renvoi omis]

Cela dit, une preuve est appropriée si elle se destine à contredire des éléments que la partie défenderesse estime invraisemblables, faux ou inexacts, et donc à établir le défaut d'apparence de droit. [renvoi omis]

[36] C'est en cela qu'une preuve visée par l'article 1002 C.p.c. est pertinente et peut être autorisée. Le couloir demeure donc, on en conviendra, assez étroit. »

(Référence omise)

[13] Cet extrait de l'arrêt *Allstate* représente toujours l'état du droit en la matière. Procédons maintenant à l'examen des demandes de preuves appropriées.

A. Les monographies de produit du Nuvaring mises à jour les 22 mars 2013 et 12 mai 2014 (pièce R-1)

[14] La requérante consent à la production de ces monographies de produit, sous réserve de l'autorisation du Tribunal.

[15] La requérante allègue que « les Intimées n'ont pas averti adéquatement les médecins prescripteurs que le NuvaRing est associé à des événements thrombotiques ». Au soutien de cette allégation, elle invoque les monographies de produit du NuvaRing « pour la période pertinente (à savoir, mai 2004, octobre 2006 et février 2011) ».

[16] Or, le Groupe que la requérante désire représenter ne comporte aucune limite temporelle.

[17] La monographie de produit du NuvaRing a été mise à jour le 22 mars 2013, puis à nouveau le 12 mai 2014, tel qu'il appert de la pièce R-2, mais ces versions n'ont pas été déposées en preuve par la requérante.

[18] Ces versions, qui comme les précédentes ont été analysées et autorisées par Santé Canada, incluent, notamment, un tableau comparatif présentant une compilation des résultats des récentes études épidémiologiques quant au risque relatif de thromboembolie veineuse chez les utilisatrices de NuvaRing, à savoir l'Étude Lidegaard, l'Étude FDA et l'Étude TASC.

[19] Ces monographies de produit sont nécessaires et utiles à l'analyse à laquelle devra se livrer le Tribunal afin de déterminer si les critères énoncés à l'article 575 C.p.c. sont satisfaits et, le cas échéant, pour lui permettre d'exercer sa discrétion aux fins de l'application de l'article 576 C.p.c. Il s'agit donc d'une preuve appropriée.

B. L'étude intitulée « Transatlantic Active Surveillance on Cardiovascular Safety of NuvaRing (TASC) », publiée dans l'édition d'octobre 2013 du Obstetrics & Gynecology Journal sous le titre « Cardiovascular Risk Associated With the Use of an Etonogestrel-Containing Vaginal Ring » (pièce R-2)

[20] Merck soutient que la littérature déposée par la requérante, soit l'Étude Lidegaard et l'Étude FDA, présente un portrait incomplet et inexact à l'égard des risques pour la santé que peut représenter le NuvaRing et demande l'autorisation de produire aussi l'Étude TASC, dont les résultats ont été incorporés dans la monographie de produit du NuvaRing approuvée par Santé Canada, afin de présenter le portrait complet des études pertinentes à la question en litige.

[21] La requérante s'objecte à la production de l'Étude TASC au motif qu'elle est inappropriée au stade de l'autorisation car elle va inévitablement ouvrir la porte à des arguments qui sont réservés pour le fond de l'action collective.

[22] Puisque les monographies déposées sous la cote R-1 non seulement y font référence mais de plus comparent les résultats des trois études en question, ce document est utile et nécessaire afin de donner un portrait complet des études pertinentes à la question en litige.

C. Le complément à l'Étude Lidegaard, comprenant les réponses et critiques à cette étude publiées dans le *BMJ* avec l'étude elle-même ainsi que les répliques de l'auteur (pièce R-3)

[23] Le Tribunal prend acte du fait qu'il n'y a aucune contestation concernant le dépôt de ce document. La pièce P-3 de la requérante doit être complétée pour que le Tribunal bénéficie de l'Étude Lidegaard telle que publiée en son entier, incluant les réponses et répliques y afférentes qui ont, elles aussi, été publiées par le *BMJ*.

[24] Le Tribunal estime que cette preuve est appropriée.

D. L'affidavit du Dr Martin Champagne, hématologue (pièce R-4)

[25] La requérante allègue avoir subi deux épisodes distincts d'embolies pulmonaires, en novembre 2012 et en février 2013. Elle a déposé, comme pièce P-2, des extraits de son dossier médical.

[26] À la demande de Merck, la requérante a communiqué un complément à ces extraits. Ce complément comprend ses dossiers médicaux auprès des médecins et autres professionnels de la santé qui lui auraient prescrits le NuvaRing (pièce P-12).

[27] Enfin, le 15 décembre 2014, la requérante a communiqué un extrait de son dossier médical auprès du Centre de Santé sexuelle de Bathurst, à titre de réponse à l'engagement E-1 souscrit lors de son interrogatoire.

[28] Ces dossiers médicaux contiennent un langage technique et spécialisé ainsi que des notes manuscrites qui, du moins en grande partie, s'avèrent incompréhensibles pour un profane.

[29] Ainsi, Merck a retenu les services d'un spécialiste en hématologie, le Dr Martin Champagne, dont le mandat était : (i) de réviser le dossier médical de la requérante tel que communiqué, d'en relever les faits saillants pour le bénéfice du Tribunal et de déterminer si les spécialistes qui l'ont soignée ont diagnostiqué un lien de cause à effet entre son utilisation du NuvaRing et les deux épisodes d'embolies pulmonaire allégués,

et (ii) d'identifier les facteurs de risque pour des événements de thromboembolie veineuse (« TEV »), incluant l'embolie pulmonaire.

[30] Les constats du Dr Champagne sont consignés dans son affidavit.

[31] Par exemple, le Dr Champagne explique que les faits notés au dossier médical de la requérante révèlent, notamment, ce qui suit :

- a) La requérante présente plusieurs facteurs de risque de TEV, dont le tabagisme et une prédisposition génétique (historique familial);
- b) Le 11 juillet 2011, lors du renouvellement de sa prescription pour le NuvaRing, la requérante est avisée du risque du tabagisme dans l'utilisation de contraceptifs hormonaux;
- c) Au début du mois de novembre 2012, au moment de son premier épisode d'embolie pulmonaire, la requérante consomme de 5 à 10 cigarettes par jour et utilise le NuvaRing depuis plus de quatre ans déjà;
- d) Les notes du Dr Allain Baldo, spécialiste en médecine interne, correspondant aux consultations médicales du 8 novembre 2012, pour l'évaluation initiale en clinique de thrombose/anticoagulation, et du 15 novembre 2012, pour une visite de relance, concluent qu'il s'agit d'un premier épisode de TEV sans facteurs précipitants;
- e) Lors de la consultation médicale du 8 novembre 2012, la requérante a déjà cessé d'utiliser le contraceptif NuvaRing et de fumer la cigarette et a débuté une thérapie anticoagulante d'une durée de 6 à 12 mois;
- f) La requérante consulte à nouveau le 2 février 2013 pour un second épisode d'embolie pulmonaire. Le Dr Grégoire Le Gal, médecin spécialiste du service de thrombose de l'Université d'Ottawa, conclut à une récurrence de TEV sous traitement anticoagulant pour laquelle il n'y a toujours pas d'explication claire;
- g) En somme, bien qu'ils aient tous deux identifiés des facteurs de risque pour une TEV (tabagisme, long voyage récent, utilisation d'un contraceptif hormonal), les Drs Baldo et Le Gal ont tous deux conclu que les deux événements d'embolie pulmonaire dont a souffert la requérante étaient survenus sans facteur précipitant.

[32] Le Dr Champagne identifie pour le bénéfice du Tribunal les principaux facteurs de risques pour les TEV et les caractéristiques d'une personne qui peuvent moduler ce risque, notamment :

- a) Une chirurgie orthopédique, abdominale ou gynécologique;
- b) Un cancer actif;
- c) Une immobilisation d'un membre (entorse, plâtre, etc.) ou mobilité réduite de façon significative (hospitalisation);
- d) La grossesse et la période *post-partum*;
- e) L'utilisation de contraceptifs, d'une thérapie hormonale ou de certaines chimiothérapies;
- f) L'utilisation d'un cathéter veineux central;
- g) Une prédisposition génétique (histoire familiale de TEV avec ou sans présence d'anomalies géniques identifiées), conférant un risque variable;
- h) Une TEV antérieure;
- i) L'obésité (indice de masse corporelle \geq 30);
- j) Le tabagisme;
- k) Les anomalies vasculaires;
- l) L'âge élevé (supérieur à 35 ans chez les utilisatrices de contraceptifs hormonaux);
- m) Le groupe sanguin O;
- n) L'ethnicité;
- o) Certaines maladies immunes;
- p) La présence d'un anticoagulant lupique.

[33] Il explique que l'importance réelle de ces facteurs de risque varie selon le contexte clinique et confirme que de 25% à 50% des cas de TEV sont considérés comme non provoqués.

[34] L'affidavit du Dr Champagne est nécessaire à la compréhension des dossiers médicaux de la requérante, à la question de savoir si elle présente une cause défendable, si elle est une représentante adéquate et si la demande soulève des questions susceptibles d'être traitées collectivement.

[35] Il convient de rappeler que c'est le recours personnel de la requérante qui servira de cause type au stade de l'autorisation pour déterminer si l'action collective proposée satisfait au critère de la cause défendable prévu à l'article 575(2) C.p.c.³.

[36] Dans le cadre d'actions collectives intentées contre des compagnies pharmaceutiques on l'on allègue un effet indésirable subi à la suite de la consommation d'un médicament dont le risque n'aurait pas été suffisamment divulgué, il n'est pas rare que le Tribunal vérifie, au stade de l'autorisation, si le dossier médical du requérant permet d'établir un lien causal entre le médicament en question et l'effet non désiré⁴.

[37] Certes le dépôt d'une expertise au stade de l'autorisation doit être envisagé avec circonspection. Cependant, dans le cas présent, l'éclairage d'un expert sera utile, voir nécessaire, pour interpréter les informations contenues aux dossiers médicaux déposés par la requérante.

[38] Considérant les nombreux problèmes de santé allégués dans la Demande pour autorisation et les dossiers médicaux qui ont été déposés, le Tribunal estime que l'affidavit du Dr Champagne aidera à déterminer si les critères d'autorisation sont remplis dans la présente affaire⁵. L'affidavit du Dr Champagne est donc admis à titre de preuve appropriée.

E. L'affidavit du Dr Georges Wells, épidémiologiste (pièce R-5)

[39] Merck a aussi retenu les services d'un expert en épidémiologie, le Dr Georges Wells. Merck plaide que l'affidavit du Dr Wells sert à présenter et à vulgariser pour le bénéfice du Tribunal le contenu de l'Étude Lidegaard, de l'Étude FDA et de l'Étude TASC (collectivement les « **Études** »), de même que leur incidence sur le débat soulevé par la Demande pour autorisation.

[40] Selon Merck, l'affidavit du Dr Wells est nécessaire pour comprendre la nature et la portée des Études qui constituent la base du débat soulevé par la Demande pour autorisation, et pour déterminer si le recours proposé soulève une cause défendable quant à l'existence d'un lien de causalité entre l'utilisation du NuvaRing et l'augmentation du risque de TEV en comparaison avec l'utilisation de contraceptifs oraux combinés.

[41] La requérante s'objecte à la production de cet affidavit au motif qu'il dépasse les paramètres de l'étape de l'autorisation et empiète sur les questions réservées au fond

³ *Option Consommateurs c. Merck*, 2011 QCCS 3447, par. 70-81, confirmé en appel, 2013 QCCA 57.

⁴ *Lebrasseur c. Hoffmann-La Roche Itée*, 2013 QCCS 3024, par. 29.

⁵ *Bélair c. Bayer*, 2012 QCCS 5497, par. 26-29 ; *MacMillan c. Abbott Laboratories*, 2011 QCCS 3479, par. 31-35.

du litige. De plus, l'affidavit du Dr Wells porte sur des faits pouvant être contredits ou qui pourraient donner lieu à de longs débats.

[42] Dans son affidavit, le Dr Wells exprime son désaccord avec le résultat des recherches ainsi que les conclusions que l'on retrouve dans l'Étude Lidegaard et l'Étude FDA. Il compare les trois Études et est d'avis que l'Étude TASC est celle qui est la plus «valable».

[43] Il affirme notamment ce qui suit au sujet des Études :

- a) Elles ne démontrent aucune association, encore moins un lien de causalité, entre l'utilisation du NuvaRing et une prétendue augmentation du risque de TEV, en comparaison avec l'utilisation d'un contraceptif oral combiné;
- b) Elles ne permettent pas d'établir une méthodologie afin de déterminer, sur une base collective, si le NuvaRing cause une augmentation du risque de TEV, en comparaison avec l'utilisation de contraceptifs oraux combinés;
- c) Elles n'offrent aucune base permettant d'établir ou de plaider l'existence d'un lien de causalité entre l'utilisation du NuvaRing et une prétendue augmentation du risque de TEV en comparaison avec l'utilisation d'un contraceptif oral combiné.

[44] À la lecture de ces propos, on se rend compte immédiatement qu'une preuve contradictoire s'annonce quant au poids à accorder à chacune des Études et quant au lien entre l'utilisation du NuvaRing et le risque accru de TEV.

[45] L'affidavit du Dr Wells doit permettre d'évaluer les quatre critères que le Tribunal doit examiner au stade de l'autorisation et non le bien-fondé du dossier. De l'avis du Tribunal ce que Merck propose de faire c'est de permettre une défense complète au stade de l'autorisation.

[46] De plus, si le Tribunal permet la production de l'affidavit du Dr Wells, faudra-t-il permettre à la requérante d'y répondre à son tour et même d'interroger l'affiant ?

[47] Comme le rappelle la juge Bich dans l'arrêt *Allstate*, le juge de l'autorisation doit éviter de permettre la production d'une preuve qui viserait à transformer le mécanisme de filtrage en préenquête sur le fond⁶.

[48] Si le Tribunal permet cette preuve, il ne tient pas pour avérées les allégations de la Demande pour autorisation. Si les allégations de la Demande pour autorisation ne sont pas fondées et qu'une preuve est nécessaire pour le démontrer, c'est lors du

⁶ *Allstate du Canada, compagnie d'assurance c. Frank Agostino*, précité note 2 ; Voir aussi *Lambert (Gestion Peggy) c. Écolait Itée*, 2016 QCCA 659.

procès au fond qu'elle devra se faire. Non pas que cette preuve par affidavit ne sera pas utile lors du procès au fond, bien au contraire, mais cette preuve n'est pas «appropriée» au stade de l'autorisation.

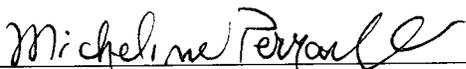
POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL:

[49] **ACCUEILLE**, en partie, la demande des intimées pour la production d'une preuve appropriée ;

[50] **AUTORISE** les intimées à produire au dossier de la Cour, pour les fins de l'audition de la demande pour autorisation d'intenter une action collective, les documents suivants:

- a) Les monographies de produit du NuvaRing mises à jour en date du 22 mars 2013 et du 12 mai 2014 (pièce R-1, *en liasse*);
- b) L'étude intitulée « *Transatlantic Active Surveillance on Cardiovascular Safety of NuvaRing (TASC)* », datée du mois d'octobre 2012, publiée dans l'édition d'octobre 2013 du *Obstetrics & Gynecology Journal* sous le titre « *Cardiovascular Risk Associated With the Use of an Etonogestrel-Containing Vaginal Ring* » (pièce R-2);
- c) Le complément à l'Étude Lidegaard (pièce P-2), comprenant les réponses et critiques à cette étude publiées dans le *BMJ* ainsi que les répliques de l'auteur (pièce R-3); et
- d) L'affidavit du Dr Martin Champagne, hématologue (pièce R-4).

[51] **FRAIS** à suivre.


MICHELINE PERRAULT, J.C.S.

Me Daniel Chung

MERCHANT LAW GROUP

Procureur de la requérante, Anne Marie Scalabrini

Me Ariane Bisailon

Me Claude Marseille

BLAKE, CASSELS & GRAYDON S.E.N.C.R.L.

Procureurs des intimées, Merck Canada Inc et Merck & Co Inc.

Date d'audience : Le 4 mai 2016