

**COUR D'APPEL CIVILE**

---

---

Arrêt du 11 août 2014

---

Présidence de M. COLOMBINI, président  
Juges : M. Abrecht et Mme Crittin Dayen  
Greffier : M. Zbinden

\*\*\*\*\*

**Art. 310 CPC, 153 CPC-VD, 127 CO**

Statuant à huis clos sur l'appel interjeté par , et **C.R.**\_\_\_\_\_, à Lausanne, demandeurs, contre le jugement rendu le 4 septembre 2013 par la Cour civile du Tribunal cantonal dans la cause divisant les appelants d'avec l'**Y.**\_\_\_\_\_, la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal voit :

## **En fait :**

**A.** Par jugement du 4 septembre 2013, dont le dispositif a été communiqué aux parties le 23 septembre 2013 et dont les motifs ont été notifiés par pli recommandé du 31 mars 2014, la Cour civile du Tribunal cantonal a prononcé que les conclusions prises par les demandeurs A.R.\_\_\_\_\_, B.R.\_\_\_\_\_ et C.R.\_\_\_\_\_ contre le défendeur Y.\_\_\_\_\_, selon demande du 16 février 2001, sont rejetées (I), que les frais de justice sont arrêtés à 20'795 fr. (vingt mille sept cent nonante-cinq francs) pour les demandeurs, solidairement entre eux, et à 3'625 fr. (trois mille six cent vingt-cinq francs) pour le défendeur (II) et que les demandeurs, solidairement entre eux, verseront au défendeur le montant de 35'125 fr. (trente-cinq mille cent vingt-cinq francs) à titre de dépens (III).

En droit, les premiers juges ont retenu que, quelle que soit la base légale sur laquelle se fondaient les prétentions des demandeurs, celles-ci s'avéraient prescrites et que, même si l'on devait considérer que tel n'était pas le cas, ces prétentions devraient de toute façon être rejetées, dans la mesure où le lien de causalité entre l'exposition au mercure et les problèmes de santé dont D.R.\_\_\_\_\_ avait souffert n'avait pas été établi.

**B.** Par acte du 16 mai 2014, remis à la Poste le même jour, A.R.\_\_\_\_\_, B.R.\_\_\_\_\_ et C.R.\_\_\_\_\_, représentés par l'avocat Nicolas Rouiller, ont interjeté appel auprès de la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal contre ce jugement, en concluant, avec suite de frais et dépens de première et deuxième instance, principalement à sa réforme dans le sens de l'admission des conclusions de la demande du 16 février 2001, à savoir en ce sens que l'Y.\_\_\_\_\_ soit condamné à verser à A.R.\_\_\_\_\_ la somme de 100'000 fr. (cent mille francs), avec intérêt à 5% l'an dès le 21 novembre 1985 (terme moyen), à B.R.\_\_\_\_\_ la somme de 40'000 fr. (quarante mille francs) avec intérêt à 5% l'an dès le 12 mars 1990 (terme

moyen) et à C.R.\_\_\_\_\_ la somme de 40'000 fr. (quarante mille francs) avec intérêt à 5% l'an dès le 18 octobre 1991 (terme moyen).

Les appelants se sont acquittés de l'avance de frais de 2'800 fr. qui leur a été demandée.

Une réponse à l'appel n'a pas été requise.

**C.** La Cour d'appel civile retient les faits suivants, sur la base du jugement complété par les pièces du dossier :

**1.** D.R.\_\_\_\_\_ est né le [...] 1916. Il a eu deux enfants d'un premier mariage. A.R.\_\_\_\_\_ est née le [...] 1948. Elle a été la seconde épouse de D.R.\_\_\_\_\_, qu'elle a épousé le [...] 1973. De cette union sont issus deux enfants, B.R.\_\_\_\_\_, né le [...] 1982, et C.R.\_\_\_\_\_, née le [...] 1985.

**2.** D.R.\_\_\_\_\_, chimiste renommé, a effectué des études complètes de chimie à Berne. De 1941 à 1944, il a été assistant à Berne. En 1944, il a obtenu un doctorat en chimie. Cette même année, il a été nommé premier assistant à [...]. De 1948 à 1956, il a occupé la charge de Privat Docent. En 1956, il a été nommé chargé de cours. En 1963, il a été nommé professeur, et en 1964 directeur de l'institut de chimie minérale et analytique de [...]. En 1986, il a pris sa retraite.

**3.** Entre 1900 et 1944, [...] produisait de la soude par électrolyse du mercure pour une entreprise de Bex.

Dès 1944, D.R.\_\_\_\_\_ s'est vu attribuer, dans le bâtiment de l'ancienne [...] sis [...], à Lausanne, propriété de Y.\_\_\_\_\_, un local de douze mètres carrés faisant office de laboratoire et de bureau. Il y passait beaucoup de temps. Il était pratiquement seul à utiliser ce local qui était pourvu d'un vieux parquet en chêne.

En 1952, des travaux de rénovation ont été entrepris. Il a été notamment procédé à l'enlèvement du parquet. A cette occasion, une flaque de mercure d'un mètre carré entourée de plusieurs éclaboussures a été découverte sous ce plancher.

Les parties ont admis que, dès 1952 au plus tard, D.R. \_\_\_\_\_ a su que du mercure avait été découvert sous le plancher de son laboratoire. Personne n'ignorait, parmi ses étudiants, qu'il avait été exposé à du mercure. En 1951, la deuxième édition d'un ouvrage intitulé « Toxicologie moderne à l'usage des étudiants en médecine et en pharmacie, des médecins légistes, des médecins d'usines et des chimistes experts » mentionnait les effets d'une intoxication au mercure.

Selon [...], qui a travaillé sous les ordres de D.R. \_\_\_\_\_ à [...] et qui a été entendu comme témoin en cours d'instruction, il y avait plusieurs instruments qui fonctionnaient avec du mercure dans un laboratoire de chimie. D.R. \_\_\_\_\_ a toutefois déclaré en 1995, aux médecins de l'Institut universitaire romand de Santé du Travail (IST) (cf. ch. 5 ci-dessous), ne pas se souvenir d'avoir renversé du mercure à terre entre 1944 et 1952.

Il est allégué que, lorsque la flaque de mercure a été découverte dans le parquet du bureau occupé par D.R. \_\_\_\_\_, Y. \_\_\_\_\_ n'a mis sur pied aucun examen médical, ni aucune mesure de surveillance ou de soutien en faveur de D.R. \_\_\_\_\_ et cela ni à ce moment, ni ultérieurement. Le contraire n'a pas été établi.

**4.** L'entourage de D.R. \_\_\_\_\_ le connaissait comme ayant « une petite santé ». Il se plaignait constamment d'être souffrant. En 1948, D.R. \_\_\_\_\_ a subi une appendicectomie. En 1968, il a subi une opération de la cloison nasale ainsi qu'une opération d'une hydrocèle. En 1976, il a subi une opération de la prostate. En 1986, ayant constaté en 1985 une gêne pour marcher à la descente, D.R. \_\_\_\_\_ a consulté le Dr [...] du Service de neurologie du [...], lequel a retenu comme diagnostic probable une maladie de Parkinson.

Dans les années nonante, la maison de D.R.\_\_\_\_\_ a pris l'aspect d'un véritable hôpital.

La peau de D.R.\_\_\_\_\_ présentait dès 1987 ou 1988 une extrême sensibilité au contact des tissus, qu'il attribuait à la qualité des tissus ou aux élastiques.

À partir de 1983 à 1988, dix à quinze ans avant son décès, D.R.\_\_\_\_\_ prenait de moins en moins d'initiatives. Sa capacité à gérer ses affaires a connu d'importantes fluctuations. Son caractère s'est assombri. Il est devenu de plus en plus compliqué et difficile à vivre. Il faisait preuve d'une extrême impatience et accusait son épouse A.R.\_\_\_\_\_ d'être, par son manque de compétence et d'affection, à l'origine du développement de sa maladie de Parkinson. A cet égard, on ne retient pas entièrement le témoignage de [...] qui a confirmé l'allégué 87 des demandeurs, selon lequel D.R.\_\_\_\_\_ reprochait à sa femme le développement « particulièrement négatif » et « atypique » de sa maladie de Parkinson. Il s'agit de qualificatifs techniques que le témoin ne pouvait connaître. Savoir si cette évolution était particulière ressortit à l'expertise.

A partir de 1992-1993, D.R.\_\_\_\_\_ a en grande partie perdu l'aptitude à se déplacer. Il a complètement perdu cette aptitude par la suite. Il vivait entièrement courbé, ne parvenant à maintenir sa tête droite qu'au moyen d'un dispositif composé d'un harnais, d'une poulie et d'un contrepoids. Les derniers temps avant son décès, survenu en 1998, sa peau ne supportait plus le contact d'aucun tissu, il se traînait à quatre pattes ou en poussant une chaise, quasiment nu, mettant des heures à parcourir quelques mètres, sans toujours parvenir à gagner à temps les toilettes, qui jouxtaient pourtant la chambre qu'il occupait. Il lui est arrivé d'appeler la police sans raison.

**5.** Le 26 septembre 1995, l'IST a rendu le rapport suivant:

« Anamnèse actuelle :

Depuis son arrivée à Lausanne en 1944, le patient a présenté des selles plus fréquentes, environ 2 fois par jour, mal formées, raison pour laquelle il a pris quotidiennement du bismuth pendant de nombreuses années. Suite à son opération de l'appendicite en 1948, la fréquence des selles et leur consistance s'est quasi normalisée.

Notons qu'il n'a jamais présenté les symptômes et signes suivants, classiquement rencontrés dans l'intoxication aiguë au mercure: un goût métallique, des gingivites ou une stomatite, une perte des dents, des tremblements des paupières, des lèvres ou des doigts, une modification de l'écriture et des troubles du caractère.

En 1985, soit une année avant de prendre sa retraite, le patient a constaté une gêne pour marcher à la descente. Il a consulté en 1986 le Dr [...] du service de neurologie du [...] qui a posé le diagnostic de maladie de Parkinson.

Malgré un traitement de Madopar et de Parlodel à doses progressives, la symptomatologie s'est nettement aggravée depuis 3 ans. Actuellement, il a parfois des épisodes de bloquages (sic) des membres inférieurs au cours desquels il n'arrive plus à faire un pas; ceux-ci surviennent le plus fréquemment lorsqu'il est un peu stressé, par exemple, lorsqu'il est seul à domicile et qu'il doit aller ouvrir la porte d'entrée au facteur qui vient de sonner. L'entreposition entre son soulier et le sol d'une petite rondelle de caoutchouc lisse lui permet de repartir instantanément en glissant son pied sur le sol. Craignant ces bloquages (sic), le patient n'est plus ressorti de sa maison depuis 3 ans.

En général, il arrive bien à monter les escaliers, mais a de la peine à les descendre. Il se plaint d'une faiblesse musculaire générale, plus marquée au niveau des membres inférieurs et d'une rigidité. Depuis 1991, il utilise un dispositif de maintien de la tête en position verticale, celle-ci ayant tendance à tomber en avant.

Relevons que depuis quelques mois il lui arrive de s'évanouir pendant une durée de quelques secondes. Dernièrement, il a fait une chute suite à une perte de connaissance et s'est retrouvé à terre, blessé au nez. Parfois, lorsqu'il est assis à table, il heurte le plateau de la table avec sa tête avant de reprendre connaissance.

(...)

#### Anamnèse systématique :

*Cardio-vasculaire:* oedèmes des pieds et des chevilles, nycturie 4-5 fois depuis sa jeunesse. Transpirations profuses au moindre effort.

*Respiratoire :* quelques expectorations le matin.

*Digestif :* Perte de poids importante, pyrosis occasionnel (...)

*Urogénital :* initiation de la miction difficile, besoins impérieux, petite incontinence.

*Neurologique*: est déprimé, irritable, fatigué. Hyposmie de longue date. Hallucinations visuelles. Nystagmus depuis la naissance. Insomnies depuis l'âge de 18 ans. Troubles de la mémoire à court terme. Difficultés à boutonner et à déboutonner.

*Ostéo-articulaire* : cruralgies à la marche et douleurs lombaires occasionnelles ; douleurs thoraciques en anneau.

(...)

#### Discussion :

Le patient a donc été exposé à des vapeurs de mercure au travail pendant 8 ans, entre 1944 et 1952. Vous nous demandez si la maladie de Parkinson du patient dont les premiers symptômes remontent à 1965 peut être une conséquence de cette exposition au mercure.

Durant la période d'exposition, le patient a toujours été en bonne santé. Il signale cependant avoir eu depuis son arrivée à [...] une modification de son transit intestinal (selles mal formées, deux fois par jour), raison pour laquelle il a pris quotidiennement du Bismuth per os pendant plusieurs années.

Notons que le Bismuth, qui a longtemps été considéré comme démuné de tout risque sur la santé, peut engendrer des encéphalopathies dont les manifestations les plus courantes sont une confusion mentale, des troubles de la marche et du maintien de la position debout, une dysarthrie, des secousses myocloniques ainsi que des signes EEG caractéristiques.

Bien que les troubles digestifs fassent également partie des symptômes de l'intoxication aiguë au mercure, un lien de causalité n'est pas prouvé.

En effet, cliniquement le transit s'est régularisé avant l'arrêt de l'exposition au mercure en 1948, suite à une appendicectomie.

De plus, en tenant compte des différentes caractéristiques de ce laboratoire (volume du local, renouvellement de l'air, température, surface de la flaque de mercure...), un chimiste de notre Institut a estimé que la concentration de mercure dans l'air devait se situer approximativement dans une zone voisine de la VME.

Finalement, une étude épidémiologique sur la maladie de Parkinson n'a pas pu prouver l'existence d'un lien entre une exposition à des facteurs environnementaux et l'apparition de cette maladie.

D'autres sources de mercure - utilisation occasionnelle par le passé de désinfectants contenant du mercure et présence depuis de nombreuses années de plusieurs amalgames dentaires en bouche - ne peuvent être la cause d'intoxications aiguës ou chroniques, bien que les amalgames dentaires peuvent contenir jusqu'à 50% de mercure élémentaire.

(...)

En conclusion, un lien entre une intoxication au mercure et l'apparition de la maladie de Parkinson chez Monsieur D.R. \_\_\_\_\_ est improbable. (...) »

**6.** Au mois de janvier 1996, D.R. \_\_\_\_\_ a été placé une première fois à [...]. Au mois de mai 1996, il a été placé une seconde fois à [...]. D.R. \_\_\_\_\_ est décédé le [...] 1998.

A aucun moment jusqu'à son décès il n'a ouvert action ou menacé de le faire pour avoir été exposé à du mercure.

**7.** La demanderesse A.R. \_\_\_\_\_ est très douée pour la musique. Elle a obtenu le brevet d'aptitude à l'enseignement secondaire en 1977 ainsi que le brevet pour l'enseignement de la musique en 1984. En 1984, le travail de mémoire qu'elle a présenté dans ce cadre lui a valu le Prix [...]. En 1978, elle a obtenu son diplôme de clavecin et, en 1987, celui de chant. En 1978, elle est devenue membre du [...].

L'état de santé de son mari a contraint la demanderesse à réduire son activité. Elle a encore fonctionné comme accompagnatrice au Conservatoire entre 1988 et 1991. Mais elle a dû renoncer à cette activité dès lors que celle-ci se déroulait en dehors des heures d'école et qu'elle ne pouvait pas laisser les enfants seuls avec leur père. Elle a alors été sollicitée pour fonctionner au [...], ce qu'elle a pu faire un certain temps, puisque cela se passait durant les heures de classe, mais elle a également dû abandonner cette activité. Elle a de même renoncé à son enseignement dans le cadre de la [...] puisqu'il lui était désormais impossible de s'absenter tout un week-end, et s'est limitée à un enseignement dans le cadre du [...], créé en 1992 par [...] le samedi en fin d'après midi à raison de quelques fois par année et lorsque l'état de son mari le permettait. Selon les témoins, si elle n'avait pas été confrontée à ce problème, la demanderesse aurait pu faire une grande carrière; elle en avait l'étoffe et le talent. D'après eux, elle aurait pu faire également carrière dans l'enseignement de la musique instrumentale. C'est ainsi notamment que l'enseignement qu'elle a dispensé au [...] avait été

qualifié comme étant « des plus riches ». Mais elle a dû renoncer à tout cela en raison de l'état de santé de son mari. Elle aurait pu également poursuivre des études et des recherches en musicologie. Mais cela aurait impliqué qu'elle se déplaçât à Fribourg, ce que son mari n'acceptait pas.

D.R. \_\_\_\_\_ a toujours mené une existence extrêmement retirée. Cela s'est accentué au fur et à mesure que se détériorait son état de santé. Il a ainsi fait peu à peu le vide autour de lui. Il ne se rendait plus à aucune invitation et les époux n'ont plus été invités par personne. D.R. \_\_\_\_\_ ne voulait plus voir personne. A.R. \_\_\_\_\_ s'est trouvée privée de toute vie sociale. Elle qui est profondément musicienne a dû renoncer à assister à de nombreux concerts et a été dans l'impossibilité d'écouter de la musique à son domicile. Elle s'est également trouvée privée de toute possibilité, même à son domicile, de pratiquer un instrument, seule ou avec des partenaires. Elle s'est, de fait, vue progressivement acculée à consacrer l'intégralité de son temps à soigner son mari, à nettoyer des immondices à raison de plusieurs fois par jour et par nuit, et à essayer de ranger son désordre. Elle devait supporter sans se plaindre l'impatience et l'irritabilité croissantes de son mari, ainsi que ses reproches parfaitement injustifiés, fréquemment assortis de menaces de suicide. Elle en a profondément souffert. Elle a même été contrainte de recourir à une aide de psychothérapie pour parvenir à gérer cette situation. Tous ces éléments cumulés ont eu pour conséquence de l'empêcher de développer pleinement, puis de réaliser les riches potentialités qui composent sa personnalité. Elle a ainsi été frustrée de l'essentiel de la joie de vivre à laquelle sa personnalité lui aurait permis de prétendre.

**8.** Les deux enfants du couple ont souffert de la maladie de leur père, ce d'autant plus que l'aîné souffre lui-même d'un léger handicap et aurait de ce fait nécessité une attention et une disponibilité particulières. Quant à la cadette, elle s'est trouvée prématurément devoir assumer des responsabilités qui n'étaient pas de son âge.

Toute la vie de ce foyer était centrée sur la maladie du chef de famille et organisée en conséquence. Les enfants n'ont pu nouer avec leur père les relations qui auraient existé si celui-ci n'avait pas eu ces problèmes de santé. Au gré de l'évolution de son état, ses réactions à leur égard sont devenues de plus en plus imprévisibles et il a fini par ne plus supporter du tout leur présence. En outre, la dégradation progressive, physique et psychique, de leur père a été pour eux un terrible spectacle. Ces enfants ont eu une enfance perturbée. Ils en sont profondément marqués dans leur personnalité.

Selon les témoins entendus en cours d'instruction, les difficultés qu'a connues A.R. \_\_\_\_\_ et celles qu'ont connues B.R. \_\_\_\_\_ et C.R. \_\_\_\_\_ ne seraient en rien liées à la différence d'âge entre les époux, respectivement entre le père et ses enfants.

**9.** Au mois de février 2000, la demanderesse A.R. \_\_\_\_\_ a pris contact avec le Centre Suisse d'Information Toxicologique, à Zurich, notamment avec le Dr [...]. Le 22 février 2000, cette institution a expédié de la documentation à A.R. \_\_\_\_\_. Ces documents l'ont convaincue que son mari avait souffert d'une intoxication au mercure.

**10.** En cours d'instance, une expertise a été confiée au Professeur [...], directeur de [...] à Genève, qui a déposé son rapport le 10 mars 2004.

L'expert explique préliminairement qu'afin d'estimer si les conditions de travail de D.R. \_\_\_\_\_ pendant la période allant de 1944 à 1952 créaient un risque d'intoxication, il a dû examiner une série de paramètres qui ne sont que partiellement maîtrisés. Il constate ainsi que, même avec les aléas considérables dans l'évaluation du risque d'exposition de D.R. \_\_\_\_\_ dans son local de 42 m<sup>3</sup> (NB : en p. 24, le rapport mentionne un local de 42 m<sup>2</sup>, mais il s'agit manifestement d'une erreur de frappe et l'expert est bien parti d'un volume de 42 m<sup>3</sup>, soit une surface de 12 m<sup>2</sup> pour une hauteur de 3.5 m, comme indiqué en p. 6 du rapport d'expertise), il est tout à fait probable qu'un niveau potentiellement toxique de vapeurs de mercure existait pendant la

période de son activité. Selon l'expert, le mercure en phase gazeuse n'ayant quasiment pas d'odeur, D.R. \_\_\_\_\_ n'aurait donc pas été averti du risque, même si les problèmes d'intoxication au mercure étaient bien connus de toute personne ayant une formation scientifique, de chimie, ou encore impliquée dans l'industrie chimique et qu'il est probable, selon l'expert, que D.R. \_\_\_\_\_ avait au moins une notion théorique des risques d'intoxication au mercure élémentaire.

L'expert examine ensuite une éventuelle intoxication chronique au mercure en retenant l'hypothèse qu'une absorption chronique potentiellement toxique est vraisemblable. Il observe que l'exposition aux vapeurs de mercure dans le lieu de travail occupé par D.R. \_\_\_\_\_ pendant une période de huit ans, soit de 1944 à 1952, aurait pu provoquer des symptômes d'intoxication. Selon l'expert, le taux de mercure en phase gazeuse dans le local occupé par D.R. \_\_\_\_\_ a vraisemblablement dépassé le « minimal risk level » actuellement admis et un risque d'intoxication chronique aurait existé selon les informations sur l'environnement et la présence de mercure élémentaire. Toutefois, s'agissant de la responsabilité de cette éventuelle intoxication dans les problèmes de santé qu'a connus D.R. \_\_\_\_\_, l'expert relève qu'il est possible d'exclure un lien causal entre l'exposition au mercure et certains des problèmes de santé présentés par la suite, pendant ou après l'exposition au mercure. Il mentionne en particulier l'appendicite, la déviation de la cloison nasale, l'hydrocèle, le goitre associé à l'hyperthyroïdie, la hernie inguinale gauche, l'hypertrophie prostatique, ainsi que divers problèmes médicaux relativement mineurs. En revanche, l'expert ne peut pas exclure d'emblée une relation causale entre l'exposition au mercure et les problèmes relevés au niveau buccal, de la fonction rénale, les problèmes dermatologiques et surtout aux niveaux neurologiques et neuropsychiatriques. L'expert ne retient toutefois pas l'hypothèse d'un lien causal entre l'exposition au mercure et les épisodes de tachycardie que D.R. \_\_\_\_\_ a présentés à partir de 1965. Il observe encore que les hallucinations peuvent être un symptôme de l'intoxication au mercure surtout pendant la phase aiguë. Cependant, à l'époque, D.R. \_\_\_\_\_ était traité par des médicaments anti-parkinsoniens dont les

hallucinations sont un effet secondaire reconnu. Si de nombreux symptômes présentés par D.R. \_\_\_\_\_ correspondent aux descriptions de certains effets chroniques du mercure sur le système nerveux central, l'expert relève toutefois qu'un facteur rend l'association causale entre l'exposition et l'affection neurologique peu vraisemblable. Il s'agit de la période latente entre la fin de la période d'exposition et le début de la symptomatologie avérée. Si certaines études de toxicité chronique au mercure mentionnent une période de latence de quelques mois, il n'est fait aucune référence à des cas où la latence aurait dépassé dix ans. En outre, l'expert constate que, sur le plan théorique de l'intoxication, il est difficile, voire impossible, de postuler une atteinte suffisamment importante du système nerveux central pour provoquer une maladie progressive qui reste pendant une trentaine d'années sans symptomatologie majeure. Selon l'expert, la progression importante de l'affection neurologique à partir de 1985 parle aussi en défaveur d'une cause toxique. Normalement, après la fin de la période d'exposition, les symptômes ont tendance à diminuer. Même lorsqu'il y a persistance d'une affection neurologique et neuropsychiatrique, on ne remarque guère de progression. En effet, selon l'expert, les symptômes dus à une intoxication au mercure élémentaire peuvent apparaître de manière insidieuse et la progression des symptômes peut être lente. Toutefois, après la cessation de l'exposition, la symptomatologie se stabilise ou régresse, parfois après une période de latence qui ne dépasse pas quelques mois ou au maximum deux ans. L'expert ne peut confirmer que si D.R. \_\_\_\_\_ avait été victime d'une contamination au mercure entre 1944 et 1952, les symptômes se seraient présentés à cette époque déjà. Des symptômes d'intoxication aiguë ou intermédiaire auraient pu se manifester pendant la période d'exposition, mais l'absence de tels symptômes n'exclut pas la possibilité de l'apparition de symptômes après la période d'exposition. Dans le cas de D.R. \_\_\_\_\_, il a été constaté une aggravation importante et progressive des symptômes à partir de 1985-1986 et une évolution par paliers depuis 1986. Ainsi, selon l'expert, l'hypothèse d'un lien causal entre l'exposition au mercure et l'affection neurologique de D.R. \_\_\_\_\_ ne peut pas être infirmée sur la base de la symptomatologie, de la sémiologie et des investigations entreprises. En revanche, la chronologie

de la maladie, et en particulier la durée de la période entre l'exposition et l'apparition d'une symptomatologie significative, ainsi que la progression de l'affection à partir de 1985 ne sont pas compatibles avec l'hypothèse d'un lien causal entre l'exposition au mercure et l'affection neurologique. C'est principalement pour cette raison que l'expert ne retient pas l'hypothèse que l'exposition au mercure pendant les années 1944-1952 est à l'origine de l'affection neurologique dont les symptômes significatifs se sont déclarés à partir de 1984.

S'agissant du diagnostic probable de maladie de Parkinson, l'expert confirme que ce diagnostic a été posé formellement par le Dr [...] lors de sa consultation du 24 septembre 1990. Ce diagnostic a été retenu par tous les spécialistes en neurologie et en neurochirurgie consultés par D.R. \_\_\_\_\_ jusqu'à son décès. L'expert ne retient pas un lien causal entre l'exposition au mercure et l'affection neurologique diagnostiquée à partir de 1985 comme une maladie de Parkinson. Si un lien causal entre l'exposition au mercure et une atteinte rénale ne peut pas être exclu avec certitude, cette atteinte n'avait que très peu d'influence sur les symptômes présentés par D.R. \_\_\_\_\_.

L'expert confirme que D.R. \_\_\_\_\_ a été traité au bismuth pendant des années. S'il relève que le bismuth peut provoquer des encéphalopathies qui sont réversibles après la cessation de l'exposition à cette substance, il précise qu'il n'aurait pas influencé la progression de l'affection neurologique à partir de 1986. Il confirme également que D.R. \_\_\_\_\_ a présenté des rhino-sinusites dans le passé, qu'il a souffert de tachycardies paroxystiques avec de nombreuses rechutes dès 1965, qu'il avait la sensation de pieds froids pendant une année en 1995, qu'il a souffert d'insomnies et d'une discrète érythématose des orteils.

Selon l'expert, le début d'une symptomatologie importante se situe à la période 1985-1986. Dès 1986 et jusqu'à son décès, D.R. \_\_\_\_\_ a souffert d'une affection chronique et avait constamment des symptômes. C'est à partir de ce moment que des troubles moteurs graves ont commencé. Une sciatique droite a été diagnostiquée une première fois

en 1982 ou 1983 et traitée épisodiquement jusqu'en 1985. A cette date, une balnéothérapie a été prescrite. Selon l'expert, D.R.\_\_\_\_\_ s'est également plaint de ce que l'une de ses jambes ne lui obéissait plus, ce qui a abouti au diagnostic posé par le Dr [...] le 22 décembre 1986 et confirmé le 24 septembre 1990. Dès ce moment, l'état du malade a connu une importante dégradation. A la suite d'une chute dans les escaliers, le 8 novembre 1990, une nette aggravation de la symptomatologie s'est présentée dans les semaines suivantes. L'expert observe que les rapports médicaux de 1991 et 1994 mentionnent que D.R.\_\_\_\_\_ a souffert d'hallucinations visuelles.

D.R.\_\_\_\_\_ a été hospitalisé au [...] du 5 au 15 mars 1991 (Service de neurologie), du 24 juillet au 5 août 1991 (Service de chirurgie), du 5 au 26 août 1994 (Service de neurologie), du 1<sup>er</sup> au 16 août 1996 (Département de médecine), du 5 au 11 décembre 1996 (Service de neurochirurgie) et pour une intervention chirurgicale pour gynécomastie à la [...] en 1995. Une amélioration suffisante pour permettre de continuer la prise en charge à domicile n'a toutefois pas pu être constatée. Une stéréotaxie, projetée dès le mois de décembre 1996, a encore été tentée au mois d'avril 1997. Si une amélioration subjective transitoire a été constatée, l'intervention n'a globalement pas réussi. L'expert explique que le taux d'échec de ce type d'intervention, surtout chez les patients âgés, avec une maladie de Parkinson avancée, est relativement élevé.

Selon l'expert, l'ensemble du tableau clinique et l'importance des symptômes moteurs ont motivé des propositions de modification du traitement médicamenteux au mois de décembre 1997.

L'expert confirme qu'en l'état actuel de la recherche, il n'y a pas de lien entre la maladie d'Alzheimer, la sclérose en plaque et une contamination au mercure. Selon l'expert, diverses études démontrent que certains symptômes de l'exposition au mercure élémentaire sont proches ou identiques à ceux présents dans la maladie de Parkinson.

**11.** Le 14 janvier 2005, le Professeur [...] a rendu un rapport d'expertise complémentaire.

L'expert confirme que l'affection neurologique qui a débuté au début des années huitante n'est pas due à une intoxication au mercure.

S'agissant du fait que D.R.\_\_\_\_\_ a été soumis à une absorption de mercure potentiellement toxique, l'expert réaffirme que, si le nombre de variables est trop élevé pour pouvoir tirer des conclusions avec certitude, il a toutefois procédé avec l'hypothèse de travail que l'exposition était suffisante pour produire une éventuelle intoxication au mercure et être ainsi à l'origine d'une symptomatologie chronique éventuelle.

Selon l'expert, la survenue d'un goitre plusieurs années après la fin de la période d'exposition n'est pas reconnue comme une conséquence d'une intoxication au mercure élémentaire. C'est pourquoi il exclut tout lien de causalité entre l'exposition au mercure et les problèmes thyroïdiens de D.R.\_\_\_\_\_. En outre, selon l'expert, les références à des tachycardies survenues par la suite ne lui permettent pas d'établir un lien causal avec cette symptomatologie, ni avec un éventuel problème de réglage de la température. Quant au dossier du médecin dentiste, il ne contient aucun élément qui indique la présence d'une stomatite diffuse, d'ulcérations ou d'autres symptômes qui sont typiquement vus pendant ou après une exposition au mercure élémentaire. L'expert précise que, dans certaines situations, des troubles discrets peuvent être mis en évidence plusieurs années après la fin de l'exposition au mercure, mais qu'en revanche, une symptomatologie progressive qui débute de nombreuses années après la fin de l'exposition n'est pas reconnue comme une conséquence d'une intoxication au mercure.

**12.** Par courrier du 29 août 2005, l'expert a précisé que, d'un point de vue médical, il disposait de dossiers bien tenus par les médecins consultés pour les problèmes neurologiques en 1986 et qu'aucun ne mentionnait les symptômes et signes neurologiques constatés en

1984/1985. L'expert a ajouté qu'il lui semblait que s'il y avait eu une symptomatologie préexistante significative dans le domaine neurologique, D.R. \_\_\_\_\_ les aurait décrits lui-même lorsque les praticiens consultés à cette époque lui avaient posé des questions d'anamnèse.

**13.** Par demande du 16 février 2001, A.R. \_\_\_\_\_, B.R. \_\_\_\_\_ et C.R. \_\_\_\_\_ ont pris, avec suite de dépens, les conclusions suivantes:

« I) Condamner le défendeur à verser à la demanderesse la somme de cent mille francs, valeur échue, avec intérêt à 5% l'an dès le 21 novembre 1985 (terme moyen).

II) Condamner le défendeur à verser la somme de quarante mille francs au demandeur B.R. \_\_\_\_\_ avec intérêt à 5% l'an dès le 12 mars 1990 (terme moyen).

III) Condamner le défendeur à verser la somme de quarante mille francs à la demanderesse C.R. \_\_\_\_\_ avec intérêt à 5% l'an dès le 18 octobre 1991 (terme moyen) ».

Par réponse du 3 juillet 2001, le défendeur Y. \_\_\_\_\_ a conclu, avec suite de frais et dépens, au rejet des conclusions de la demande. Il a invoqué la prescription.

**14.** L'expert [...] a été entendu à l'audience de jugement du 4 septembre 2013.

A la question des demandeurs de savoir si, dans l'hypothèse où il serait avéré que depuis les années soixante D.R. \_\_\_\_\_ enlevait les élastiques de ses chaussettes et ne supportait que des draps et chemises légers, et que dans les années nonante il arrivait qu'il ne supporte plus du tout de tissus et se promène nu, il faudrait conclure à un symptôme typique d'intoxication au mercure, l'expert a répondu que l'intoxication au mercure, due aux effets du métal et des sels de métal sur différents organes, se fixe pendant la période d'exposition et ne se promène pas d'un organe à l'autre. Dans le cas d'une intoxication touchant la peau, si les symptômes commencent dans les années soixante, soit huit ans après l'exposition, ce qui ne figure pas dans la littérature, l'expert serait moins catégorique dans l'exclusion mais cela demeurerait peu probable. D'autre

part, cela n'expliquerait pas la maladie neurologique avérée en 1986, pour laquelle il y a eu des indices à partir de 1983. Toutefois, à supposer que l'exposition ait pris fin en 1964, l'hypothèse devient plus plausible selon l'expert, mais normalement, les atteintes dermatologiques dues au mercure se manifestent par des lésions cutanées que l'on montrerait à son médecin, et non par un simple comportement.

A la question des demandeurs de savoir s'il est possible que des atomes de mercure migrent et s'associent en fin de compte avec les protéines des cellules qui se renouvellent plus lentement, savoir les cellules nerveuses et du cerveau, l'expert a répété que le mercure ne migre pas d'un organe à l'autre. Si une atteinte à un organe existe, elle peut toucher des cellules adjacentes, ce qui peut prendre un certain temps. Toutefois, les neurones ne se renouvellent pas, et les effets sur les neurones produisent des symptômes qui, en principe, se manifestent pendant l'exposition, voire dans un ou deux cas deux ans après au plus tard, la situation restant alors stable.

L'expert a expliqué que toute la littérature médicale repose sur la probabilité et l'expérience. Cette littérature porte sur des dizaines de milliers de cas et ne relève pas de maladies neurologiques extrapyramidales survenues après une aussi longue période de latence que celle qu'il faudrait supposer en l'espèce. Il y a eu une publication en 2007 concernant une maladie de Parkinson due au mercure, mais celle-ci est apparue à la fin de l'exposition et n'a pas connu de progression. A la question de savoir si des cas dans la littérature mentionnent des personnes exposées au mercure qui auraient présenté des symptômes d'intoxication dix ou quinze ans après, symptômes qui n'auraient pas été attribués au mercure, l'expert a répondu que dans le cas d'une étude effectuée au Danemark et portant sur 38'000 sujets soumis à risque (dentistes), il y avait des cas de Parkinson ; toutefois, des études comparatives ont révélé un taux légèrement supérieur chez les avocats, ce qui exclut une causalité propre au mercure.

L'expert a encore exposé qu'il est parti de l'idée que feu D.R. \_\_\_\_\_ n'était pas encore professeur et qu'il se consacrait à ses recherches dans son bureau, travaillant portes et fenêtres fermées. Toutefois, selon l'expert, il paraît évident qu'il ouvrait la porte de temps en temps (environ dix fois par jour) et chaque ouverture impliquait une dilution assez importante, le facteur de dilution étant plus bas si la porte n'était ouverte que trois ou quatre fois et le facteur de dilution augmentant si les fenêtres fermaient mal.

L'expert a précisé que si la concentration de mercure est plus élevée que ce qui a été retenu, le risque d'intoxication augmente. Il a toutefois ajouté qu'il n'avait pas exclu le lien de causalité sur la base du niveau de concentration, mais sur le temps de latence.

A la question de savoir s'il arrivait que des personnes atteintes de Parkinson doivent avoir la tête maintenue avec une poulie, l'expert a répondu qu'il n'était pas neurologue et ne s'occupait pas de Parkinson, que la littérature consultée portait sur les conséquences de l'exposition au mercure et les causes reconnues des syndromes extra-pyramidaux, mais non sur le Parkinson, et qu'il avait constaté que les symptômes « Parkinson like » étaient très variables.

S'agissant des affections dont avait souffert D.R. \_\_\_\_\_, l'expert a précisé qu'une tachycardie paroxystique était une affection fréquente, dont les médecins, le plus souvent, ne pouvaient établir la cause.

A la question de savoir si l'expert était parti de l'idée que, avant 1965, D.R. \_\_\_\_\_ était en bonne santé, l'expert a répondu que l'intéressé avait plusieurs affections médicales, qui étaient compatibles avec sa charge de professeur à l'Université.

**En droit :**

**1. a)** Le dispositif du jugement attaqué a été communiqué aux parties le 23 septembre 2013, de sorte que les voies de droit sont régies par le CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008, RS 272), entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011 (art. 405 al. 1 CPC; ATF 137 III 130, JT 2011 II 228; Tappy, in CPC commenté, Bâle 2011, nn. 5 ss ad art. 405 CPC). En revanche, dès lors que la demande a été déposée en 2001, c'est l'ancien droit de procédure qui régit la procédure de première instance (art. 404 al. 1 CPC), notamment le CPC-VD (Code de procédure civile vaudoise du 14 décembre 1966, aujourd'hui abrogé).

**b)** L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC), dans les causes patrimoniales pour autant que la valeur litigieuse dépasse 10'000 fr. (art. 308 al. 2 CPC).

En l'espèce, l'appel a été formé en temps utile (art. 311 al. 1 CPC), par des parties qui y ont intérêt (art. 59 al. 2 let. a CPC), contre une décision finale de première instance rendue dans une cause patrimoniale dans laquelle les conclusions portent sur un montant supérieur à 10'000 fr., de sorte qu'il est recevable.

**c)** Dans le système du CPC-VD, le jugement incident statuant sur une requête de réforme (cf. art. 154 al. 2 CPC-VD) ne pouvait être attaqué qu'avec le jugement principal et à l'appui d'un recours contre ce jugement (art. 145 al. 3 CPC-VD ; cf. art. 445 al. 1 ch. 2 CPC-VD). En l'espèce, les appelants doivent donc pouvoir attaquer, à l'appui de leur appel contre le jugement final, le rejet de leurs requêtes de réforme, dont le bien-fondé doit cependant être examiné au regard des règles de procédure alors applicables, soit des art. 153 ss CPC (cf. appel, p. 5-6). Cette question sera examinée au c. 3e ci-après.

**2.** L'appel peut être formé pour violation du droit (art. 310 let. a CPC) et pour constatation inexacte des faits (art. 310 let. b CPC).

L'instance d'appel dispose ainsi d'un plein pouvoir d'examen de la cause en fait et en droit ; en particulier, le juge d'appel contrôle librement l'appréciation des preuves effectuée par le juge de première instance et vérifie si celui-ci pouvait admettre les faits qu'il a retenus (ATF 138 III 374 c. 4.3.1). Il incombe toutefois à l'appelant de motiver son appel (art. 311 al. 1 CPC), c'est-à-dire de démontrer le caractère erroné de la motivation attaquée ; pour satisfaire à cette exigence, il ne lui suffit cependant pas de renvoyer aux moyens soulevés en première instance, ni de se livrer à des critiques toutes générales de la décision attaquée ; sa motivation doit être suffisamment explicite pour que l'instance d'appel puisse la comprendre aisément, ce qui suppose une désignation précise des passages de la décision que l'appelant attaque et des pièces du dossier sur lesquelles repose sa critique (ATF 138 III 374 c. 4.3.1).

Aux termes de l'art. 4 al. 1 CPC-VD, le juge ne peut fonder son jugement sur d'autres faits que ceux qui ont été allégués dans l'instance et qui ont été soit admis par les parties, soit établis au cours de l'instruction selon les formes légales. Il découle de cette disposition qu'un fait ne peut être retenu qu'à une double condition : il doit d'une part avoir été allégué et, d'autre part, être resté sans contestation ou avoir été dûment prouvé. Il s'agit là d'une conception classique de la maxime des débats. Le juge ne peut pas retenir un fait qui n'a pas été régulièrement allégué (TF 4P.329/2005 du 21 février 2006 c. 3.2 ; Hohl, Procédure civile, tome I, 201, n. 763 p. 148). Le juge violerait par ailleurs l'art. 8 CC s'il retenait un fait contesté qui n'a pas été prouvé (ATF 130 III 591 c. 5.4). Par ailleurs, le juge peut tenir compte des faits notoires, non particuliers à la cause, de faits patents, implicitement admis par les parties et non allégués par une inadvertance manifeste (art. 4. al. 2, 1<sup>re</sup> phrase, CPC-VD). Nonobstant l'usage de la forme potestative, l'art. 4 al. 2 CPC-VD impose au juge de retenir les faits notoires ou patents pour autant que les conditions légales soient remplies (JT 1988 III 153 c. 2a). Enfin, le juge peut tenir compte des faits révélés par une expertise écrite (art. 4 al. 2, 2<sup>e</sup> phrase, CPC-VD).

**3. a)** Les appelants soulèvent des griefs quant à l'établissement de l'état de fait par les premiers juges. Au regard des principes rappelés ci-dessus (cf. c. 2 supra), seuls seront analysés les griefs qui sont suffisamment motivés, ce qui suppose en particulier que les appelants démontrent, lorsqu'il se plaignent d'une constatation inexacte des faits, quelles pièces du dossier contrediraient l'état de fait du jugement, et, lorsqu'il se plaignent d'une constatation incomplète des faits, premièrement qu'ils ont dûment allégué les faits en question - à moins que ceux-ci ressortent d'une expertise écrite - et deuxièmement que les faits en question ont été dûment admis ou prouvés.

**b)** Les appelants soutiennent que c'est en 1964, et non en 1952, que la flaque de mercure située sous le plancher du local utilisé par D.R. \_\_\_\_\_ aurait été découverte à l'occasion de travaux de rénovation.

Les appelants avaient eux-mêmes allégué que c'était à l'occasion de rénovations entreprises en 1952 que la flaque de mercure avait été découverte sous le plancher du local utilisé par D.R. \_\_\_\_\_. Le témoin [...] (n° 3) n'a pas pu confirmer la date. Le témoin [...] (n° 7), qui a été étudiant de D.R. \_\_\_\_\_ de 1955 à 1959 et qui a eu des contacts suivis avec la famille [...], a déclaré que c'était à l'occasion de travaux exécutés postérieurement au décès du Prof. [...], « travaux qui ont eu lieu probablement au début de l'année 1964 », qu'on avait enlevé le plancher du bureau de D.R. \_\_\_\_\_ et que sous ce plancher avait été découverte une flaque de mercure d'un mètre de diamètre.

Les seules déclarations du témoin [...] situant les travaux de rénovation qui avaient conduit à la découverte de la flaque de mercure sous le plancher « probablement au début de l'année 1964 » ne sauraient infirmer le fait qu'il a toujours été admis par tous que la découverte avait eu lieu en 1952 : en premier lieu par les appelants, qui l'ont eux-mêmes allégué. Ensuite par les médecins de l'IST dans leur rapport du 26 septembre 1995. Mais surtout, le fait que la flaque de mercure a été découverte en 1952 résulte des déclarations de D.R. \_\_\_\_\_ lui-même, qui a donné aux médecins de l'IST les informations figurant dans le rapport du

26 septembre 1995 au cours d'une consultation qui a eu lieu le 14 septembre 1995 à son domicile. Ainsi, D.R. \_\_\_\_\_ a déclaré à cette occasion - lors de laquelle il était « collaborant, orienté dans le temps et l'espace » (rapport précité, p. 4) - qu'il n'avait pas le souvenir d'avoir renversé du mercure par terre entre 1944 et 1952 (rapport précité, p. 2). Dans la mesure où la constatation que D.R. \_\_\_\_\_ a « été exposé à des vapeurs de mercure au travail pendant 8 ans, entre 1944 et 1952 » repose sur les propres déclarations de l'intéressé (comme l'admettent les appelants en p. 9 de leur appel), déclarations faites deux ans et demi avant son décès et alors qu'il avait toute sa capacité de discernement, elles ne sauraient être infirmées par les seules déclarations du témoin [...]. On relèvera au surplus que le rapport de l'IST avait précisément pour but de déterminer si les troubles présentés par D.R. \_\_\_\_\_ pouvaient être les symptômes d'une intoxication aiguë au mercure et que les médecins de l'IST, tout en relevant que « sachant que la demi-durée de vie biologique du mercure est de 1000 heures et que l'exposition au mercure s'est produite avant 1952, la recherche de mercure devrait être négative », ont tout de même proposé d'analyser des urines du patient, dans la mesure où « pour se tranquilliser, le patient et sa femme souhaitent en effet qu'un tel dosage soit effectué » (rapport précité, p. 5 en bas).

**c)** Les appelants soutiennent que l'état de fait du jugement de la Cour civile serait incomplet s'agissant des maux auxquels D.R. \_\_\_\_\_ a dû faire face pendant et après son exposition au mercure. Ils en tirent la conclusion que si, pris isolément, chaque symptôme pourrait avoir une autre cause, « il y a une coïncidence et une convergence si frappante qu'elle rend hautement vraisemblable que ces symptômes sont bel et bien la conséquence de l'intoxication » au mercure. Il n'en demeure pas moins que tous les symptômes évoqués par les appelants ont été dûment pris en compte dans l'expertise et le jugement :

Ainsi, les diarrhées (appel, let. b p. 10) constituent un fait dûment pris en compte dans l'expertise du 10 mars 2004 (p. 8 § 3, p. 9 § 4, p. 25 § 2, p. 34).

Les sinusites (appel, let. c p. 10-11) constituent un fait dûment pris en compte dans l'expertise du 10 mars 2004 (p. 26 § 3).

Les problèmes dentaires et buccaux (appel, let. d p. 11) constituent un fait dûment pris en compte dans l'expertise du 10 mars 2004 (p. 26 § 2, p. 35) et le complément d'expertise du 14 janvier 2005 (p. 5).

La tachycardie, l'insomnie et l'irritabilité (appel, let. e p. 11 et 12) constituent des faits dûment pris en compte dans l'expertise du 10 mars 2004 (p. 8 § 4, p. 26 § 5, p. 34) et le jugement.

L'hypersensibilité de la peau (appel, let. f p. 11-12) constitue un fait dûment pris en compte par l'expert (jgt, p. 15) et le jugement.

La frilosité (appel, let. g p. 13) constitue un fait dûment pris en compte dans l'expertise du 10 mars 2004 (p. 35) et le jugement.

La micrographie (appel, let. h p. 13) constitue un fait dûment pris en compte dans l'expertise du 10 mars 2004 (p. 11 § 2), le complément d'expertise du 14 janvier 2005 (p. 6) et le jugement.

La tendance à baver (appel, let. i p. 13) constitue un fait dûment pris en compte dans l'expertise du 10 mars 2004 (p. 9 § 4) et le jugement.

Les hallucinations visuelles et l'insuffisance rénale (appel, let. j et k p. 14) constituent des faits dûment pris en compte dans l'expertise et le jugement (jgt, p. 6 et 10).

Enfin, les appelants reprennent toute une série d'éléments qui se trouvent pourtant dans l'expertise judiciaire (appel, let. l p. 15-17). En définitive, les appelants - qui ne font valoir qu'un seul grief de constatation inexacte des faits (cf. c. 3b supra) - ne démontrent nullement que l'état de fait du jugement serait incomplet, mais se plaignent en

réalité de ce que l'expert judiciaire n'a pas tiré de l'ensemble des éléments discutés la conclusion que les symptômes présentés par D.R. \_\_\_\_\_ étaient dus à une intoxication au mercure.

**d)** Il s'agit donc d'examiner si les premiers juges auraient dû s'écarter des conclusions de l'expertise judiciaire du Professeur [...] et ordonner une seconde expertise, comme le soutiennent les appelants.

On rappellera que le juge ne doit pas s'écarter sans motifs pertinents de l'avis donné par un expert selon ses connaissances spéciales et s'il s'en écarte, il doit motiver son opinion (ATF 130 I 337 c. 5.4.2 ; TF 5A\_146/2011 du 7 juin 2011 c. 4.2.1 et les références citées). A ce titre, le juge pourra notamment retenir que le rapport d'expertise est contradictoire, incomplet, incompréhensible, peu concluant ou clairement contraire au reste du dossier. De façon générale, on pourra s'écarter des conclusions du rapport d'expertise si sa crédibilité est sérieusement ébranlée par les circonstances (TF 4A\_48/2010 du 9 juillet 2010, c. 6.3.2). Si le juge entend s'écarter du résultat d'une expertise judiciaire, il ne peut sans motifs déterminants substituer sa propre appréciation à celle de l'expert et devra, le cas échéant, recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper ses doutes (TF 4P.9/2005 du 10 mai 2005 c. 2.1 ; TF 4A\_242/2008 c. 3.1 ; Bovey, Le juge face à l'expert, in La preuve en droit de la responsabilité civile, Journée de la responsabilité civile 2010, Genève-Zurich-Bâle 2011, p. 109).

Les appelants se plaignent de ce qu'on recherche en vain dans l'expertise un diagnostic différentiel entre un vrai parkinson (« typique ») et des troubles reposant sur une intoxication au mercure (appel, p. 29). Ce grief est mal fondé. Il n'y a pas besoin de diagnostic différentiel. L'expert confirme le diagnostic de maladie de Parkinson, qui a été posé formellement par le Dr [...] lors de sa consultation du 24 septembre 1990 et a été retenu par tous les spécialistes en neurologie et en neurochirurgie consultés par D.R. \_\_\_\_\_ jusqu'à son décès. Par ailleurs, l'expert explique pourquoi il n'est pas possible de retenir que les troubles litigieux seraient la conséquence d'une intoxication au mercure.

C'est également en vain que les appelants cherchent à remettre en cause les compétences du Professeur [...] au motif qu'il n'avait pas fait par le passé d'expertises toxicologiques. Le Professeur [...], directeur de l'Institut universitaire de médecine légale, est un expert médico-légal reconnu et son expertise repose sur une analyse scientifique rigoureuse. Ainsi, la critique (appel, p. 29) de la référence à une étude selon laquelle le taux de Parkinson d'un groupe de 38'000 personnes soumis au risque d'intoxication au mercure par leur profession (dentistes) est même légèrement inférieur à un autre groupe des personnes non soumises à ce risque (avocats) (cf. jgt, p. 16) tombe à faux. Quand bien même la nature de l'exposition était différente, la comparaison reste pertinente, surtout qu'il n'est fait état d'aucune autre étude qui irait dans le sens souhaité par les appelants, à savoir que l'exposition au mercure soit susceptible de provoquer des symptômes dix ou quinze ans après la fin de l'exposition.

Le fait que les appelants n'aient pas eu accès à certaines pièces sur lesquelles l'expert s'est fondé - les appelants ne citent en réalité que le dossier du Dr [...] (appel, p. 29) - ne jette pas un voile sur l'expertise. L'expert n'a pas « refusé » de produire le dossier du Dr [...], qu'il avait déjà renvoyé à ce dernier.

Comme on l'a déjà vu, on ne saurait retenir que la flaque de mercure aurait été découverte en 1964 alors qu'il est établi qu'elle l'a été en 1952. C'est donc à tort que les appelants prétendent que les prémisses de l'expertise seraient fausses à cet égard (appel, p. 38). Au surplus, il convient de relever que la période d'exposition, qu'elle soit de 8 ans ou de 20 ans, ne change absolument rien au taux de mercure en phase gazeuse dans le local en ce sens que le dépassement du « minimal risk level » n'est pas supérieur jour après jour (le mercure s'évacuant à chaque ouverture de porte et de fenêtre) en fonction de la période d'exposition.

Par ailleurs, il est faux d'affirmer que l'expert n'a pas pris en compte de nombreux symptômes prétendument « caractéristiques » d'une

intoxication au mercure avant 1964 qui ne seraient devenus « visibles dans le dossier » qu'après l'expertise, par les témoignages (appel, p. 31). Les témoignages n'ont pas apporté d'élément cardinal et les symptômes relevés - notamment les diarrhées et les sinusites - ont été pris en compte et discutés par l'expert.

Enfin, il n'y a rien à tirer du fait que l'expert a constaté que l'exposition aux vapeurs de mercure dans le local occupé par D.R. \_\_\_\_\_ de 1944 à 1952 aurait pu provoquer des symptômes d'intoxication (expertise, p. 24 § 4) (appel, p. 32), puisque l'expert a exclu en définitive que les symptômes constatés, dans la mesure où ils étaient pour l'essentiel apparus de nombreuses années après la fin de l'exposition et où « une symptomatologie progressive qui débute de nombreuses années après la fin de l'exposition n'est pas reconnue comme une conséquence d'une intoxication au mercure », soient la conséquence d'une telle intoxication (complément d'expertise, p. 9).

**e)** Enfin, les appelants contestent le rejet de leurs différentes requêtes de réforme qui tendaient à introduire de nouveaux allégués ou à obtenir une nouvelle expertise.

Aux termes de l'art. 153 al. 1 CPC-VD, sous réserve de l'art. 36 CPC-VD, la partie qui désire obtenir la restitution d'un délai, corriger ou compléter sa procédure, peut, jusqu'à l'expiration du délai fixé pour le dépôt des mémoires de droit, voire jusqu'à l'audience de jugement (art. 317a et 317b CPC-VD), demander l'autorisation de se réformer. La partie qui sollicite la réforme doit préciser dans sa requête les opérations nouvelles qu'elle se propose de faire dans le délai dont elle demande la restitution et les points sur lesquels elle entend corriger ou compléter sa procédure, en particulier les faits qu'elle veut alléguer et les preuves qu'elle entend administrer (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3<sup>e</sup> éd., Lausanne 2002, n. 1 ad art. 154 CPC-VD). En outre, elle doit exposer les motifs qui feraient apparaître la réforme sollicitée comme nécessaire ou utile à la solution du litige (ibidem). La réforme ne sera accordée que si le requérant y a un intérêt réel et si elle n'est pas

présentée dans le dessein de prolonger la procédure (art. 153 al. 2 et 3 CPC-VD). Le requérant doit établir d'une part son intérêt réel à la preuve des faits allégués, c'est-à-dire leur pertinence, et d'autre part son intérêt réel à l'administration des preuves offertes, c'est-à-dire l'utilité que présente la preuve offerte pour établir les faits allégués (JT 1988 III 70 c. 4). La pertinence des faits allégués (art. 163 al. 2 CPC-VD) et la nécessité des preuves offertes (art. 5 al. 2 CPC-VD) doivent être appréciées plus strictement que dans l'ordonnance sur preuves (ibidem), laquelle ne saurait être remise en question par le biais de la réforme (JT 1985 III 106). L'intérêt réel doit être apprécié au regard de l'ensemble des circonstances, en particulier de la pertinence du fait allégué, de sa vraisemblance, de la force de la preuve offerte et de la durée probable de la procédure probatoire complémentaire (JT 1988 III 70 c. 4; JT 1979 III 126; Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 4 ad art. 153 CPC-VD). En particulier, si les faits invoqués à l'appui de la requête de réforme sont dénués de pertinence ou déjà invoqués sous une autre forme en procédure, celle-ci devra être refusée (JT 1988 III 70 c. 4, précité; JT 1979 III 34). De même, si la réforme vise à introduire des conclusions nouvelles, qui sont d'emblée vouées à l'échec, elle devra être refusée (JT 1979 III 34 c. 2c, critiqué par Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 7 ad art. 153 CPC-VD, pp. 280-281). Enfin, l'art. 4 CPC-VD permet au juge de tenir compte de tout fait non allégué résultant d'une expertise écrite, cela afin d'éviter des réformes (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 9 ad art. 4 CPC-VD).

La requête de réforme déposée le 15 janvier 2007 a été à juste titre rejetée par jugement incident du 17 octobre 2007, soigneusement motivé sur 14 pages. Le juge instructeur a examiné la pertinence de l'ensemble des 135 nouveaux allégués individuellement ou par groupe d'allégués. Il a retenu que les allégués nouveaux 1 à 3, qui concernaient l'avis du Professeur [...] quant aux qualités intellectuelles de D.R.\_\_\_\_\_, devaient être rejetés car sans pertinence ; que les allégués nouveaux 4 à 44, tendant à démontrer la « petite santé » de D.R.\_\_\_\_\_ et que celui-ci avait « vieilli avant l'âge », portaient sur des faits déjà allégués en procédure sous une forme légèrement différente et qui ressortaient du rapport d'expertise établi par le Professeur [...]; que les allégués nouveaux

45 à 49, concernant les tremblements qu'avait présenté D.R.\_\_\_\_\_, ressortaient du rapport d'expertise ; que les allégués nouveaux 50 à 55, qui avaient trait aux refroidissements, aux sinusites et à la frilosité extraordinaire dont avait souffert D.R.\_\_\_\_\_, portaient sur des faits déjà allégués en procédure ; qu'il en allait de même des allégués nouveaux 56 à 63, concernant les troubles digestifs de D.R.\_\_\_\_\_, ainsi que 64 à 69, portant sur les sudations extrêmes que celui-ci avait présentés ; que les allégués nouveaux 70 à 75, qui concernaient les problèmes stomatiques de D.R.\_\_\_\_\_, portaient sur des faits déjà allégués en procédure et qui ressortaient du rapport d'expertise ou de son complément ; que les allégués nouveaux 76 à 83, portant sur les tachycardies présentées par D.R.\_\_\_\_\_, ressortaient du rapport d'expertise ou constituaient des considérations médicales et non des faits ; que les allégués nouveaux 84 à 86, qui portaient sur les problèmes d'irritabilité et de sensibilité de la peau de D.R.\_\_\_\_\_, ressortaient du rapport d'expertise ; que les allégués nouveaux 87 à 90, concernant les troubles de la mémoire à court terme, portaient sur des faits déjà allégués en procédure ; que l'allégué nouveau 91 était sans pertinence ; que les allégués nouveaux 92 à 97, qui concernaient le soudain changement d'écriture de D.R.\_\_\_\_\_, ressortaient du complément d'expertise ; que les allégués 98 à 107, qui portaient sur l'absence d'activités scientifiques de D.R.\_\_\_\_\_, étaient sans pertinence et ressortaient au demeurant du rapport d'expertise ; que les allégués nouveaux 108 à 114, concernant la découverte du mercure sous le plancher en 1964, portaient sur des faits déjà allégués en procédure ; que les allégués nouveaux 115 à 119, concernant la frilosité malade de D.R.\_\_\_\_\_ ainsi que sa tendance à ne jamais aérer les locaux et à y maintenir une température maximale, portaient sur des faits déjà allégués en procédure ou soumis à la preuve par appréciation ; que les allégués nouveaux 120 à 121, ayant trait au caractère évolutif des troubles résultant d'une intoxication au mercure, ressortaient du rapport d'expertise ; que l'allégué nouveau 123 était sans pertinence ; que les allégués 124 à 129 constituaient une remise en question des conclusions de l'expert ; et que les allégués nouveaux 130 à 135, ayant trait à une vision d'ensemble de la situation de D.R.\_\_\_\_\_, ne faisaient que résumer les faits précédemment allégués. Cette analyse détaillée ne prête pas le

flanc à la critique. Tous les allégués nouveaux ressortant de la procédure au sens large, le juge instructeur a, à raison, estimé que les appelants n'avaient pas d'intérêt réel à ce que ceux-là soient pris en compte.

La requête de réforme déposée le 28 février 2008 et qui tendait à obtenir une deuxième expertise a été à juste titre rejetée. La lettre du Professeur [...] du 28 février 2008 est un véritable plaidoyer contre les conclusions de l'expertise [...], le Professeur [...] y indiquant que « ces considérations ne peuvent laisser aucun doute quant au fait que M. D.R. \_\_\_\_\_ a souffert d'une grave intoxication au mercure » (p. 4). Le juge instructeur a considéré que cette lettre constituait essentiellement une pièce contenant un avis médical privé, qui en tant que telle pouvait être maintenue au dossier (jugement incident du 28 mai 2009, p. 6). Cela étant, il a soigneusement motivé les raisons qui l'ont amené à considérer que « pris dans son ensemble, l'avis exprimé par le Professeur [...] n'est pas de nature à justifier la mise en œuvre d'une seconde expertise » (jugement incident, p. 11). Il a également relevé que la date retenue pour la fin de l'exposition au mercure (1952 ou 1964), sur laquelle les appelants avaient également demandé à se réformer, ne changeait rien au fait que la période de latence était, dans l'un et l'autre cas, nettement supérieure à dix ans (jugement incident, p. 11-12). Les critiques des appelants (appel, p. 33) sont vaines.

La requête de réforme déposée le 2 novembre 2009 et qui tendait à obtenir une deuxième expertise, confiée à un toxicologue et/ou des biochimistes, limitée aux mouvements de mercure a été à juste titre rejetée. Le juge instructeur a notamment relevé que l'expertise du Professeur [...], pour laquelle celui-ci s'était adjoint les services d'un chimiste spécialisé en toxicologie, ne faisait pas apparaître la nécessité de soumettre une question particulière à un autre spécialiste (jugement incident du 16 septembre 2010, p. 9). Ce jugement est soigneusement motivé sur 17 pages et la critique de quelques lignes des appelants n'y change rien.

La requête de réforme du 14 janvier 2011, tendant à l'admission d'allégués nouveaux, a également été rejetée à juste titre. Le juge instructeur a retenu que les groupes d'allégués nouveaux, portant sur la leucémie développée par C.R. \_\_\_\_\_ et sur des problèmes de santé de B.R. \_\_\_\_\_, étaient sans pertinence, le lien de causalité entre les problèmes de santé de C.R. \_\_\_\_\_ et B.R. \_\_\_\_\_ et l'intoxication au mercure de D.R. \_\_\_\_\_ apparaissant impossible à démontrer. Un deuxième groupe d'allégués nouveaux, concernant une intoxication au mercure à large échelle dont les effets seraient apparus vingt ans plus tard et qui aurait permis à des scientifiques de constater que les enfants des personnes exposées seraient aussi touchés, a été rejeté dans la mesure où il servait notamment à remettre en question l'expertise, ce qui n'était pas le but de la requête de réforme. Un troisième groupe d'allégués nouveaux, visant à démontrer que les intoxications au mercure se manifesteraient jusqu'à 45 ans après l'exposition, reposaient sur des observations faites il y a plus de 50 ans et le juge instructeur a estimé que les appelants ne démontraient pas en quoi ces observations seraient plus pertinentes que l'expertise plus récente. Enfin, un dernier groupe d'allégués nouveaux, portant sur le grand âge que les proches de D.R. \_\_\_\_\_ auraient atteint sans présenter de maladie dégénérative, était sans pertinence. Le juge instructeur a analysé les divers allégués et présenté une motivation très détaillée qu'il y a lieu de confirmer.

La requête en réforme du 24 octobre 2011 a été partiellement rejetée à raison par le juge instructeur. Les allégués nouveaux portant sur les problèmes de santé des enfants de D.R. \_\_\_\_\_ étaient sans pertinence pour la présente cause. Quant à la requête de seconde expertise, elle a été refusée à juste titre s'agissant des allégués résultant de l'expertise, de même que pour les autres allégués, dans la mesure où les faits qui s'y rapportaient n'étaient pas susceptibles de remettre en question les conclusions de l'expert. Le juge instructeur a procédé à une analyse détaillée pour arriver à la conclusion que l'intérêt réel faisait défaut aux appelants. Cette conclusion doit être confirmée.

S'agissant de la requête de réforme du 28 juin 2012, le juge instructeur a estimé qu'il ne se justifiait pas d'ordonner un complément d'expertise, les faits allégués dans la requête à cette fin ne remettant pas en cause le premier rapport d'expertise. En outre, cette requête tendait à l'admission de nouveaux allégués portant sur le fait que l'intimé n'avait pas offert de suivi ou de soutien à D.R.\_\_\_\_\_. Cette requête a été rejetée, dans la mesure où il ne ressort pas de l'expertise que les troubles dont a souffert D.R.\_\_\_\_\_ résulteraient de l'exposition au mercure. Ainsi, l'inclusion de ces allégués aurait été sans utilité. Cette conclusion doit être confirmée.

Enfin, la requête de complément d'instruction du 21 août 2013 a été écartée à bon escient. Les appelants ont tenté d'introduire les allégués nouveaux qui résultaient de leurs requêtes de réforme précédentes. La Cour civile a toutefois retenu à juste titre que cette requête constituait une nouvelle requête de réforme et était tardive au sens de l'art. 317b al. 1 CPC-VD. La Cour civile a en outre rejeté les conclusions qui portaient sur l'administration de moyens de preuve relatifs aux allégués nouveaux irrecevables. Il convient en effet de retenir, avec les premiers juges, que l'art. 291 CPC-VD permet aux parties de formuler une nouvelle requête d'administration de preuves régulièrement offertes, ce qui présuppose qu'elles doivent porter sur des allégués régulièrement introduits. Or, tel n'était pas le cas en l'espèce. Enfin, la Cour civile a rejeté une requête de deuxième expertise, estimant que les faits invoqués par les appelants n'étaient pas susceptibles de remettre en cause l'expertise judiciaire. Là encore, l'analyse détaillée des premiers juges peut être suivie.

**f)** En définitive, il apparaît que l'état de fait du jugement de la Cour civile échappe à la critique et qu'il faut retenir, sur la base du rapport d'expertise [...] du 10 mars 2004 (lettre C.10 supra), du rapport d'expertise complémentaire du 14 janvier 2005 (lettre C.11 supra), du courrier de l'expert du 29 août 2005 (lettre C.12 supra) et de l'audition de l'expert à l'audience de jugement du 4 septembre 2013 (lettre C.14 supra), qu'un lien de causalité entre l'exposition au mercure et les

problèmes de santé dont D.R. \_\_\_\_\_ a souffert n'est pas établi (cf. jgt, p. 23-26).

Dans ces circonstances, la cause étant en état d'être jugée, il n'y a pas lieu de donner suite aux réquisitions de mesures d'instruction présentées par les appelants.

**4.** Les appelants soulèvent également des griefs quant à la question de la prescription, qui est acquise quelle que soit la base légale sur laquelle se fondent les prétentions des appelants selon les premiers juges. Par surabondance, l'absence de preuve du lien de causalité conduisant au rejet de l'action formée par les appelants à l'encontre de Y. \_\_\_\_\_ même si celle-ci n'était pas prescrite, ces griefs seront analysés ci-après.

**a) aa)** Les appelants soutiennent d'abord que le délai de prescription absolu de dix ans n'était pas acquis au moment du dépôt de la demande. Ils soutiennent que l'acte dommageable constituant le point de départ du délai de prescription ne serait pas l'exposition au mercure, mais l'inaction de l'Etat, employeur de D.R. \_\_\_\_\_, qui aurait failli à son obligation, découlant de l'art. 328 CO applicable à titre de droit cantonal supplétif, de prendre des mesures de suivi et de soutien à l'égard de son employé. Ainsi, le comportement qui a causé le dommage - à savoir, selon les appelants, l'obligation de l'Etat employeur d'assurer un suivi - se serait prolongé et n'aurait pris fin qu'au décès de D.R. \_\_\_\_\_.

Ce grief est mal fondé, pour les motifs exposés ci-après.

**bb)** Même en admettant que les symptômes de maladie que D.R. \_\_\_\_\_ a connus soient dus à une intoxication au mercure sur son lieu de travail qui engagerait la responsabilité de son employeur, Y. \_\_\_\_\_ - ce qui, comme on l'a vu, n'est pas le cas dès lors qu'un lien de causalité entre l'exposition au mercure et les problèmes de santé dont D.R. \_\_\_\_\_ a souffert n'est pas établi -, il est incontestable que les

appelants, qui invoquent un droit propre à la réparation du tort moral qu'ils auraient eux-mêmes subi du fait des problèmes de santé de leur époux et père, n'invoquent qu'un préjudice réfléchi, comme ils l'admettent eux-mêmes.

Or en droit suisse, la réparation d'un préjudice réfléchi ne peut être réclamée qu'exceptionnellement, sur la base d'une disposition légale expresse, telle que l'art. 45 al. 3 CO ou l'art. 47 CO.

L'art. 45 al. 3 CO prévoit que lorsque, par suite de mort, d'autres personnes ont été privées de leur soutien, il y a également lieu de les indemniser de cette perte. Cette disposition déroge au système général du code des obligations en permettant exceptionnellement la réparation du préjudice réfléchi (ATF 127 III 403 c. 4b/aa; Honsell, Schweizerisches Haftpflichtrecht, 3<sup>e</sup> éd. Zurich 2000, p. 95 n. 89) et doit, de ce fait, être interprétée restrictivement (ATF 82 II 36 c. 4a; cf. Brehm, Commentaire bernois, n. 35 ad art. 45 CO). L'art. 47 CO dispose quant à lui que le juge peut, en tenant compte de circonstances particulières, allouer à la victime de lésions corporelles ou, en cas de mort d'homme, à la famille une indemnité équitable à titre de réparation morale.

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, les prétentions des proches en réparation du tort moral et pour perte de soutien se prescrivent conformément à l'art. 60 CO, même si les prétentions du lésé direct contre le responsable basées sur les mêmes faits sont soumises à la prescription de l'art. 127 CO applicable en matière contractuelle (ATF 123 III 204).

**cc)** En l'espèce, les appelants n'invoquent pas, à l'appui de leurs conclusions en réparation de leur propre tort moral, une norme de protection qui pourrait constituer le fondement de leurs prétentions envers l'intimé. L'art. 328 al. 2 CO qu'ils invoquent ne constitue pas une telle norme de protection. En effet, selon le Tribunal fédéral, l'art. 328 al. 2 CO ne saurait être considéré comme une norme de protection à l'égard des proches du travailleur ; les termes utilisés par le législateur montrent que

les mesures préventives imposées à l'employeur sont conçues dans l'intérêt du travailleur, qui doit pouvoir exercer son activité professionnelle dans des conditions sauvegardant son droit à la vie ; le bien juridiquement protégé est l'intégrité corporelle du partenaire contractuel, et non le patrimoine de ses proches ou ayants droit. Seule une réglementation légale spéciale permettrait d'inclure celui-ci dans le champ d'application des dispositions contractuelles (TF 4C.194/1999 du 18 janvier 2000 c. 3).

Il s'ensuit que, comme l'ont exposé à juste titre les premiers juges (jgt, p. 18), le fondement de l'action des appelants ne saurait être que délictuel (art. 41 CO) ou fondé sur la responsabilité du propriétaire d'ouvrage (art. 58 CO). Dans les deux cas, l'art. 60 CO est applicable, pour les motifs exposés par les premiers juges (jgt, p. 18).

**dd)** Selon l'art. 60 CO, l'action en dommages-intérêts ou en paiement d'une somme d'argent à titre de réparation morale se prescrit par un an à compter du jour où la partie lésée a eu connaissance du dommage ainsi que de la personne qui en est l'auteur et, dans tous les cas, par dix ans dès le jour où le fait dommageable s'est produit (al. 1) ; toutefois, si les dommages-intérêts dérivent d'un acte punissable soumis par les lois pénales à une prescription de plus longue durée, cette prescription s'applique à l'action civile (al. 2).

La prescription annale court dès la connaissance du dommage. Selon la jurisprudence relative à l'art. 60 al. 1 CO, le créancier connaît suffisamment le dommage lorsqu'il apprend, touchant l'existence, la nature et les éléments de celui-ci, les circonstances propres à fonder et à motiver une demande en justice. Le créancier n'est pas admis à différer sa demande jusqu'au moment où il connaît le montant absolument exact de son préjudice, car le dommage peut devoir être estimé selon l'art. 42 al. 2 CO (ATF 131 III 61 c. 3.1.1, rés. in JT 2005 I 275, SJ 2005 I 289). Au demeurant, le dommage est suffisamment défini lorsque le créancier détient assez d'éléments pour qu'il soit en mesure de l'apprécier (TF 4C.150/2003 du 1<sup>er</sup> octobre 2003 c. 2; ATF 111 II 55 c. 3a, rés. in JT 1985 I 382, SJ 1985 I 455;

ATF 108 Ib 97 c. 1c, rés. in JT 1982 I 568). Quant à la connaissance de la personne auteur du dommage au sens de l'art. 60 al. 1 CO, il s'agit plus précisément de la personne contre laquelle l'action en responsabilité pourrait être engagée. Cette connaissance n'est pas acquise dès l'instant où le lésé présume que la personne en cause pourrait devoir réparer le dommage, mais seulement lorsqu'il connaît les éléments propres à fonder et à motiver une demande en justice contre elle. En revanche, il n'est pas nécessaire qu'il connaisse également le fondement juridique de l'action (ATF 131 III 61 c. 3.1.2, rés. in JT 2005 I 275, SJ 2005 I 289).

La prescription décennale court dès le jour du fait dommageable, indépendamment du fait que le lésé ait connaissance, à ce moment-là, du dommage et de la personne tenue de le réparer. Cela signifie que l'action peut se prescrire avant que le lésé ait connaissance de son droit. Tel peut être le cas lorsque le dommage évolue, de sorte que la victime n'en connaît pas l'ampleur totale et que le délai relatif d'un an n'a pas encore commencé à courir. Inversement, si la victime a connaissance de son droit, le délai relatif d'un an court et l'application du délai absolu est en principe exclue. Il faut réserver le cas où le dommage est connu moins d'un an avant l'expiration du délai absolu; la victime doit alors agir dans les dix ans à partir du fait dommageable (Werro, La responsabilité civile, n. 1448 et les références citées). Le point de départ de la prescription décennale est par conséquent indépendant de la survenance du dommage et de sa connaissance par le lésé ; est seul déterminant le moment où s'est produit le comportement qui a causé le dommage (ATF 137 III 16, SJ 2011 I 373 ; ATF 127 III 257).

L'art. 60 al. 2 CO instaure un délai extraordinaire lorsque les dommages-intérêts dérivent d'un acte punissable soumis par les lois pénales à une prescription de plus longue durée: en pareil cas, cette prescription s'applique à l'action civile. Pour que cette disposition trouve application, il faut que les faits invoqués tant civilement que pénalement se rapportent aux mêmes actes (ATF 127 III 358 c. 4.b et les références citées, JT 2002 I 187). Un jugement pénal doté de l'autorité de la chose jugée et rendu avant que le juge civil n'ait statué lie celui-ci, qui ne peut

s'écarter de la décision pénale ni sur l'existence de l'infraction ni sur sa qualification (Tappy, La prescription pénale de plus longue durée applicable en matière civile, in Responsabilité civile et assurance, Etudes en l'honneur de Baptiste Rusconi, p. 404). L'art. 60 al. 2 CO déroge aussi bien au délai de prescription relatif d'un an dès la connaissance du dommage et de l'auteur qu'au délai "absolu" de dix ans dès le fait dommageable prévus à l'art. 60 al. 1 CO, même s'il faut relever que les délais de prescription pénale supérieurs à dix ans sont rares (Tappy, op. cit., pp. 389-390). Le droit pénal ne sert qu'à déterminer le point de départ et la durée de la prescription de l'action civile. Pour le surplus, les règles du droit civil (art. 135 ss CO) sont applicables, en particulier s'agissant de l'interruption et de la suspension (Werro, Commentaire romand, n. 32 ad art. 60 CO et la référence citée ad n. infrapaginale 66; Tappy, op. cit., p. 409).

**ee)** En l'espèce, la Cour civile a exposé que comme que les appelants invoquaient leur propre dommage, il importait peu, s'agissant du délai relatif d'un an, de savoir ce que D.R. \_\_\_\_\_ avait su et quand, mais bien plutôt ce que les demandeurs eux-mêmes avaient su et à quel moment, s'agissant du « fait dommageable », du « dommage » proprement dit et du lien entre ces deux éléments ; elle a estimé que le délai relatif d'un an était respecté (jgt, p. 21), ce sur quoi on ne reviendra pas.

S'agissant du délai absolu de dix ans, la Cour civile a retenu à juste titre que, l'acte dommageable étant l'exposition au mercure, même si ses effets étaient apparus ultérieurement, le délai de dix ans avait commencé à courir en 1952 et était dès lors largement échu lors de l'ouverture d'action le 16 février 2001 (jgt, p. 21-22). La Cour civile a relevé que, même si la jurisprudence récente du Tribunal fédéral devait ne pas être suivie, et qu'il fallait prendre comme point de départ de la prescription absolue la maladie dont avait souffert D.R. \_\_\_\_\_, cette prescription serait atteinte, la maladie de Parkinson ayant été diagnostiquée en 1986 (jgt, p. 22). Cette appréciation doit être suivie.

**b)** Les appelants soutiennent ensuite que le délai plus long de la prescription pénale serait applicable et n'aurait commencé à courir qu'au décès de D.R. \_\_\_\_\_ en 1998 ; ils soutiennent que l'attitude de l'intimé pourrait être envisagée sous l'angle de l'art. 128 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0), qui réprime l'omission de prêter secours, et que la prescription pénale n'aurait commencé à courir qu'au moment où les obligations de garant de l'intimé auraient pris fin, soit au décès de D.R. \_\_\_\_\_

Ce grief est dénué de fondement. L'art. 128 CP dispose, sous le titre marginal omission de prêter secours, que celui qui n'aura pas prêté secours à une personne qu'il a blessée ou à une personne en danger de mort imminent, alors que l'on pouvait raisonnablement l'exiger de lui, étant donné les circonstances, de même que celui qui aura empêché un tiers de prêter secours ou l'aura entravé dans l'accomplissement de ce devoir, sera puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire. Cette disposition, fondée sur des considérations d'altruisme élémentaire, instaure une obligation de porter secours aux tiers dans certaines circonstances spécifiques, et l'art. 128 CP incrimine certains types d'abstentions considérées comme choquantes au point de devoir faire l'objet d'une sanction pénale (Dupuis et al., Petit commentaire du code pénal, 2012, n. 2 ad art. 128 CP et la réf.). Les conditions d'application n'en sont manifestement pas réalisées. L'intimé n'a jamais blessé D.R. \_\_\_\_\_, dont les symptômes ne résultaient pas de blessures mais de maladie, et il ne l'a jamais abandonné en situation de danger de mort imminent.

**c)** Les appelants prétendent que le rapport de l'IST du 26 septembre 1995 constituerait un chef de responsabilité en tant qu'il avait conduit D.R. \_\_\_\_\_ à exclure à tort que les troubles de sa santé soient dus à l'exposition au mercure, que ce rapport aurait donc été un élément propre à empêcher l'ouverture d'une action en responsabilité et qu'il serait ainsi contraire à la bonne foi, pour l'intimé qui répond pour l'IST, d'invoquer la prescription (appel p. 24). Il n'en demeure pas moins que les conclusions du rapport de l'IST, soit que le diagnostic de la maladie de

Parkinson n'était pas en lien de causalité avec l'intoxication au mercure, ont été confirmées par le rapport d'expertise judiciaire. Même si le lien de causalité était établi et le rapport d'expertise judiciaire erroné, on ne saurait reprocher à l'intimé d'avoir violé le principe de la bonne foi ; on ne voit pas comment l'intimé aurait pu être de mauvaise foi en arrivant à la même conclusion que l'expert judiciaire.

**d)** Les appelants soutiennent que le délai de prescription absolu tel qu'appliqué en l'espèce violerait l'art. 6 § 1 CEDH ; ils se réfèrent à un arrêt rendu le 11 mars 2014 par la Cour européenne des droits de l'Homme, dans lequel celle-ci a estimé que dans le cadre d'une maladie consécutive à une période de latence pouvant s'étendre sur plusieurs décennies, le délai absolu de dix ans serait selon toute vraisemblance déjà échu avant même que toute action en responsabilité puisse être intentée, ce qui était susceptible de priver les personnes intéressées (il s'agissait en l'occurrence des filles de la victime, qui avaient repris les droits de ce dernier à son décès) de la possibilité de faire valoir leurs prétentions en justice (appel, p. 24-27). Or il en va différemment en l'espèce, où tous les symptômes de D.R. \_\_\_\_\_ s'étaient déjà manifestés bien plus de dix ans avant l'ouverture d'action. Au surplus, l'adaptation du droit suisse de la prescription évoquée par les appelants n'a pas encore été adoptée et ne saurait dès lors être appliquée. Si les arrêts de la Cour européenne des droits de l'Homme imposent à la Suisse de trouver des solutions pour réparer les violations de la CEDH constatées par la Cour dans un cas d'espèce, ils n'entraînent pas ipso facto une modification de la législation suisse, qui ne peut être décidée que par le législateur.

**e)** En définitive, force est de constater que même si un lien de causalité entre l'exposition au mercure et les problèmes de santé dont D.R. \_\_\_\_\_ a souffert avait été établi, l'action des appelants aurait dû être rejetée pour cause de prescription.

**5.** Il résulte de ce qui précède que l'appel, manifestement infondé, doit être rejeté en application de l'art. 312 al. 1 CPC et le jugement attaqué confirmé.

Vu l'issue de l'appel, les frais judiciaires de deuxième instance, lesquels doivent être fixés à 2'800 fr. (art. 62 al. 1 TFJC [Tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils; RSV 270.11.5]), seront mis à la charge des appelants, à parts égales et solidairement entre eux (art. 106 al. 1 et 3 CPC). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, dès lors que l'intimé n'a pas été invité à se déterminer sur l'appel et n'a donc pas encouru de frais pour la procédure de deuxième instance (cf. art. 95 al. 3 CPC).

Par ces motifs,  
la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal,  
statuant à huis clos,  
en application de l'art. 312 al. 1 CPC,  
p r o n o n c e :

- I.** L'appel est rejeté.
- II.** Le jugement est confirmé.
- III.** Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 2'800 fr. (deux mille huit cents francs), sont mis à la charge des appelants A.R.\_\_\_\_\_, B.R.\_\_\_\_\_ et C.R.\_\_\_\_\_, à parts égales et solidairement entre eux.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens de deuxième instance.
- V.** L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du 12 août 2014

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète, par l'envoi de photocopies, à :

- M. Nicolas Rouiller, avocat (pour A.R. \_\_\_\_\_, B.R. \_\_\_\_\_ et C.R. \_\_\_\_\_),
- M. Christian Bettex, avocat (pour l'Y. \_\_\_\_\_).

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Cet arrêt est communiqué, par l'envoi de photocopies, à :

- M. le Président de la Cour civile du Tribunal cantonal.

Le greffier :