

PARIS 22 JANVIER 1980
Aff. AMERICAN HOSPITAL c/ VYGON

DOSSIERS BREVETS 1980.V. n. 3

Brevet n. 71.13.712
PIBD 1980.III.123

GUIDE DE LECTURE

- BREVETABILITE - ANNULATION - ACTIVITE INVENTIVE	:	NON	**
- ANNULATION - PORTEE			*

I - LES FAITS

- 19 avril 1971 : La Société AMERICAN HOSPITAL dépose une demande de brevet français n. 71.13.712 décrivant et revendiquant :
- a) un procédé de fabrication d'un cathéter à ballon et à lumières multiples destiné à être introduit dans le système circulatoire.
- b) le cathéter ainsi fabriqué comprenant un tube très souple et un ballon gonflable fixé à l'extérieur de l'extrémité du tube au moyen de deux bagues rigides logées à l'extérieur du tube dans des indentations de sa paroi et autour desquelles des fils de fixation exercent un effet de frettage. Le cathéter comporte, en outre, deux lumières, la première traversant complètement le tube principal pour déboucher dans l'organe à examiner ou à traiter, et la seconde servant au gonflage du ballon et dont l'extrémité distale peut être obturée.
- : La Société française VYGON fabrique et vend en France des cathéters analogues.
- 1974 : AMERICAN HOSPITAL assigne VYGON en contrefaçon de ses revendications de produit.
- : VYGON réplique par voie de demande reconventionnelle en annulation des revendications de produit pour défaut de nouveauté et d'activité inventive.
- 26 janvier 1978 : T.G.I. PARIS : . fait droit à la demande en annulation pour défaut d'activité inventive, . rejette la demande en contrefaçon.
- : AMERICAN HOSPITAL fait appel.
- 22 janvier 1980 : La Cour de PARIS : . constate que l'action de la Société AMERICAN HOSPITAL se fonde exclusivement sur les revendications de produit et dit en conséquence que la portée de l'arrêt est limitée à ces revendications,
- . confirme le jugement en ce qu'il a annulé les revendications de produit pour défaut d'activité inventive.

II - LE DROIT

1er PROBLEME : APPRECIATION DE L'ACTIVITE INVENTIVE

A - LE PROBLEME

1/ Prétentions des parties

- a) Le demandeur en annulation (VYGON)

prétend qu'il était évident pour l'homme de métier de disposer des bagues rigides à l'extérieur du tube souple dans des indentations afin d'éviter l'obturation des lumières lors du serrage sans que le diamètre du tube ne soit augmenté à l'endroit du frettage.

A l'appui de sa thèse elle cite :

- une antériorité COWLEY décrivant un cathéter à ballon à tube souple et deux lumières concentriques dans lequel deux bagues rigides évitent l'écrasement lors du frottement du ballon mais sont disposées à l'intérieur du tube non indenté ;
- une antériorité EDWARDS dans laquelle des bagues rigides sont également logées à l'intérieur du tube mais où la surface extérieure du tube présente des évidements pour loger les fils de ligature.

b) La demanderesse (AMERICAN HOSPITAL)

prétend que l'homme de métier n'était pas en mesure d'imaginer la combinaison revendiquée pour les motifs suivants :

- il se heurtait à un obstacle psychologique résultant du fait que depuis le brevet COWLEY de 1960 tous les cathéters décrits et commercialisés plaçaient les bagues de soutien à l'intérieur du tube ;
- il existait de sérieux risques d'ordre médical à utiliser des bagues externes ;
- il existait des obstacles d'ordre technique et des complications à la disposition externe des bagues.

2/ Enoncé du problème

Le délai écoulé de 1960 à 1971 est-il suffisamment long, les risques d'ordre médical suffisamment dissuasifs et les difficultés techniques suffisantes pour considérer que l'homme de métier ne pouvait réaliser le dispositif de l'invention ?

B - LA SOLUTION

1/ Enoncé de la solution

- a - «Le délai écoulé de 1960 à 1971 n'était pas suffisamment long pour ancrer dans l'esprit de l'homme de métier, l'idée que le cathéter devait être nécessairement muni de bagues internes et de le dissuader de rechercher une autre disposition de bagues.

Cette dissuasion devait d'autant moins se manifester dans son esprit que le cathéter de COWLEY était destiné essentiellement à une utilisation gastro-intestinale ou intratrachéale et nullement à une utilisation intraveineuse ou intra artérielle, et que c'est seulement en 1967 (donc 4 ans avant l'invention litigieuse) qu'EDWARDS imagina un cathéter à bagues internes destiné à être utilisé à l'intérieur des vaisseaux sanguins.

Au demeurant, et plus généralement, on ne peut parler en une telle matière de dissuasion possible du fait des précédentes réalisations à bagues internes, dès lors que les tubes de cathéter destinés à être introduits dans les vaisseaux sanguins doivent être de très faible diamètre, de sorte que l'homme de métier, constatant qu'il était très difficile d'introduire des bagues à l'intérieur de tubes aussi petits, était nécessairement conduit, sans s'embarasser de précédents, soit à chercher à placer les bagues de soutien de ligaturage à l'extérieur du tube, soit à recourir à une autre solution que les bagues de soutien.

Les dispositifs à bagues externes ne présentent nullement l'inconvénient signalé par la Société AMERICAN HOSPITAL, à savoir que les bagues, lorsqu'elles sont disposées à l'extérieur,

perdent leur rôle de soutien du cathéter qui risque de s'affaisser et d'obturer les lumières. Dans ce cas, en effet, le fretage du ballon se réalise autour des bagues, qui, étant rigides, empêchent le dit fretage de faire pression sur le cathéter, lequel ne peut donc s'affaisser sous cette pression, alors surtout que les bagues étant logées dans des évidements, ne peuvent absolument pas se déplacer.

Sur le plan médical, il n'existait donc pas pour l'homme de l'art de motif spécial de dissuasion

- b - On ne peut davantage soutenir sérieusement que des obstacles d'ordre technique étaient de nature à dissuader l'homme de métier de réaliser un dispositif conforme à l'invention.

Sans doute convenait-il d'éviter pour un cathéter destiné à être introduit dans les vaisseaux sanguins, que l'aménagement de bagues externes augmente l'épaisseur du cathéter à la hauteur du fretage et rende sa surface irrégulière (ce qui serait contre-indiqué pour un tel cathéter). Il est certain que, pour obtenir un tel résultat, l'homme de métier était nécessairement amené à combiner le moyen général d'aménagement de bagues externes avec un moyen complémentaire d'escamotage des bagues et du fretage lui-même ; mais la complexité d'une telle combinaison, à la supposer réelle, ne pouvait le dissuader de réaliser un dispositif à bagues externes, car il trouvait dans la technique antérieure le moyen d'escamoter les bagues et le fretage dans l'épaisseur du tube. A cet égard, l'homme de métier pouvait se référer au brevet EDWARDS de 1967 qui lui enseignait la technique des « évidements » dans lesquels pouvaient être logées les bagues.

D'autre part, en se plaçant non plus sur le plan du schéma général d'un cathéter à bagues externes escamotables, mais sur celui de l'application de ce schéma, il est évident qu'à la lumière de la technique connue en avril 1971, et notamment du brevet EDWARDS précité qui avait divulgué, dans un cathéter à bagues internes, un évidement dans lequel « devait » se loger le fretage, que l'homme de métier était en mesure, à l'aide de ses seules connaissances professionnelles de réaliser en fait le cathéter AMERICAN HOSPITAL, dès lors qu'il s'agissait uniquement d'adapter la technique de l'indentation, connue précédemment pour escamoter le fretage du ballon, au problème de l'escamotage de bagues disposées à l'extérieur d'un cathéter ; que cette adaptation n'imposait à l'homme de métier que des modifications de détail relevant de la simple exécution sans le contraindre à faire oeuvre d'inventeur.

2/ Commentaire de la solution

La solution fait usage sans les nommer, de deux critères de détermination indirecte de l'activité inventive :

a) Le préjugé technique vaincu

. la durée d'existence du préjugé, qui est un élément du critère, est correctement appréciée et limitée à la période de 1967 à 1971 compte tenu de l'application médicale différente de l'antériorité de 1960. Cette durée est jugée à juste titre trop courte pour avoir un effet dissuasif sur l'homme de métier.

. les inconvénients de technique médicale qui devaient dans l'esprit du breveté justifier l'existence du préjugé sont analysés et jugés inexistantes.

b) Les difficultés techniques

Les difficultés d'ordre purement technique (réalisation d'indentations extérieures) sont considérées insuffisantes.

La solution combine deux documents antérieurs pour juger l'évidence de l'invention. La Cour dit, en effet, à juste titre, qu'utiliser la technique de l'indentation (connue dans sa fonction d'escamotage du frettage) pour escamoter des bagues disposées cette fois à l'extérieur n'est qu'une adaptation évidente. En fait, le moyen (indentation) n'a subi aucune modification dans sa fonction (escamotage). Il en résulte que l'utilisation du moyen est évidente et que l'invention n'implique aucune activité inventive.

2ème PROBLEME : PORTEE DE L'ANNULATION

La Cour admet que la décision d'annulation ne porte que sur les revendications de produit et non sur celles de procédé.

La solution est correcte sur le principe. Il est parfaitement possible au demandeur en contrefaçon de délimiter les revendications qu'il entend opposer et la Cour ne pouvait que reconnaître cette délimitation acceptée par les deux parties. Il n'aurait pu en être autrement que si le défendeur avait demandé reconventionnellement l'annulation des revendications de procédé.

On peut toutefois se demander quelle est la portée pratique de cette solution.

Lorsqu'un produit s'analyse comme le résultat direct d'un procédé et lorsque le procédé n'est rien d'autre qu'une succession d'opérations de routine pour parvenir au produit, la possibilité donnée par la Cour à la demanderesse d'engager ultérieurement une action différente portant sur les revendications de procédé paraît un peu artificielle. On ne voit pas bien en effet comment l'appréciation de la brevetabilité pourrait être différente pour un tel procédé et un tel produit.

- ARRET DU 22 JANVIER 1980 -

LA COUR,

Statuant sur l'appel interjeté par la société AMERICAN HOSPITAL SUPPLY CORPORATION (ci-après dénommée société AMERICAN HOSPITAL) d'un jugement contradictoirement rendu le 26 janvier 1978 par le tribunal de grande instance de Paris (3ème chambre - 2ème section) qui, saisi par cette société d'une action en contrefaçon d'un brevet d'invention français n° 71.13.712 introduite contre la société française des Laboratoires Pharmaceutiques VIGON ST RILE (ci-après dénommée société VIGON), a dit que, tel qu'il était revendiqué, ce brevet intitulé " Catheter à ballon et à lumières multiples et leur procédé de fabrication ", était nul pour défaut d'activité inventive, a débouté en conséquence la société AMERICAN HOSPITAL de ses demandes, l'a condamnée aux dépens et a dit n'y avoir lieu à exécution provisoire,

Ensemble sur les demandes additionnelles de la société VIGON en paiement de la somme de 150.000 frs et de la somme de 50.000 frs sur le fondement de l'article 700 du nouveau code de procédure civile.

Sur les faits et la procédure-

Les faits de la cause et la procédure de première instance ont été exposés par le jugement en des énonciations exactes. La Cour ne peut que s'y référer, sauf à reprendre certains de ces éléments dans la mesure nécessitée par les besoins de la clarté de la discussion.

Par conclusions d'infirimation du 15 décembre 1978, la société AMERICAN, appelante, a demandé à la Cour :

1°- de dire que les demandes réciproques des parties portent seulement sur les revendications du brevet n° 2.089.844 ayant pour objet le produit, à savoir les revendications II, I3, I4, I5, I7 et I8 (à l'exclusion des revendications I à I0, qui ne concernent que le procédé),

2°- de dire en conséquence que la question de la validité ou de la contrefaçon des revendications de procédé est étrangère au litige, de sorte que la société AMERICAN HOSPITAL restera recevable, quelque soit le sens de l'arrêt, à saisir éventuellement le tribunal de grande instance territorialement compétent d'une demande en contrefaçon dirigée contre la société VIGON et fondée sur la violation de l'une ou de plusieurs des revendications de procédé,

3°- de dire que les cathéters fabriqués et vendus en France par la société VIGON sous la dénomination " Pulmoball " constituent la contrefaçon de la revendication n° II du brevet n° 2.089.844 et constituent en outre la contrefaçon des revendications I3, I4, I5, I7 et I8 du même brevet en ce qu'elles sont dépendantes de la revendication II et, par conséquent, la reprennent et l'incorporent,

4°- de faire défense à la société VIGON de fabriquer ou vendre en France les cathéters contrefaisants, sous astreinte définitive de 1.000 frs par appareil,

5°- de condamner la société VIGON à payer à la société AMERICAN HOSPITAL une indemnité à fixer d'expert avec une provision de 10.000 frs,

6°- d'ordonner la confiscation et la remise à la Société Américaine de tous les cathéters Pulmohall se trouvant en possession de la société VIGON,

7°- d'ordonner la publication de l'arrêt à intervenir dans dix journaux ou périodiques au choix de la société américaine et aux frais de la société VIGON.

Par conclusions du 28 mai 1979, faisant suite à des conclusions banales, la société VIGON, intimée, a prié la Cour :

A)- de dire que la revendication 11 du brevet litigieux étant nulle pour défaut d'activité inventive et les revendications 13, 14, 15, 17 et 18 étant également nulles pour le même motif, il y a lieu de confirmer de ce chef le jugement,

B)- de dire qu'en tout état de cause, la contrefaçon alléguée n'est établie ni réalisée, de sorte que le jugement doit encore être confirmé de ce chef.

A titre additionnel, la société VIGON demande à la Cour de condamner la société AMERICAN HOSPITAL à lui payer, d'abord la somme de 150.000 frs en raison du caractère abusif de la procédure, et, en outre, 50.000 frs sur le fondement de l'article 700 du nouveau code de procédure civile.

Le 7 juin 1979, la société AMERICAN HOSPITAL a conclu à l'irrecevabilité et au mal fondé de la société VIGON en ses moyens de défense et en ses demandes formées par voie d'appel incident (en réalité de ses demandes additionnelles), d'étendre les condamnations éventuellement prononcées à tous les faits de contrefaçon connus jusqu'au jour de l'arrêt et d'adjuger à la concluante le bénéfice de ses précédentes écritures.

Sur l'analyse du brevet n° 71.13.712, les revendications formulées et leur caractère-

Etant rappelé que le cathéter est une sorte de tuyau-sonde creux dont se servent les médecins pour accéder à un organe interne du corps humain, le brevet litigieux, demandé le 19 avril 1971, enregistré sous le n° 71.13.712 et publié sous le n° 2.089.844, décrit :

a)- Un procédé destiné à la réalisation d'un cathéter à ballon et à lumières multiples, devant être introduit dans le système circulatoire et, plus spécialement, dans l'artère pulmonaire,

b)- L'instrument, c'est-à-dire le produit résultant de la mise en oeuvre de ce procédé.

Pour une telle application, la difficulté à résoudre résulte de ce que le cathéter doit passer successivement à l'intérieur de plusieurs vaisseaux et doit prendre une série de "virages".

Pour permettre ce passage, le brevet indique (page 4 lignes 26 à 30 et page 6 lignes 19 à 27) que le ballon (fixé sur le tube au moyen d'un frottement constitué par exemple d'un fil de dacron) agit à la manière d'un voile pour transporter les dispositifs de détection... dans la circulation centrale, ledit ballon formant un corps émoussé soumis à la force de traction du sang, ce qui fait que le ballon tire le cathéter avec lui.

Encore faut-il, pour que le passage soit possible à travers les méandres des vaisseaux, que le cathéter soit fait d'une matière très souple. C'est précisément ce que dit le brevet qui prévoit l'emploi de polyéthylène de vinyle (PVC).

Mais, du fait de la souplesse très grande du tube, un danger apparaît alors, à savoir que le frottement du ballon sur le tube risque d'en étrangler les lumières lorsqu'on courbe ce tube de façon répétée. Plus pré-

leurs, reprendre ce moyen devant la Cour, qu'il s'agit, en ce qui concerne ce produit, d'une simple juxtaposition de moyens. Mais cette thèse ne peut être retenue. Les différents éléments assemblés constituant, en effet, une combinaison, lesdits éléments associés ne jouant pas chacun un rôle particulier, mais conjuguant leurs caractéristiques respectives pour produire un résultat d'ensemble à savoir le blocage des bagues dans leur position primitive, l'uniformité du diamètre du tube, ce qui évite les accrochages du tube dans les parois des vaisseaux, enfin la protection des lumières contre l'écrasement que pourrait produire la constriction des ligatures du ballon.

Sur la portée de l'arrêt à intervenir-

Il est constant qu'aux termes mêmes des écritures de la société AMERICAN HOSPITAL, significées tant devant le tribunal que devant la Cour, l'action de cette société se fonde uniquement sur les revendications 11, 13, 14, 15, 17 et 18 qui sont des revendications de produit. Il est également constant que la société AMERICAN HOSPITAL ne s'est pas fondée sur les revendications de procédé (1 à 10) de sorte que ces revendications sont étrangères au présent litige. Il s'ensuit que la portée du présent arrêt est strictement limitée au produit, c'est-à-dire au cathéter, dans la limite des revendications 11, 13, 14, 15, 17 et 18 et ne pourra, en aucune façon, acquérir l'autorité de chose jugée à l'égard du procédé breveté.

Sur la validité du brevet de produit n° 71.13.712-

La société VIGON a soutenu qu-, dans la limite des revendications formulées, le brevet n° 71.13.712 est nul tant pour défaut de nouveauté que pour absence d'activité inventive.

1°- Défaut allégué de nouveauté-

Devant les premiers juges, trois antériorités ont été invoquées et discutées par la société VIGON, à savoir les antériorités résultant du brevet américain COWLEY n° 2.930.377 délivré le 23 mars 1960, et des brevets français CHARNAUX n° 582.423 délivré le 15 octobre 1924 et EDWARDS n° 1.538.028 délivré le 22 juillet 1966.

Le tribunal a dit que le brevet 71.13.712, tel qu'il était revendiqué, n'était pas antériorisé.

Devant la Cour, la société VIGON a dit, dans ses conclusions du 28 mai 1979 (page 2) qu'il convenait d'apprécier la revendication de son adversaire au regard des critères définis par la loi du 2 janvier 1968 " laquelle dispose notamment que l'invention doit être nouvelle ". Elle a, dès lors, persisté à contester la nouveauté de l'invention, AMERICAN HOSPITAL, mais n'a nullement indiqué les moyens qu'elle entendait développer en appel à l'appui de sa thèse.

Sous le bénéfice de cette observation, c'est à bon droit que le tribunal a dit que le brevet 71.13.712, tel qu'il était revendiqué, n'était pas antériorisé, au motif qu'aucune antériorité de toute pièce ne pouvait lui être opposée.

2°- Défaut d'activité inventive-

L'article 9 de la loi du 2 janvier 1968 dispose qu'une invention est considérée comme impliquant une activité inventive si elle ne découle pas de manière évidente de l'état de la technique.

En application de ce texte, le tribunal a annulé le brevet 71.13.712 pour défaut d'activité inventive.

La société AMERICAN HOSPITAL sollicite l'information de cette décision dont la société VYGON sollicite au contraire la confirmation.

En une telle matière, le problème qui se pose est celui de savoir si, à la date à laquelle le brevet litigieux a été déposé -- (19 avril 1971), il était évident, pour l'homme de métier moyen, possédant les connaissances normales de la technique en cause que, pour obtenir un cathéter à ballon à tube mince en matière plastique très souple (PVC) destiné essentiellement à pénétrer dans le système circulatoire, il fallait placer les deux bagues rigides servant à la fixation du ballon, à l'extérieur du tube et de les loger dans des indentations du tube, de façon telle que ledit tube ait un diamètre sensiblement uniforme sur toute sa longueur. Plus précisément, le problème est de savoir si l'homme de métier ci-dessus défini était capable, à l'aide de ses seules connaissances professionnelles et par le jeu de simples opérations d'exécution, d'apercevoir directement le problème posé et la solution qui devait lui être apportée, et ce en fonction de l'état de la technique à l'époque considérée.

Pour résoudre ce problème, il est nécessaire de préciser quel était l'état de la technique en avril 1971.

La société VYGON fait observer à ce sujet que :

a)- L'on connaissait, d'après de nombreux brevets (brevets COMLEY n° 2.930.377, FOGARTHY n° 3.435.826, DERCHUK n° 3.528.869, FOGARTHY, RAIBLE et STARK n° 3.467.101 et EDWARDS n° 1.538.028), le cathéter à ballon, c'est-à-dire le dispositif constitué d'un tube portant un ballon près de l'une de ses extrémités, ledit tube possédant une lumière pour le gonflage du ballon et une autre lumière le traversant de part en part,

b)- L'on connaissait aussi, pour constituer le ballon et le maintenir en place, une technique consistant à placer une gaine autour de la partie concernée du tube et à ligaturer les deux extrémités de la gaine sur le tube, comme cela est décrit notamment dans les brevets précités COMLEY, FOGARTHY et EDWARDS,

c)- L'on savait enfin que, pour éviter que la pression des ligatures du ballon puisse faire subir un écrasement à la paroi du tube, il convenait d'utiliser des bagues rigides placées sous chaque ligature et destinées à supporter la pression desdites ligatures (cf brevets COMLEY et EDWARDS) et d'autre part, de loger ces bagues dans des indentations du tube pour bloquer les bagues et éviter leur glissement (cf brevets précités EDWARDS, brevet américain BALL n° 6.609.810 et brevet français CHARMAUX n° 582.423).

L'analyse de l'état de la technique, ainsi faite par la société VYGON est exacte, mais pour la compréhension de la discussion concernant le défaut allégué d'activité inventive, il convient de fournir quelques explications au sujet des brevets COMLEY, EDWARDS et CHARMAUX qui ont une importance particulière sur le plan de cette discussion.

Le cathéter couvert par le brevet COMLEY est un cathéter à ballon en PVC ou autre matière plastique flexible, non toxique et non irritante, utilisable notamment (cf traduction page 3 in fine) comme sonde gastro-intestinale ou comme cathéter endotrachéal.

Ce cathéter comporte deux lumières accolées, séparées par une cloison intérieure, l'une étant celle du cathéter lui-même, l'autre étant celle du tube servant au gonflage du ballon, ce dernier tube étant fermé à son extrémité distale.

Le ballon est fixé au tube par des ligatures ménagées di-

rectement sur le cathéter lui-même.

Pour empêcher l'écrasement des lumières par le frottement du ballon, l'inventeur place dans la lumière du cathéter et à hauteur des ligatures, deux bagues rigides, de préférence en nylon ou autre matière plastique, rigide, stérilisable par la chaleur, et dans la lumière servant au gonflage du ballon, une autre bague de même matière et un bouchon. Pour mettre les bagues en place, on les pousse à l'intérieur des lumières, le ballon — étant ensuite attaché.

- Le cathéter EDWARDS est un cathéter à ballon en matière plastique très souple (tel que du PVC) utilisable dans le système urinaire et aussi dans le système circulatoire (cf brevet EDWARDS page 1 colonne 1 paragraphe 2).

Ce cathéter comporte deux lumières concentriques, la lumière extérieure, obturée à son extrémité distale, servant au gonflage du ballon et la lumière intérieure, qui est celle du cathéter lui-même, débouchant dans l'organe à examiner ou à soigner.

Le ballon est fixé, comme chez COWLEY, par des ligatures qui les fixent directement sur le tube extérieur lui-même, et qui sont ménagées dans des évidements du tube (évidements qui n'existaient pas chez COWLEY et qui sont décrits à la page 2 colonne 1 in fine du brevet EDWARDS).

Pour empêcher l'écrasement des lumières par les liens contractifs qui fixent le ballon, on pousse dans le tube extérieur deux bagues en acier inoxydable que le frottement maintient aux endroits appropriés. On place ensuite le ballon et on serre les enroulements assez fort pour réduire l'épaisseur de matière du ballon afin d'avoir une surface extérieure constante et unie, et aussi pour empêcher tout mouvement des bagues dans le tube.

- Le dispositif couvert par le brevet CHARNAUX est un cathéter à ballon destiné essentiellement à servir d'insufflateur intestinal ou d'injecteur intestinal de gaz ou liquides, particulièrement applicable à la pratique radioscopique.

Comme ceux qui ont été précédemment analysés, il comprend deux lumières qui sont ici concentriques, l'une obturée à son extrémité distale, servant à gonfler le ballon et l'autre servant de communication entre les deux extrémités du cathéter et débouchant dans l'organe à examiner ou à soigner.

Le ballon est assujéti par des ligatures qui le fixent directement sur le tube externe dans lequel sont ménagées des rigoles circulaires tout autour de la sonde.

Le brevet précise que la sonde peut être en toute matière appropriée souple, demi-rigide ou mieux (sic) rigide.

A la lumière de ce qui vient d'être dit, la société VYGON soutient que, s'agissant de cathéter utilisés pour être introduits dans le système circulatoire, la revendication n° II, qui constitue la revendication de base du brevet AMERICAN HOSPITAL, est nulle pour défaut d'activité inventive et que, par voie de conséquence, les revendications I3, I4, I5, I7 et I8 qui mettent en oeuvre la revendication II dans diverses formes particulières d'exécution sont également nulles.

La société AMERICAN HOSPITAL réplique qu'il a fallu exercer une véritable activité inventive pour imaginer et mettre en oeuvre la combinaison revendiquée; que l'homme de métier n'était pas en mesure de le faire à l'aide de ses seules capacités professionnelles, et ce pour les trois motifs suivants :

a)- Il se heurtait à un obstacle d'ordre psychologique, résultant du fait que, depuis le brevet COWLEY de mars 1960, qui est le premier à avoir enseigné l'emploi de bagues, tous les documents qui prodiguaient cet enseignement et toutes les fabrications qui la mettaient en oeuvre, plaçaient les bagues à l'intérieur du cathéter ; que, même en 1967, le brevet EDWARDS qui cherchait à perfectionner le cathéter à ballon utilisable dans le système circulatoire, continuait à utiliser la bague intérieure, que l'homme de métier était ainsi incité par une tradition déjà longue, à maintenir la pratique des bagues internes qui aboutissait d'ailleurs à des cathéters fiables et sûrs et n'était pas porté à imaginer un autre dispositif.

b)- L'homme de métier était encore dissuadé de recourir à l'emploi de bagues externes par les sérieux risques d'ordre médical que présente, d'après la société AMERICAN HOSPITAL, l'utilisation de bagues disposées de cette façon.

En effet, déclare la société américaine, à la différence de la disposition interne des bagues qui réduisait au minimum les risques de fuite d'air du fait que les contacts se faisaient uniquement entre des surfaces élastiques (celle du ballon de caoutchouc et celle de la surface du tube, constitué, comme le ballon, en matière souple), la disposition externe des bagues est de nature à augmenter les risques de fuites d'air, susceptibles de créer des embolies dans le système circulatoire du malade, en réalisant des contacts, non plus entre des surfaces uniquement élastiques, mais entre des surfaces respectivement rigides et élastiques (à savoir le contact entre la paroi élastique du ballon et la surface rigide des bagues sur lesquelles il est ligaturé et, d'autre part, le contact entre la paroi rigide des bagues et la paroi souple du tube sur lequel les bagues sont enfilées).

En outre, ajoute la société AMERICAN HOSPITAL, la disposition externe des bagues pouvait apparaître à l'homme de métier comme présentant un autre danger, à savoir que les bagues n'étant plus insérées à l'intérieur, perdaient leur rôle de soutien du tube qui pouvait ainsi s'affaisser vers l'intérieur et obturer les lumières et, en définitive, interdire le dégonflage du ballon et mettre le patient dans une situation critique.

c)- L'homme de métier était enfin dissuadé de réaliser un dispositif à bagues externes par les obstacles d'ordre technique et les complications que présentait une telle disposition. Il était tenu, en effet, pour éviter que le placement de bagues externes augmenta l'épaisseur du tube à l'endroit du frottement et rende sa surface irrégulière (ce qui est contre-indiqué pour un tube destiné à pénétrer dans les méandres de la circulation sanguine) de prévoir des opérations techniques supplémentaires telles que l'indentation du tube pour escamoter le frottement dans le tube et obtenir un cathéter d'égal diamètre et de surface lisse.

Aucun de ces arguments ne peut, en réalité, être admis.

En ce qui concerne le premier argument, tout d'abord, il est inexact de parler en la matière d'un obstacle d'ordre psychologique à la réalisation par l'homme de métier d'un cathéter à bagues externes.

Sans doute est-il constant que, dès mars 1960, le brevet COWLEY enseignait, dans un cathéter à ballon de même profil général que celui du dispositif du brevet 71.13.712 l'emploi de bagues disposées intérieurement et destinées à servir de support au frottement du ballon pour empêcher l'écrasement des lumières. Mais, contrairement à ce qu'affirme la société AMERICAN HOSPITAL, le délai écoulé de 1960 à 1971 n'était pas suffisamment long pour ancrer dans l'esprit de l'homme de métier, l'idée que le cathéter devait être nécessairement muni de bagues internes et de le dissuader de rechercher une autre disposition des bagues.

Cette dissuasion devait d'autant moins se manifester dans

son esprit que le cathéter de COWLEY était destiné essentiellement à une utilisation gastro-intestinale ou intratrachéale et nullement à une utilisation intraveineuse ou intra artérielle, et que c'est seulement en 1967 (donc 4 ans avant l'invention litigieuse) qu'EDWARDS imagina un cathéter à bagues internes destiné à être utilisé à l'intérieur des vaisseaux sanguins.

Au demeurant, et plus généralement, on ne peut parler en une telle matière de dissuasion possible du fait des précédentes réalisations à bagues internes, dès lors que les tubes de cathéter destinés à être introduits dans les vaisseaux sanguins doivent être de très faible diamètre, de sorte que l'homme de métier, constatant qu'il était très difficile d'introduire des bagues à l'intérieur de tubes aussi petits, était nécessairement conduit, sans s'embarrasser de précédents, soit à chercher à placer les bagues de soutien de ligaturage à l'extérieur du tube, soit à recourir à une autre solution que les bagues de soutien,

Le second argument ne peut, pas plus que le premier, être admis.

Certes, s'il était démontré que la disposition externe des bagues présente des inconvénients caractérisés sur le plan médical, du fait d'une étanchéité insuffisante, il serait possible d'en déduire que l'homme de métier ne pouvait qu'être dissuadé de réaliser un cathéter muni de bagues externes, dès lors que ce cathéter était destiné à être introduit dans les vaisseaux sanguins.

Mais en réalité, les inconvénients allégués ne sont pas plus certains avec des cathéters à bagues externes qu'avec des cathéters à bagues internes. En effet, l'examen des dispositifs COWLEY ou EDWARDS, qui sont munis de bagues internes, révèle que, si les risques de fuites d'air peuvent paraître a priori, inexistantes au niveau des zones de jonction de l'extrémité du ballon et du tube, les deux surfaces en contact étant souples et élastiques et, en conséquence, étroitement appliquées l'une contre l'autre par une sorte d'effet de ventouse, il ne peut en être ainsi que si les bagues internes restent à leurs emplacements primitifs. Or lesdites bagues étant simplement coincées par force dans les lumières sans être logées dans des évidements, leur déplacement reste normalement possible. Dans une telle éventualité les lumières ne sont plus soutenues par les bagues dans la zone de ligature du ballon, de sorte qu'à ce niveau, une fuite d'air risque de se produire, tout comme dans des dispositifs à bagues externes.

Sur un autre plan, les dispositifs à bagues externes ne présentent nullement le second inconvénient signalé par la société AMERICAN HOSPITAL, à savoir que les bagues, lorsqu'elles sont disposées à l'extérieur, perdent leur rôle de soutien du cathéter qui risque de s'affaisser et d'obturer les lumières. Dans ce cas, en effet, le frottement du ballon se réalise autour des bagues qui, étant rigides, empêchant ledit frottement de faire pression sur le cathéter, lequel ne peut donc s'affaisser sous cette pression, alors surtout que les bagues étant logées dans des évidements, ne peuvent absolument pas se déplacer.

Sur le plan médical, il n'existait donc pas pour l'homme de métier de motif spécial de dissuasion.

On ne peut davantage soutenir sérieusement que des obstacles d'ordre technique étoient de nature à dissuader l'homme de métier de réaliser un dispositif conforme à l'invention.

Sans doute convenait-il d'éviter pour un cathéter destiné à être introduit dans les vaisseaux sanguins, que l'ajout de bagues externes augmente l'épaisseur du cathéter à la hauteur du frottement et rende sa surface irrégulière (ce qui serait contre-indiqué pour un tel cathéter). Il

est certain que, pour obtenir un tel résultat, l'homme de métier était nécessairement amené à combiner le moyen général d'aménagement de bagues externes avec un moyen complémentaire d'escamotage des bagues et du fretage lui-même; mais la complexité d'une telle combinaison, à la supposer réelle, ne pouvait le dissuader de réaliser un dispositif à bagues externes, car il trouvait dans la technique antérieure le moyen d'escamoter les bagues et le fretage dans l'épaisseur du tube. A cet égard, et sans même se référer au brevet CHARNAUX qui divulguait le procédé des rigoles circulaires ménagées sur le pourtour du tube, l'homme de métier pouvait se référer au brevet EDWARDS de 1967 qui lui enseignait la technique des "évidements" dans lesquels pouvaient être logées les bagues.

En définitive, aucun motif psychologique, aucune considération d'ordre médical ou technique ne pouvaient dissuader l'homme de métier de construire un cathéter muni de bagues externes escamotables.

Non seulement l'homme de métier ne pouvait en être dissuadé, mais, bien au contraire, il s'y trouvait incité par de simples considérations de bon sens qui ne pouvaient que rendre évidente à ses yeux la réalisation d'un tel cathéter, tant en raison du fait que, sur un tube de très faible diamètre, il est plus rationnel de disposer les bagues à l'extérieur qu'à l'intérieur, et que, pour un cathéter destiné à être introduit dans les vaisseaux sanguins, il tombe sous le sens que le tube doit être de diamètre uniforme et de surface unie, ce qui conduit à escamoter les bagues et le fretage.

D'autre part, en se plaçant non plus sur le plan du schéma général d'un cathéter à bagues externes escamotables, mais sur celui de l'application de ce schéma, il est évident qu'à la lumière de la technique connue en avril 1971, et notamment du brevet EDWARDS précité qui avait divulgué, dans un cathéter à bagues internes, un évidement dans lequel devaient se loger le fretage, que l'homme de métier était en mesure, à l'aide de ses seules connaissances professionnelles de réaliser en fait le cathéter AMERICAN HOSPITAL, dès lors qu'il s'agissait uniquement d'adapter la technique de l'indentation, connue précédemment pour escamoter le fretage du ballon, au problème de l'escamotage de bagues disposées à l'extérieur d'un cathéter; que cette adaptation n'imposait à l'homme de métier que des modifications de détail relevant de la simple exécution sans le contraindre à faire oeuvre d'inventeur.

Au terme de cette discussion, c'est à bon droit que le tribunal, dont la décision mérite confirmation, a annulé le brevet 7113712 pour défaut d'activité inventive, dans la limite des revendications II, I3, I4, I5, I7 et I8.

Sur la contrefaçon-

L'annulation du brevet n° 71.13712 prive de tout support juridique l'action en contrefaçon. La société AMERICAN HOSPITAL doit donc être déboutée de son action en contrefaçon et de toutes ses demandes ainsi que l'a dit à bon droit le tribunal dont la décision doit être confirmée de ce chef,

Sur les demandes additionnelles de la société VYGON-

A)- Demande de dommages-intérêts pour procédure abusive-

La société VYGON réclame 150.000 frs de dommages-intérêts en raison de la procédure engagée contre elle " avec une légèreté blâmable " et qui lui a causé, déclare-t-elle, un préjudice moral et com-

mercial; mais cette action doit être rejetée, alors qu'il résulte des circonstances de la cause que la société AMERICAN HOSPITAL a pu se méprendre de bonne foi sur l'étendue de ses droits,

B)- Demande fondée sur l'article 700 du nouveau code de procédure civile-

La société VYGON a dû exposer des frais non compris dans les dépens pour assurer la défense de ses droits. Il serait inéquitable de laisser ces frais à sa charge, alors que son adversaire a succombé dans ses prétentions.

Compte tenu des éléments des dossiers et des justifications fournies, il convient de fixer la somme due sur le fondement de l'article 700 du nouveau code de procédure civile à 10.000 francs et de condamner la société américaine à la payer,

PAR CES MOTIFS, et ceux du jugement qui ne leur sont pas contraires,

Reçoit la société AMERICAN HOSPITAL SUPPLY CORPORATION en son appel, l'en déboute,

Reçoit la société des LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES VYGON STERILE en ses demandes additionnelles, déclare ces demandes partiellement fondées,

Constate que l'action de la société AMERICAN HOSPITAL SUPPLY CORPORATION se fonde uniquement sur les revendications II, 13, 14, 15, 17 et 18 du brevet n° 71.13.712 qui sont des revendications de produit, à l'exclusion des revendications de procédé formulées par le même brevet;

Dit en conséquence que la portée du présent arrêt est limitée aux revendications de produit précitées et ne peut avoir l'autorité de chose jugée à l'égard des revendications de procédé,

Confirme le jugement rendu le 26 janvier 1978 par le tribunal de grande instance de Paris (5ème chambre),

Ajoutant au jugement :

Condamne la société AMERICAN HOSPITAL SUPPLY CORPORATION à payer à la société des LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES VYGON STERILE la somme de 10.000 francs sur le fondement de l'article 700 du nouveau code de procédure civile,

Déboute les parties de toutes demandes autres, plus amples ou contraires,

Condamne la société AMERICAN HOSPITAL SUPPLY CORPORATION aux dépens d'appel,

Dit que Maître DOMET, avoué, pourra recouvrer directement contre elle ceux des dépens dont il a fait l'avance sans avoir reçu provision.