

# BGer 4A\_621/2024 vom 9. Juli 2025

Bundesgericht, 2025-07-09, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_4A\\_621\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_4A_621_2024)

FR: TF 4A\_621/2024 du 9 juillet 2025

IT: TF 4A\_621/2024 del 9 luglio 2025

## Erwägungen

### E. 1

L'arrêt attaqué a pour objet la responsabilité d'un hôpital public fondée sur le droit public cantonal en matière de responsabilité de l'État (cf.

infra consid. 2.1). Il s'agit d'une décision prise en application de normes de droit public cantonal dans une matière connexe au droit civil au sens de l'art. 72 al. 2 let. b LTF ( ATF 139 III 252 consid. 1.5; 135 III 329 consid. 1.1; 133 III 462 consid. 2.1). Elle doit donc être attaquée devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière civile lorsque la valeur litigieuse dépasse 30'000 fr. ( ATF 139 III 252 consid. 1.5; 135 III 329 consid. 1.1).

Interjeté dans le délai fixé par la loi ( art. 100 al. 1 LTF ) par le recourant, qui a succombé dans ses conclusions ( art. 76 al. 1 LTF ), et dirigé contre une décision finale ( art. 90 LTF ) rendue sur recours par le tribunal supérieur du canton de Fribourg ( art. 75 LTF ) dans une affaire dont la valeur litigieuse excède 30'000 fr. ( art. 74 al. 1 let. b LTF ), le recours en matière civile est en principe recevable.

### E. 2.1

Selon la jurisprudence, les soins dispensés aux malades dans les hôpitaux publics ne se rattachent pas à l'exercice d'une industrie (cf. art. 61 al. 2 CO ), mais relèvent de l'exécution d'une tâche publique; en vertu de la réserve facultative prévue à l'art. 61 al. 1 CO , les cantons sont donc libres de soumettre au droit public cantonal la responsabilité des médecins engagés dans un hôpital public pour le dommage ou le tort moral qu'ils causent dans l'exercice de leur charge ( ATF 139 III 252 consid. 1.3; 133 III 462 consid. 2.1; 122 III 101 consid. 2a/aa et bb).

### E. 2.2

Le canton de Fribourg a fait usage de cette réserve. L'art. 41 de la loi du 27 juin 2006 sur l'hôpital fribourgeois (LHFR/FR; RS/FR 822.0.1) prévoit expressément que la responsabilité de cet hôpital pour le préjudice que ses employés causent d'une manière illicite à autrui dans l'exercice de leurs fonctions est régie par la loi cantonale du 16 septembre 1986 sur la responsabilité civile des collectivités publiques et de leurs agents (LResp/FR; RS/FR 16.1). Selon l'art. 6 al. 1 LResp/FR, les collectivités publiques répondent du préjudice que leurs agents causent d'une manière illicite à autrui dans l'exercice de leurs fonctions. L'art. 7 al. 1 LResp/FR permet l'octroi d'une réparation morale en cas de lésions corporelles ou de mort d'homme.

Le droit public fribourgeois a ainsi institué une responsabilité causale pour les actes des médecins dans les hôpitaux publics du canton. Cette responsabilité suppose la réunion de trois conditions: un acte illicite, un préjudice (dommage ou tort moral) et un rapport de causalité (naturelle et adéquate) entre l'acte illicite et le préjudice ( ATF 139 III 252 consid.

1.4; 133 III 462 consid. 4.1).

Pour le surplus, les dispositions du Code des obligations s'appliquent, en particulier à la détermination du préjudice et à la fixation de l'indemnité (art. 9 LResp/FR), lesquelles sont donc applicables à titre de droit cantonal supplétif.

### **E. 2.3**

Conformément à l'art. 18 al. 1 LResp/FR, la procédure de l'action en responsabilité contre l'État fondée sur cette loi est en principe régie par le Code de procédure et de juridiction administrative du canton de Fribourg du 23 mai 1991 (CPJA/FR; RS/FR 150.1).

### **E. 3.1**

Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ). Il ne peut s'en écarter que si ces faits ont été établis de façon manifestement inexacte - ce qui correspond à la notion d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. ( ATF 140 III 115 consid. 2; 137 I 58 consid. 4.1.2; 137 II 353 consid. 5.1) - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 105 al. 2 LTF ), et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause ( art. 97 al. 1 LTF ).

La critique de l'état de fait retenu est soumise au principe strict de l'allégation énoncé par l' art. 106 al. 2 LTF ( ATF 140 III 264 consid. 2.3 et les références citées). La partie qui entend attaquer les faits constatés par l'autorité précédente doit expliquer clairement et de manière circonstanciée en quoi ces conditions seraient réalisées ( ATF 140 III 16 consid. 1.3.1 et les références citées). Si elle souhaite obtenir un complètement de l'état de fait, elle doit aussi démontrer, par des renvois précis aux pièces du dossier, qu'elle a présenté aux autorités précédentes, en conformité avec les règles de la procédure, les faits juridiquement pertinents à cet égard et les moyens de preuve adéquats ( ATF 140 III 86 consid. 2). Si la critique ne satisfait pas à ces exigences, les allégations relatives à un état de fait qui s'écarterait de celui de la décision attaquée ne pourront pas être prises en considération ( ATF 140 III 16 consid. 1.3.1).

En matière d'appréciation des preuves, il y a arbitraire lorsque l'autorité ne prend pas en compte, sans aucune raison sérieuse, un élément de preuve propre à modifier la décision, lorsqu'elle se trompe manifestement sur son sens et sa portée, ou encore lorsque, en se fondant sur les éléments recueillis, elle en tire des constatations insoutenables. L'arbitraire ne résulte pas du seul fait qu'une autre solution serait envisageable, voire préférable ( ATF 136 III 552 consid. 4.2).

### **E. 3.2**

En matière d'interprétation et d'application du droit public cantonal, y compris du droit fédéral appliqué à titre de droit cantonal supplétif, le Tribunal fédéral n'examine que si la mauvaise application du droit cantonal constitue une violation du droit fédéral, parce qu'elle est arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. ou parce qu'elle est contraire à d'autres droits constitutionnels ( art. 106 al. 2 LTF ).

### **E. 4**

La cour cantonale a admis que le Dr C. \_\_\_\_\_ avait commis une erreur de diagnostic, laquelle constituait une violation des règles de l'art et, partant, un acte illicite.

### **E. 5**

S'agissant de la condition du dommage, le recourant reproche aux juges cantonaux d'avoir retenu que l'intervention réalisée le 9 septembre 2016 par le Dr C. \_\_\_\_\_ " n'avait pas aggravé de manière notable (sa) symptomatologie ". Il dénonce une appréciation arbitraire des preuves, dans la mesure où le rapport du 12 septembre 2017 du Dr I. \_\_\_\_\_ et le rapport d'enquête AI du 18 avril 2018, lesquels démontraient une détérioration importante, n'ont pas été pris en compte.

Le recourant se fonde toutefois sur deux rapports qui n'ont pas été constatés par la cour cantonale, sans requérir valablement un complètement de l'état de fait à cet égard. Le renvoi à des pièces du dossier est insuffisant. Il n'y a donc pas à entrer en matière sur son argument. On peut néanmoins relever que le rapport du 12 septembre 2017 a été établi entre deux interventions effectuées par le Dr D. \_\_\_\_\_ et que le recourant ne parvient quoi qu'il en soit pas à démontrer que l'appréciation des juges cantonaux, selon laquelle ses problèmes de santé étaient sérieux et handicapants déjà avant l'opération réalisée par le Dr C. \_\_\_\_\_, serait arbitraire.

## **E. 6**

Le recourant fait ensuite grief à la cour cantonale d'avoir nié le lien de causalité naturelle entre d'une part, l'intervention du 9 septembre 2016 reposant sur le diagnostic erroné, constitutif de l'acte illicite, et d'autre part le non-soulagement de ses douleurs et la persistance du syndrome déficitaire lombo-radicaire L5 et S1. Il invoque une appréciation arbitraire de l'expertise extrajudiciaire.

### **E. 6.1**

La causalité naturelle entre deux événements est réalisée lorsque, sans le premier, le second ne se serait pas produit ( ATF 143 III 242 consid. 3.7; 133 III 462 consid. 4.4.2). L'existence d'un lien de causalité naturelle entre le fait générateur de responsabilité et le dommage est une question de fait que le juge doit trancher selon la règle du degré de vraisemblance prépondérante ( ATF 133 III 462 consid. 4.4.2). La vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération ( ATF 133 III 81 consid. 4.2.2; 132 III 715 consid. 3.1).

Le Tribunal fédéral a précisé que la jurisprudence n'avait pas établi de pourcentages, mais que selon la doctrine, une vraisemblance de 51 % ne suffisait pas, un degré de vraisemblance nettement plus élevé devant être appliqué: un degré de 75 % était cité (arrêts 4A\_401/2023 du 15 mai 2024 consid. 6.4; 4A\_424/2020 du 19 janvier 2021 consid. 4.1 non publié in ATF 147 III 73 et les références).

### **E. 6.2**

Selon la cour cantonale, même si les experts ont indiqué que la faute de diagnostic lors de l'intervention du 9 septembre 2016 présentait un lien de causalité "probable" avec l'absence de soulagement des douleurs et la persistance du syndrome déficitaire, une lecture attentive de l'expertise et de son complément permettait de retenir que le lien de causalité n'était en réalité que "possible" d'après les experts.

La cour cantonale a expliqué que les experts avaient d'emblée mis en évidence que la présence des anomalies que présentait le patient diminuait significativement la fiabilité de la relation causale entre le diagnostic retenu et les souffrances endurées; ils avaient ajouté que

le syndrome d'échec de la chirurgie était probablement en partie secondaire à la lésion du nerf lié à la pathologie, et au délai du traitement médical ayant précédé les chirurgies, mais également à la non-décompression du niveau adjacent supérieur où la racine S1 pourrait être irritée.

S'agissant du non-soulagement des douleurs, les experts avaient précisé que la littérature médicale considérait qu'une chirurgie de décompression lombaire permettait, dans 60 % à 90 % des cas, de soulager les douleurs radiculaires. Selon la cour cantonale, il s'agissait là de statistiques générales sur les chances de succès d'une telle intervention et non d'une appréciation faite dans le cas concret. On pouvait en revanche en déduire que, même en présence d'un diagnostic correct et d'une opération effectuée dans les règles de l'art sur les bons niveaux à décompresser, le patient n'était quoi qu'il en soit pas assuré d'être soulagé de ses douleurs. La suppression complète des douleurs n'était par conséquent pas garantie s'agissant d'une telle intervention chirurgicale.

La cour cantonale a ajouté que les experts avaient tenté d'être plus précis dans leur rapport complémentaire, en indiquant que la littérature montrait des résultats concernant la réussite d'une intervention chirurgicale de décompression qui pouvaient varier entre 57 % et 85 % selon les études. L'argument du patient selon lequel un degré "de soulagement" entre 57 % et 85 % s'établissait à la moyenne de 75 % procédait d'une erreur de son raisonnement. Par ailleurs, cette fourchette représentait les chances de succès de l'intervention en cas de diagnostic correct mais ne disait rien du lien de causalité entre une erreur de diagnostic et l'absence de soulagement des douleurs. Après avoir précisé que, dans le cas du recourant, la symptomatologie durait depuis plusieurs mois voire années, de sorte qu'une composante de souffrance chronique n'était pas exclue, les experts avaient retenu que même en cas de diagnostic correct et de décompression de tous les nerfs souffrants, la chance de réussir à soulager les douleurs du patient était probablement plus proche de 57 % que de 85 %. La cour cantonale en a conclu qu'il y avait encore moins de probabilité que le non-soulagement des douleurs soit en lien de causalité naturelle avec l'intervention chirurgicale effectuée sur la base du diagnostic erroné.

S'agissant du syndrome déficitaire, les experts avaient souligné qu'il ne pouvait pas être atténué par la chirurgie en raison de la durée des symptômes. La persistance du syndrome déficitaire n'était donc pas en lien de causalité avec le faux diagnostic retenu.

Ainsi, la cour cantonale a considéré qu'une lecture attentive de l'avis des experts permettait de retenir que le lien de causalité naturelle entre l'erreur de diagnostic et la persistance des douleurs était tout au plus possible, ce qui ne suffisait pas en termes de vraisemblance prépondérante pour admettre l'existence d'un lien de causalité. Compte tenu également du taux de probabilité de soulager les douleurs du patient en cas de diagnostic correct, il n'était pas non plus possible de retenir, au degré de preuve requis, qu'une intervention menée dans les règles de l'art et fondée sur un diagnostic correct aurait permis de soulager les douleurs en question. Personne, en particulier les experts, n'avait été en mesure de démontrer avec une vraisemblance prépondérante que, si le diagnostic avait été correctement posé, les atteintes du patient auraient disparu à la suite de l'intervention. Dans ces circonstances, le lien de causalité naturelle n'était pas établi avec une vraisemblance suffisante, ce qui excluait la responsabilité de l'hôpital.

### **E. 6.3**

Le recourant soutient d'abord, en se référant à l' ATF 132 III 715 consid. 2.3, qu'en cas d'omission d'un diagnostic correct, c'est sur la base de l'expérience générale de la vie et du cours ordinaire des choses que la causalité naturelle doit être appréciée. Or, ni cet ATF en particulier, ni d'autres arrêts ne retiennent cela.

Pour le surplus, le recourant se contente largement de présenter sa propre appréciation de l'expertise extrajudiciaire, sans parvenir à démontrer que celle opérée par la cour cantonale serait arbitraire. Il en va notamment ainsi lorsqu'il se réfère au passage de l'expertise selon lequel d'après la littérature médicale, une chirurgie de décompression lombaire donne entre 60 % et 90 % de chances de soulagement des douleurs, pour en déduire que si un diagnostic correct avait été posé par le Dr C. \_\_\_\_\_, son intervention aurait comporté entre 60 % et 90 % de chances de soulager les douleurs. Or, cela ne rend en aucun cas l'appréciation de la cour cantonale - s'écartant d'une telle affirmation - insoutenable, dès lors qu'il s'agit bien de statistiques générales et que l'appréciation effectuée dans la situation concrète du patient s'éloigne de ces chiffres. De même, le recourant reproche aux juges cantonaux d'avoir considéré qu'en cas de diagnostic correct, le degré de soulagement des douleurs se serait situé entre 57 % et 85 %, alors que les experts avaient à cet égard uniquement fait référence à la "chance" de soulager les douleurs. Toutefois, si la cour cantonale a certes mentionné un "degré de soulagement" entre 57 % et 85 %, c'était uniquement pour répondre à un argument en ce sens du recourant. Elle a bien précisé que les experts avaient retenu, vu les caractéristiques du cas concret, que la chance de réussir à soulager les douleurs du patient en cas de diagnostic correct était probablement plus proches de 57 % que de 85 %. Enfin, le recourant se limite à calculer une moyenne entre les quatre taux précités, aboutissant à celui de 73 %, avant de conclure que si un diagnostic correct avait été posé, il aurait eu d'excellentes chances d'obtenir un soulagement de ses douleurs. Or, comme déjà relevé, les taux généraux entre 60 % et 90 % ne se rapportent pas au cas concret. De surcroît, les experts ont précisé qu'en l'espèce, le taux se rapprocherait probablement plus de 57 % que de 85 %, de sorte qu'une moyenne de ces deux chiffres est à l'évidence également exclue.

Sur la base de ce qui précède, les juges cantonaux ont constaté qu'il y avait encore moins de probabilité que l'intervention chirurgicale effectuée sur la base du diagnostic erroné soit en lien de causalité naturelle avec le non-soulagement des douleurs, de sorte que le degré de la vraisemblance prépondérante n'était pas atteint. Le recourant n'a ni démontré l'arbitraire de leur appréciation, ni fait valoir, à juste titre, qu'ils se seraient manifestement trompés dans la conception du degré de la preuve de la vraisemblance prépondérante.

## **E. 7**

Le recourant invoque enfin une violation de son droit à la preuve tel qu'il découle de l' art. 29 al. 2 Cst. , dans la mesure où la cour cantonale n'a pas ordonné la mise en oeuvre d'une expertise judiciaire portant sur le lien de causalité précité, ni donné suite aux différentes auditions qu'il avait requises.

### **E. 7.1**

Le droit à la preuve - qui découle notamment du droit d'être entendu garanti par l' art. 29 al. 2 Cst. -, octroie à toute personne à laquelle incombe le fardeau de la preuve le droit, pour établir un fait pertinent contesté, de faire administrer les moyens de preuve adéquats, pour autant qu'ils aient été proposés régulièrement et en temps utile ( ATF 143 III 297 consid. 9.3.2; 133 III 295 consid. 7.1; arrêt 4A\_230/2024 du 21 janvier 2025 consid. 6.1).

En revanche, le droit à la preuve n'est pas mis en cause lorsque le juge, par une appréciation anticipée, arrive à la conclusion que la mesure requise n'apporterait pas la preuve attendue, ou ne modifierait pas la conviction acquise sur la base des preuves déjà recueillies ( ATF 143 III 297 consid. 9.3.2; 140 I 285 consid. 6.3.1; 138 III 374 consid. 4.3.2). Le recourant doit alors invoquer l'arbitraire ( art. 9 Cst. ) dans l'appréciation des preuves, en motivant son grief conformément aux exigences plus strictes de l' art. 106 al. 2 LTF ( ATF 138 III 374 consid. 4.3.2; 137 I 58 consid. 4.1.2; 134 II 244 consid. 2.2).

### **E. 7.2**

S'agissant tout d'abord de la requête de mise en oeuvre d'une expertise judiciaire, la cour cantonale a retenu que le rapport d'expertise extrajudiciaire et son complément disposaient d'une valeur probante, ne souffraient d'aucune imprécision et lui permettaient de statuer sur le litige qui lui était soumis; une expertise judiciaire ne s'avérait ainsi pas nécessaire.

Dès lors, il n'est pas ici question du droit à la preuve dont se prévaut le recourant, mais bien de l'appréciation anticipée des preuves effectuée par les magistrats cantonaux. Il appartenait donc au recourant de démontrer l'arbitraire de cette appréciation, ce qu'il ne fait pas valablement.

Il en va de même concernant les différentes auditions qu'il avait sollicitées. La cour cantonale a à cet égard expressément indiqué que ces réquisitions de preuves devaient être rejetées par appréciation anticipée des preuves. Le recourant n'a ni invoqué que cette dernière serait arbitraire, ni a

fortiori tenté de le démontrer.

### **E. 8**

En définitive, le recours doit être rejeté, dans la mesure où il est recevable.

Le recourant, qui succombe, prendra en charge les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). Il versera en outre une indemnité de dépens à l'intimé ( art. 68 al. 1 et 2 LTF ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.