

GE_GERICHTE ACJC/1232/2014 vom 16. Oktober 2014

GE Cour de justice, 2014-10-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACJC_1232_2014

FR: GE_GERICHTE ACJC/1232/2014 du 16 octobre 2014

IT: GE_GERICHTE ACJC/1232/2014 del 16 ottobre 2014

Erwägungen

E. 1

Aux termes de l'art. 405 al. 1 CPC entré en vigueur le 1er janvier 2011 (RS 272), les recours sont régis par le droit en vigueur au moment de la communication de la décision entreprise. S'agissant en l'espèce d'un appel dirigé contre un jugement notifié aux parties après le 1er janvier 2011, le recours exercé contre la décision est régi par le nouveau droit de procédure.

En revanche, la procédure de première instance est demeurée régie par l'ancien droit de procédure dès lors que la demande a été introduite avant le 1er janvier 2011 (art. 404 al. 1 CPC), soit par l'ancienne Loi genevoise de procédure civile du 10 avril 1987 (ci-après : aLPC) et l'ancien Règlement fixant le tarif des greffes en matière civile (ci-après : aRTGMC).

E. 2.1

L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance, dans les causes non patrimoniales ou dont la valeur litigieuse, au dernier état des conclusions devant l'autorité inférieure, est supérieure à 10'000 fr. (art. 308 al. 1 let. a et al. 2 CPC). En se référant au dernier état des conclusions, l'art. 308 al. 2 CPC vise les conclusions litigieuses devant l'instance précédente, non l'enjeu de l'appel (TAPPY, Les voies de droit du nouveau Code de procédure civile, in JdT 2010 III 126). La valeur litigieuse étant, en l'espèce, supérieure à 10'000 fr., le présent appel, motivé et formé par écrit dans un délai de trente jours à compter de la notification de la décision (art. 311 al. 1 CPC), est recevable (art. 130, 131 et 311 al. 1 CPC).

E. 2.2

L'appelante a, en appel, réduit ses prétentions fondées sur le dommage ménager qu'elle allègue, en diminuant celles-ci de 438'898 fr. 65 avec intérêts à 5% dès le 1er décembre 2010 à 243'333 fr. 60 avec intérêts à 5% dès le 1er juillet 2014. Une demande en justice peut être restreinte, dans le sens d'un désistement d'action partiel, en tout état de la cause (art. 227 al. 3 CPC) et y compris en instance

- 11/17 -

C/30695/2010 d'appel, malgré l'absence d'une mention explicite de ce cas de figure à l'art. 317 CPC (STERCH, Berner Kommentar, 2012, n. 13 ad art. 317 CPC; KUNZ, ZPO-Rechtsmittel Berufung und Beschwerde, Bâle 2013, n. 99 ad art. 308 ss CPC; TAPPY, Code de procédure civile commenté, BOHNET/HALDY/JEANDIN/SCHWEIZER/TAPPY [éd.], 2011, n. 12 ad art. 241 CPC).

E. 2.3

La Cour revoit la cause avec un plein pouvoir d'examen (art. 310 CPC; HOHL, Procédure civile, tome II, 2ème éd., 2010, n. 2314 et 2416). En vertu de la présomption de l'art. 150 al. 1 CPC, il est admissible, dans le cadre de la maxime des débats, de considérer comme non contestés les faits retenus dans la décision attaquée s'ils ne sont pas critiqués par l'appelante (TAPPY, Les voies de droit du nouveau Code de procédure civile, in JdT 2010 III p. 115 ss, p. 137; REETZ/THEILER, Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, 2013, n. 38 zu Art. 311).

E. 3

La présente cause est régie par la Loi genevoise sur la responsabilité de l'Etat et des communes (LREC; A 2 40), applicable aux intimés en vertu de l'art. 5 al. 2 de la Loi genevoise sur les établissements publics médicaux (LEMP; K 2 05), ainsi que de l'art. 61 CO.

La LREC prévoit que les corporations et établissements de droit public dotés de la personnalité juridique répondent du dommage résultant pour les tiers d'actes illicites commis soit intentionnellement, soit par négligence ou imprudence par leurs fonctionnaires ou agents dans l'exercice de leur travail (art. 2 al. 1 et 9 LREC). Elle n'institue pas une responsabilité de type objectif ou causal, mais une responsabilité pour faute dont les conditions correspondent à celles de l'art. 41 CO, ce qui implique la réalisation des quatre conditions cumulatives suivantes : un acte illicite commis par un agent ou un fonctionnaire, une faute de la part de celui-ci, un dommage subi par un tiers et un lien de causalité (naturelle et adéquate) entre l'acte illicite et le dommage (arrêts du Tribunal fédéral 4A_329/2012 du 4 décembre 2012 consid. 2.1 et 4A_315/2011 du 25 octobre 2011 consid. 2.1). L'art. 6 LREC précise en outre que le droit civil fédéral s'applique à titre de droit cantonal supplétif (arrêts du Tribunal fédéral 4A_329/2012 du 4 décembre 2012 consid. 2.1 et 4A_315/2011 du 25 octobre 2011 consid. 2.1).

E. 4

Les intimées contestent toute violation des règles de l'art. Ils se fondent pour ce faire sur le rapport de l'expert, lequel a tout au plus émis une réserve quant au choix par le Dr C _____ du type d'incision par laparatomie au moment de la conversion, en soulignant néanmoins que ce choix n'était pas constitutif d'une violation des règles de l'art. Le déroulement des événements litigieux ne s'expliquaient donc pas par de quelconques défaillances du personnel des intimés,

- 12/17 -

C/30695/2010 mais par la réalisation de risques rares, mais typiques, d'une intervention pratiquée en urgence sur des tissus fragilisés.

Les intimés reprochent au premier juge d'avoir retenu une violation des règles de l'art sur la seule base du constat formel d'une contradiction apparente dans le rapport d'expertise, en omettant de tenir compte de l'expertise et de la procédure dans son ensemble, du fardeau de la preuve selon lequel un doute aurait dû conduire à retenir l'absence de violation des règles de l'art et de principes jurisprudentiels prônant un examen avec retenue dans ce domaine.

Le centre hospitalier nie par ailleurs toute relation de causalité entre la violation des règles de l'art retenue par le Tribunal et l'opération subséquente du 16 avril 2008.

E. 4.1

La notion d'illicéité est la même en droit privé fédéral et en droit public cantonal de la responsabilité. Le personnel chargé des soins (médecins, infirmiers, sages-femmes, etc.) est tenu de respecter les règles de l'art médical, afin de protéger la vie ou la santé du patient. Il doit observer la diligence requise, déterminée selon des critères objectifs. La notion d'illicéité rejoint ici celle de violation du devoir de diligence, appliquée en matière de responsabilité contractuelle (arrêt du Tribunal fédéral 4A_315/2011 du 25 octobre 2011 consid. 3.1).

Si le propre de l'art médical consiste, pour le médecin, à obtenir le résultat escompté grâce à ses connaissances et à ses capacités, cela n'implique pas pour autant qu'il doive atteindre ce résultat ou même le garantir, car le résultat en tant que tel ne fait pas partie de ses obligations. L'étendue du devoir de diligence qui incombe au médecin se détermine selon des critères objectifs. Les exigences qui doivent être posées à cet égard ne peuvent pas être fixées une fois pour toutes; elles dépendent des particularités de chaque cas, telles que la nature de l'intervention ou du traitement et les risques qu'il comporte, la marge d'appréciation, le temps et les moyens disponibles, la formation et les capacités du médecin. La violation, par celui-ci, de son devoir de diligence, communément, mais improprement, appelée "faute professionnelle" - correspond à la notion d'illicéité propre à la responsabilité délictuelle (ATF 133 III 121 consid. 3.1; arrêt du Tribunal fédéral 4A_315/2011 précité consid. 3.1).

Dès lors que le médecin doit s'occuper des patients de façon conforme aux règles de l'art, afin de protéger leur vie ou leur santé, en particulier en observant la diligence requise par les circonstances et que l'on peut attendre de lui, il répond en principe de tout manquement à ses devoirs. Le praticien ne répond pas toutefois de manière générale de tous les dangers et risques inhérents à chaque acte médical ou dépendant de la maladie; il exerce une activité exposée à des dangers et il faut en tenir compte sur le plan du droit de la responsabilité. Dans le diagnostic

- 13/17 -

C/30695/2010 comme dans le choix d'une thérapie ou d'autres mesures, le médecin dispose souvent, selon l'état objectif de la science, d'une marge d'appréciation qui autorise un choix entre les différentes possibilités entrant en considération. Il n'y a violation des devoirs de diligence que lorsqu'un diagnostic, un traitement ou un acte médical particulier est indéfendable dans l'état de la science et sort donc du cadre de l'art médical considéré objectivement, étant précisé que la violation des règles de l'art s'apprécie ex ante (ATF 130 I 337 consid. 5.3, in JdT 2005 I p. 95; arrêt du Tribunal fédéral 4A_315/2011 précité consid. 3.1 et les réf. citées.). Les règles de l'art médical constituent des principes établis par la science médicale, généralement reconnus et admis, communément suivis et appliqués par les praticiens (ATF 133 III 121 consid. 3.1).

Il appartient au lésé d'établir la violation des règles de l'art médical (ATF 133 III 121 consid. 3.4 et 120 Ib 411 consid. 4 in fine; arrêt du Tribunal fédéral 4A_315/2011 précité consid. 3.5).

E. 4.2

La faute, dont l'art. 2 al. 1 LREC fait une condition de la responsabilité de l'intimé, suppose que l'acte illicite ait été commis soit intentionnellement, soit par négligence ou imprudence, la disposition citée reprenant en cela le texte de l'art. 41 al. 1 CO. Dans le domaine médical, la réalisation de cette condition devra être admise, en règle générale, lorsqu'une violation du

devoir de diligence aura été constatée (arrêt du Tribunal fédéral 4A_315/2011 consid. 3.3).

E. 4.3

Il existe un lien de causalité naturelle entre deux événements lorsque, sans le premier, le second ne se serait pas produit; il n'est pas nécessaire que l'événement considéré soit la cause unique ou immédiate du résultat. 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. En pareil cas, l'allègement de la preuve se justifie par le fait que, en raison de la nature même de l'affaire, une preuve stricte n'est pas possible ou ne peut être raisonnablement exigée de celui qui en supporte le fardeau (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2; arrêt du Tribunal fédéral 4A_315/2011 précité consid. 3.2). 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 et les réf. citées). La causalité adéquate existe lorsque le comportement incriminé était propre, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit (arrêt du Tribunal fédéral 4A_315/2011 précité consid. 3.2).

E. 4.4

Le juge apprécie librement la force probante d'une expertise. Dans un domaine exigeant des connaissances professionnelles particulières, il ne peut toutefois

- 14/17 -

C/30695/2010 s'écarter de l'opinion de l'expert que pour des motifs importants qu'il lui incombe d'indiquer, par exemple lorsque le rapport d'expertise présente des contradictions ou attribue un sens ou une portée inexacts aux documents et déclarations auxquels il se réfère. En se fondant sur une expertise non concluante ou en renonçant à procéder aux enquêtes complémentaires requises, le juge pourrait commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l'art. 9 Cst. (ATF 138 III 193 consid. 4.3.1 p. 199; 136 II 539 consid. 3.2 p. 547 s.; 130 I 337 consid. 5.4.2 p. 346; arrêt du Tribunal fédéral 5A_795/2013 du 27 février 2014 consid. 5.1.2.). De même, la divergence entre la solution de l'expert privé et celle de l'expert judiciaire ne justifie pas l'ordonnance d'une seconde expertise (BETTEX, L'expertise judiciaire, 2006, p. 190). Le résultat d'une expertise privée n'a pas valeur de preuve et, si elle est contestée, il n'est retenu, sur le plan procédural, qu'en tant que simple allégué d'une partie (arrêt du Tribunal fédéral 4A_294/2009 du 25 août 2009 consid. 5.2; BERTOSSA/ GAILLARD/GUYET/SCHMIDT, Commentaire de la loi de procédure civile genevoise, n. 2 ad art. 255).

E. 4.5

Les parties ne contestent pas que les opérations des 3 et 16 avril 2008 aient été réalisées conformément aux règles de l'art et que tant l'occlusion intestinale que l'épanchement pleural et la hernie cicatricielle aient constitué des complications post-opératoires ne résultant pas d'une violation desdites règles.

Seule est dès lors litigieuse l'intervention chirurgicale réalisée durant la nuit du 12 au 13 avril 2008 par le Dr C _____ pour traiter l'occlusion intestinale de l'intestin grêle dont a souffert l'appelante consécutivement à l'opération du 3 avril 2008.

E. 4.6

En l'espèce, l'expert judiciaire a considéré que l'indication opératoire en urgence était correcte dans un contexte d'occlusion intestinale et que l'abord par laparoscopie exploratrice était également licite dans le cas particulier. Durant la première phase de l'intervention (laparoscopie), l'opérateur avait perforé l'intestin grêle de la patiente à quatre ou cinq endroits. A la suite d'une occlusion intestinale, les tissus de l'intestin devenaient très distendus et très fragiles, ce qui rendait leur manipulation délicate bien qu'indispensable. Des lésions iatrogènes dans ce contexte étaient une complication classique et connue, même si elles restaient rares, et résultaient tant de la manipulation de l'intestin que - et surtout - de la très grande fragilité des tissus intestinaux. En tout état, chacune des techniques disponibles pouvait causer des lésions iatrogènes sur l'intestin. L'expert a ainsi conclu qu'aucune violation des règles de l'art ne pouvait être retenue s'agissant tant de l'abord par laparoscopie que des lésions iatrogènes causées par l'opérateur.

- 15/17 -

C/30695/2010 C'est à raison que le premier juge a fait siennes les considérations de l'expert qui précèdent. En effet, le rapport de ce dernier est, sur ces points, explicite, clair et univoque, de sorte que rien ne justifierait de s'en écarter. Constatant que son intervention avait provoqué une perforation de l'intestin grêle, l'opérateur a décidé de convertir cette intervention en laparotomie : là encore, cette décision ne donne en soi lieu à aucune critique de la part de l'expert. Pour des raisons sur lesquelles il s'est expliqué lors de son audition (souhait exprimé par la patiente, absence de suspicion de lésion la partie haute de l'abdomen), l'opérateur a toutefois opté pour une incision transversale (laparotomie de Pfannenstiel) plutôt que pour une incision médiane. L'expert est d'avis que ce choix, bien que moins invasif et dicté par un souci d'esthétique, était discutable dans le cas d'espèce compte tenu de l'accès plus réduit à l'intestin grêle et qu'il aurait été plus sûr, au vu des complications d'ores et déjà survenues, d'opter pour une incision médiane qui aurait permis une exploration optimale de la cavité abdominale. Selon lui, il n'était en effet pas possible de réviser l'ensemble de l'intestin grêle par une incision de Pfannenstiel ou alors dans de mauvaises conditions. L'expert a alors indiqué, à la p. 8 de son rapport, que le choix de l'opérateur - qui était une erreur d'appréciation - n'était "pas conforme aux règles de l'art, mais ne constituait pas une faute grave", puis il a considéré à la p. 10, que "même si certains points stratégiques sont discutables, on ne peut considérer qu'il y a eu, dans le traitement médical de [l'appelante] de violations de règles de l'art, ni de manquement des différents opérateurs impliqués". Lors de son audition, l'expert judiciaire a confirmé que, s'il aurait été préférable de choisir une incision médiane, le choix d'une incision de Pfannenstiel n'était pas une violation des règles de l'art pour autant; il s'agissait d'une erreur d'appréciation, mais pas d'une faute grave. Cela était confirmé par le fait que toutes les lésions avaient pu être suturées et que cela avait dès lors été sans conséquences sur la suite des événements. Après avoir relevé le contenu contradictoire du rapport et considéré qu'il lui appartenait de qualifier juridiquement les termes employés par l'expert, le premier juge a retenu comme établi que les règles de l'art auraient commandé de choisir une incision médiane, qui aurait permis d'explorer de manière optimale la cavité abdominale, et que le médecin avait violé les règles de l'art et commis une faute. On ne saurait suivre le raisonnement du Tribunal sur ce point. En effet, il convient d'apprécier les considérations de l'expert judiciaire dans son ensemble. Si le rapport contient certes une apparente contradiction entre les conclusions de la page 8 et celles de la page 10, il n'en demeure pas moins que l'expert a, à plusieurs

reprises, indiqué qu'il excluait toute violation des règles de

- 16/17 -

C/30695/2010 l'art lors de l'opération du 12-13 avril 2008 et qu'il a clairement confirmé sa position lors de son audition devant le Tribunal. Ainsi, il convient au contraire de retenir que le choix de faire une incision de Pfannenstiel était discutable au vu des circonstances et qu'une incision médiane aurait permis des conditions d'intervention plus optimales. Il résulte, cela étant, de l'expertise que le mode opératoire choisi par l'opérateur lui a effectivement permis d'atteindre le but poursuivi, soit la découverte et la suture de la totalité des perforations : en ce sens tout au moins, il n'était donc pas inadéquat. En définitive, ce choix, même critiquable, relevait de la marge d'appréciation de l'opérateur, amené à se décider dans le feu de l'action. Il ne peut être assimilé à un manquement fautif indéfendable dans l'état de la science ou sortant du cadre de l'art médical considéré objectivement, qui aurait été constitutif d'une violation des règles de l'art dans le domaine médical. S'agissant de la perforation traitée le 16 avril suivant, il n'est pas contesté qu'elle a résulté d'un lâchage de suture. Selon les considérations de l'expert, une incision médiane aurait permis la réalisation des sutures dans de meilleures conditions, de sorte que le risque de lâchage aurait été beaucoup plus faible. Néanmoins, il est également établi qu'en raison de l'occlusion intestinale, les tissus de l'intestin étaient très fragiles. Il existe ainsi un doute sur la question de savoir si le lâchage était le résultat d'une suture mal exécutée par l'opérateur ou d'un déchirement des tissus intestinaux fragilisés.

Par conséquent, quand bien même l'on voudrait admettre une violation des règles de l'art, l'on ne saurait retenir, comme l'a fait le Tribunal, que la décision de procéder à une mini-laparotomie le 12-13 avril 2008 a été, avec une vraisemblance prépondérante, la cause naturelle et adéquate de l'opération subséquente du 16 avril 2008.

Au vu de ce qui précède, point n'est dès lors besoin d'examiner l'existence d'un dommage. Le jugement entrepris sera, par conséquent, confirmé par substitution de motifs.

E. 5

L'appelante, qui succombe entièrement en appel, sera condamnée aux frais d'appel, fixés à 9'500 fr. et couverts par l'avance de frais déjà fournie par cette dernière, qui reste acquise à l'Etat de Genève (art. 95, 104 al. 1, 105, 106 al. 1 et 111 al. 1 CPC; art. 17 et 35 RTFMC-RS/GE E 1 05.10). L'appelante sera également condamnée aux dépens d'appel de sa partie adverse, arrêtés à 8'000 fr., TVA et débours compris, au regard de l'activité déployée par le conseil des intimés (art. 95, 104 al. 1, 105 al. 1 et 106 al. 1 CPC; art. 20, 25 et 26 al. 1 LaCC; art. 25 al. 1 LTVA; art. 84, 85 al. 1 et 90 RTFMC).

- 17/17 -

C/30695/2010 PAR CES MOTIFS, La Chambre civile : A la forme : Déclare recevable l'appel interjeté le 10 mars 2014 par A_____ contre le jugement JTPI/1777/2014 rendu le 3 février 2014 par le Tribunal de première instance dans la cause C/30695/2010-20. Au fond : Confirme le jugement entrepris. Déboute les parties de toutes autres conclusions. Sur les frais : Arrête les frais judiciaires d'appel à 9'500 fr., les met à la charge de A_____ et dit qu'ils sont entièrement compensés avec l'avance de frais, laquelle reste acquise à l'Etat de Genève. Condamne A_____ à verser aux HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE la somme de 8'000 fr. à titre de dépens d'appel. Siégeant : Madame Valérie LAEMMEL-JUILLARD, présidente; Madame Nathalie LANDRY- BARTHE, Monsieur

Patrick CHENAUX, juges; Madame Audrey MARASCO, greffière. La présidente : Valérie LAEMMEL-JUILLARD

La greffière : Audrey MARASCO

Indication des voies de recours :

Conformément aux art. 72 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 100 al. 1 LTF) par-devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière civile.

Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.

Valeur litigieuse des conclusions pécuniaires au sens de la LTF supérieure ou égale à 30'000 fr.

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