

GE_GERICHTE ACJC/1380/2017 vom 31. Oktober 2017

GE Cour de justice, 2017-10-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACJC_1380_2017

FR: GE_GERICHTE ACJC/1380/2017 du 31 octobre 2017

IT: GE_GERICHTE ACJC/1380/2017 del 31 ottobre 2017

Erwägungen

E. 1.1

Aux termes de l'art. 405 al. 1 CPC, entré en vigueur le 1er janvier 2011, les recours sont régis par le droit en vigueur au moment de la communication de la décision entreprise. S'agissant en l'espèce de la contestation d'une décision notifiée après le 1er janvier 2011, la voie de droit est régie par le nouveau droit de procédure.

- 11/17 -

C/26580/2009

E. 1.2

Le jugement attaqué constitue une décision finale de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC). La voie de l'appel est ouverte, dès lors que la valeur litigieuse au dernier état des conclusions de première instance est de 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 2 CPC). L'appel a été formé dans le délai de 30 jours prévu par l'art. 311 al. 1 CPC et selon la forme prévue par la loi de sorte qu'il est recevable.

E. 1.3

La Cour revoit la cause avec un plein pouvoir d'examen (art. 310 CPC). En particulier, elle contrôle librement l'appréciation des preuves effectuée par le juge de première instance (art. 157 CPC en relation avec l'art. 310 let. b CPC). Elle applique en outre la maxime des débats et le principe de disposition (art. 55 al. 1 et 58 al. 1 CPC).

E. 2

Le Tribunal a retenu que la question de savoir si l'intimé avait violé son devoir de diligence pouvait rester ouverte. En effet l'appelant n'avait pas prouvé l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre le dommage allégué et le comportement reproché à l'intimé.

L'appelant critique cette appréciation, relevant notamment que les experts de la FMH ont souligné que le syndrome douloureux et le raidissement de la main étaient une suite directe de l'opération de 1998. Les constatations de l'expert-judiciaire sur ce point excédaient le cadre de sa mission. Il ressortait des déclarations de tous les médecins consultés que les deux opérations effectuées par l'intimé étaient contre-indiquées. Il était dans le cours ordinaire des choses que des opérations contre-indiquées provoquent des atteintes à sa santé et à la capacité de gain du patient.

E. 2.1

Le mandataire est responsable envers le mandant de la bonne et fidèle exécution du mandat (art. 398 al. 2 CO). L'art. 398 al. 1 CO renvoie aux règles régissant la responsabilité du travailleur dans les rapports de travail, soit à l'art. 321e CO. Cette disposition prévoit, à son

al. 1, que le travailleur est responsable du dommage qu'il cause à l'employeur intentionnellement ou par négligence et détermine, à son al. 2, la mesure de la diligence requise (ATF 133 III 121 consid. 3.1 p. 123 s.). En cas d'inexécution ou de mauvaise exécution de son obligation de diligence, le mandataire est tenu de réparer le dommage qui en résulte, à moins qu'il ne prouve qu'aucune faute ne lui est imputable (art. 97 al. 1 CO). La responsabilité du mandataire suppose donc la réunion de quatre conditions qui sont cumulatives: une violation d'un devoir de diligence, une faute, un dommage et une relation de causalité (naturelle et adéquate) entre la violation fautive du devoir de diligence et le dommage survenu; il appartient au demandeur d'apporter la preuve des faits permettant de constater que chacune de ces conditions est

- 12/17 -

C/26580/2009 remplie (art. 8 CC), sauf pour la faute qui est présumée (art. 97 al. 1 CO) (ATF 133 III 121 consid. 3.1 p. 124; 132 III 379 consid. 3.1 p. 381). En sa qualité de mandataire, le médecin répond de la bonne et fidèle exécution du mandat. 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'ils comportent, 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" - constitue, du point de vue juridique, une inexécution ou une mauvaise exécution de son obligation de mandataire et correspond ainsi, au plan contractuel, à la notion d'illicéité propre à la responsabilité délictuelle. Si elle occasionne un dommage au mandant et qu'elle se double d'une faute du médecin, le patient pourra obtenir des dommages-intérêts. Lorsqu'une violation des règles de l'art est établie, il appartient au médecin de prouver qu'il n'a pas commis de faute (art. 97 al. 1 CO) (ATF 133 III 121 consid. 3.1). Il y a 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 de la vraisemblance prépondérante lorsque, par 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 (état de nécessité en matière de preuve); tel est en particulier le cas de l'existence d'un lien de causalité hypothétique. 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 (arrêt du Tribunal fédéral 4A_297/2015 du

E. 2.2

En l'espèce, la question d'une éventuelle violation par l'intimé de son devoir de diligence peut rester ouverte pour les raisons exposées ci-après. Il convient en effet d'examiner en premier lieu si l'existence d'un lien de causalité naturelle entre le dommage que l'appelant allègue avoir subi et les violations de ses obligations qu'il reproche à l'intimé a été établie au

stade de la vraisemblance prépondérante.

- 13/17 -

C/26580/2009 Il sera relevé d'entrée de cause que, contrairement à ce que prétend l'appelant pour la première fois devant la Cour, il n'y a pas lieu d'écarter du dossier les constatations de l'expert judiciaire sur la question du lien de causalité car l'examen de celle-ci était inclus dans le cadre de sa mission. En outre, la question de l'existence d'un lien de causalité naturelle relève du fait. A cet égard, c'est à juste titre que le Tribunal a retenu que les experts entendus au cours de la procédure ont unanimement déclaré que la seconde opération, effectuée en 2001, n'avait pas causé d'aggravation de la situation de l'appelant, même si l'indication pour cette opération était incertaine. En particulier, il est établi que l'intimé concevait cette opération comme uniquement provisoire. L'on ne saurait lui reprocher de n'avoir pas retiré le matériel d'ostéosynthèse plus tôt car les éléments figurant à la procédure, en particulier le rapport d'expertise effectué le 1er octobre 2009 à la demande de l'AI, attestent du fait que l'appelant s'est opposé à ce que l'intimé procède à ce retrait. Le rapport rédigé par l'intimé en décembre 2005 et les constatations de l'expert judiciaire permettent en outre de retenir que l'appelant a été informé du caractère provisoire de l'opération de 2001 et du fait que le matériel devrait être retiré. Les explications de l'intimé selon lesquelles l'appelant refusait de le faire car il tenait à ce que son poignet reste immobilisé sont convaincantes, au regard du fait, non contesté, qu'avant la réalisation de l'arthrodèse l'appelant estimait que seul le port ininterrompu d'une attelle lui "rendait la vie possible". En ce qui concerne la première opération, les experts de la FMH ont indiqué qu'il ne pouvait pas être exclu que l'état du patient se serait développé de la même manière, même sans les deux interventions. Dans leur rapport de 2006, les experts ont retenu que la première intervention avait été la cause de douleurs de la main avec raidissement et avait engendré une aggravation significative de l'état de l'intimé puisqu'il travaillait à 50% avant l'opération, et, qu'à leur connaissance, il n'avait plus travaillé après l'opération, et ne s'en pensait pas capable. La suite des événements a cependant établi que les prévisions de l'appelant sur ce point étaient inexactes puisqu'il ressort du dossier qu'il a travaillé par la suite, alors même qu'il touchait une rente d'invalidité à 100%. L'expertise effectuée par l'AI en 2009 a finalement conclu à une capacité de travail de l'appelant à 40% dans son activité de menuisier et à 100% dans une activité adaptée, telle que magasinier, surveillance, accueil, vente d'objets légers, etc. Les experts de la FMH avaient d'ailleurs, déjà en 2006, relativisé la constatation précitée concernant les conséquences de la première opération, en soulignant qu'il convenait, "dans ce cas complexe" de "bien faire la différence entre les atteintes

- 14/17 -

C/26580/2009 objectives engendrées par les interventions (surtout la première) et le développement subjectif bien plus dramatique qui est déterminé par la maladie préexistante dans un contexte psychosocial." Il n'est de plus pas établi au stade de la vraisemblance prépondérante que les douleurs en liens avec l'opération de 1998 aient perduré sur une longue période. L'intimé a toujours fait état de douleurs au poignet gauche, déjà avant la première opération, a été victime d'un nombre exceptionnellement élevé d'accidents successifs, notamment au poignet gauche, et a fait l'objet de quatre autres opérations en plus des deux interventions litigieuses. Or, l'instruction du dossier n'a pas permis d'établir que les douleurs dont se plaint l'appelant seraient en lien plus étroit avec l'opération effectuée par l'intimé en 1998 qu'avec l'un ou l'autre des accidents dont il a souffert ou avec l'une ou

l'autre des opérations effectuées par d'autres médecins. Le fait que l'appelant ait déposé une demande d'AI – refusée - en lien avec des douleurs dans l'épaule gauche déjà en avril 1997, soit avant la première opération litigieuse intervenue en juin 1998, corrobore cette constatation. Les experts de la FMH l'ont confirmé, puisqu'ils ont relevé dans leur rapport que les causes du mal étaient antérieures à mars 1998. L'expert judiciaire a également considéré que l'état actuel de l'appelant n'était pas directement dû aux interventions de 1998 et 2001 pratiquées par l'intimé, mais qu'il s'agissait de la conséquence globale des six opérations successives, lesquelles avaient toutes été des catastrophes et avaient amené l'appelant à avoir un poignet bloqué et douloureux de manière chronique. L'existence d'un lien de causalité naturelle entre le dommage allégué et le comportement reproché à l'intimé n'est ainsi pas établie au stade de la vraisemblance prépondérante. Une des conditions posées par la loi pour fonder la responsabilité de l'intimé n'étant pas remplie, il n'est pas nécessaire d'examiner la réalisation des autres conditions. Le jugement querellé sera par conséquent confirmé. 3. L'appelant, qui succombe, sera condamné aux frais de la procédure d'appel (art. 106 al. 1 CPC).

Les frais judiciaires seront arrêtés à 8'000 fr. (art. 17 et 35 RTFMC) et compensés avec l'avance en 12'500 fr. versée par l'appelant qui reste acquise à l'Etat de Genève à due concurrence, le solde lui étant restitué (art. 111 al. 1 CPC).

- 15/17 -

C/26580/2009

L'appelant sera en outre condamné à verser à sa partie adverse un montant de 10'000 fr., débours et TVA compris, à titre de dépens (art. 85 et 90 RTFMC). * * * * *

- 16/17 -

C/26580/2009 PAR CES MOTIFS, La Chambre civile : A la forme : Déclare recevable l'appel interjeté par A_____ contre le jugement JTPI/1600/2017 rendu le 2 février 2017 par le Tribunal de première instance dans la cause C/26580/2009-2. Au fond : Confirme le jugement querellé. Déboute les parties de toutes autres conclusions. Sur les frais : Arrête les frais judiciaires d'appel à 8'000 fr., les compense avec l'avance versée, qui reste acquise à l'Etat de Genève à due concurrence et les met à charge de A_____. Invite les Services financiers du Pouvoir judiciaire à restituer à A_____ le solde de l'avance de frais en 4'500 fr. Condamne A_____ à verser à B_____ 10'000 fr. à titre de dépens d'appel. Siégeant : Monsieur Laurent RIEBEN, président; Madame Paola CAMPOMAGNANI, Madame Fabienne GEISINGER-MARIETHOZ, juges; Madame Anne-Lise JAQUIER, greffière.

Le président : Laurent RIEBEN

La greffière : Anne-Lise JAQUIER

- 17/17 -

C/26580/2009

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.

E. 7

octobre 2015, consid. 4.2).

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