

GE_GERICHTE ACJC/47/2016 vom 21. Januar 2016

GE Cour de justice, 2016-01-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACJC_47_2016

FR: GE_GERICHTE ACJC/47/2016 du 21 janvier 2016

IT: GE_GERICHTE ACJC/47/2016 del 21 gennaio 2016

Erwägungen

E. 1.1

L'appel est recevable pour avoir été interjeté auprès de l'autorité compétente (art. 120 al. 1 let. a LOJ), dans le délai utile de 30 jours (art. 142, 145 al. 1 let. c et 311 al. 1 CPC) et selon la forme prescrite par la loi (art. 130, 131 et 311 CPC) à l'encontre d'une décision incidente (art. 308 al. 1 let. a CPC) - puisque le prononcé par la Cour de céans d'une décision contraire aurait pour conséquence d'entraîner le rejet de la demande en paiement formée par l'intimé et partant de mettre fin au procès (art. 237 CPC) - rendue dans le cadre d'une affaire patrimoniale dont la valeur litigieuse est, compte tenu de la quotité des prétentions contestées en première instance, supérieure à 10'000 fr. (art. 91 et ss et 308 al. 2 CPC). La Chambre de céans revoit la cause en fait et en droit avec un plein pouvoir d'examen, dans les limites posées par les maximes des débats et de disposition applicables au présent contentieux (art. 55 et 58 CPC). 1.2.1 L'intimé soutient que l'allégué de fait no 28 figurant dans l'acte d'appel est nouveau et partant irrecevable. 1.2.2 Aux termes de l'art. 317 al. 1 CPC, qui régit de manière complète et autonome l'admission d'allégations et d'offres de preuve nouvelles en appel

- 14/27 -

C/25187/2011 (ATF 138 III 625 consid. 2.2), de tels faits et moyens probatoires ne sont pris en considération que s'ils sont invoqués ou produits sans retard (let. a) et s'ils ne pouvaient l'être devant la première instance, bien que la partie qui s'en prévaut ait fait preuve de la diligence requise (let. b). Il appartient au plaideur qui entend se prévaloir en appel d'un fait ou d'un moyen de preuve qui existait déjà lors de la procédure de première instance de démontrer qu'il a fait preuve de la diligence requise, ce qui implique notamment d'exposer précisément les raisons pour lesquelles le fait ou le moyen de preuve n'a pas pu être invoqué devant l'autorité précédente (arrêt du Tribunal fédéral 5A_445/2014 du 28 août 2014 consid. 2.1; 5A_739/2012 du 17 mai 2013 consid. 9.2.2 et 4A_334/2012 du 16 octobre 2012 consid. 3.1). Les faits et moyens de preuve nouveaux présentés tardivement doivent être déclarés irrecevables (JEANDIN, in CPC, Code de procédure civile commenté, BOHNET/HALDY/JEANDIN/SCHWEIZER/TAPPY (éd.), 2011, n. 3 ad art. 317 CPC). 1.2.3 En l'espèce, les faits exposés dans la première phrase de l'allégué litigieux ont déjà été invoqués par l'appelante en première instance à la page 16 de ses conclusions après expertise du 31 juillet 2014, en lien avec une pièce produite à cette occasion, de sorte qu'il ne s'agit pas de faits nouveaux. Leur recevabilité doit ainsi être admise. En revanche, les faits relatés dans les deuxième et troisième phrases de l'allégué concerné n'ont pas été invoqués par l'appelante dans le cadre de la procédure de première instance bien qu'ils existaient déjà à cette période et cette dernière n'explique pas les raisons pour lesquelles elle aurait été dans l'impossibilité de les alléguer, explication qu'il lui incombait d'apporter. Partant, les faits en question seront déclarés irrecevables.

E. 2

2.1.1 L'appelante fait grief au premier juge d'avoir retenu l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident du 26 août 1998 et les atteintes à la santé dont souffre l'intimé.

Elle soutient tout d'abord qu'il n'a pas été démontré que l'accident aurait provoqué un traumatisme cervical à l'intimé, les documents médicaux ne permettant pas d'établir que celui-ci aurait, immédiatement après l'accident, présenté les symptômes types pour ce genre de traumatisme, en particulier qu'il aurait souffert de cervicalgies. L'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et les troubles actuels de l'intimé, lesquels seraient la conséquence du traumatisme cervical subi, aurait en conséquence dû être niée.

L'appelante soutient également que l'expertise judiciaire sur laquelle le premier juge s'est fondé pour admettre l'existence d'un lien de causalité naturelle entre

- 15/27 -

C/25187/2011 l'accident du 26 août 1998 et les atteintes à la santé dont souffre l'intimé ne revêt aucune force probante compte tenu des lacunes qu'elle comporte, à savoir : - les constatations relatives à l'état de santé de l'intimé avant l'accident sont incomplètes. D'une part, l'expertise ne contient pas de renseignements sur l'accident dont l'intimé a déclaré avoir été victime en 1996, accident à la suite duquel il aurait, selon ses propres dires, souffert de problèmes lombaires et de douleurs sciatiques. D'autre part, le Dr R_____ s'est uniquement fondé sur les déclarations de l'intimé pour établir ses antécédents psychiatriques ainsi que sa personnalité avant l'accident; - les observations cliniques sur la base desquelles le Dr R_____ a établi son diagnostic se fondent essentiellement sur les déclarations de l'intimé. Aucun test n'a été effectué et les seuls éléments objectifs relevés sont soit neutres soit de nature à nier l'existence d'un état dépressif (état soigné, pas de trouble de la vigilance, de l'orientation, etc.); - les conclusions de l'expertise ne résultent pas d'une concertation entre les différents experts impliqués mais d'une synthèse de leurs différents rapports effectuée par le Professeur Q_____. Or, le Tribunal avait insisté sur la nécessité pour les experts d'aboutir à des conclusions concertées. La conséquence en est que, bien que les diagnostics retenus soient exclusivement de nature psychiatrique, les réponses aux questions posées ont été apportées par le Professeur Q_____, qui n'est pas un spécialiste de la matière; - l'expertise est contradictoire et insuffisamment motivée en ce qui concerne les diagnostics retenus. En effet, le Professeur Q_____ avait, dans son rapport initial du 17 septembre 2013, indiqué douter que l'intimé souffrait d'un syndrome douloureux chronique, dès lors qu'il présentait des atteintes dégénératives à la colonne vertébrale. Or, dans son rapport final du 4 avril 2014, il retient ce diagnostic, posé par le Dr R_____, invoquant l'absence de substrat organique clairement identifiable et objectivable. Il n'explique toutefois pas les raisons de la disparition du substrat organique précédemment constaté. Une explication à ce sujet s'imposait d'autant plus que le diagnostic de fibromyalgie avait déjà été posé à plusieurs reprises, notamment par le Dr K_____ dans son expertise du 19 octobre 2007. Par ailleurs, le Dr R_____ ne motive pas sa décision de s'écarter du diagnostic de fibromyalgie précédemment posé pour retenir l'existence d'un syndrome douloureux somatoforme persistant. Cette question est pourtant essentielle dès lors que le Professeur Q_____ a mis en doute dans son rapport initial qu'un rapport de causalité naturelle puisse être retenu entre un diagnostic de fibromyalgie et l'accident; - l'expertise aurait dû répondre à la question, pourtant dûment posée, de savoir à partir de quel moment il pouvait être considéré que l'état de santé de l'intimé était arrivé au stade de l'évolution qu'il

aurait atteint sans l'existence de l'accident (statu

- 16/27 -

C/25187/2011 quo sine), dès lors qu'elle relève que celui-ci a été le révélateur des troubles neuro- dégénératifs présentés antérieurement par l'intimé. Or, le Professeur Q_____, qui indique dans un premier temps partager l'avis du Dr P_____, lequel considère que l'accident a anticipé de 5 ans la symptomatologie actuelle, se contente finalement de retenir que si les troubles étaient apparus plus tard, ils n'auraient très probablement pas été perçus avec la même intensité sans motiver cette conclusion. Quant au Dr R_____, il ne prend pas position sur cette problématique alors qu'il s'agissait, au regard de la nature des troubles dont souffre l'intimé, du seul spécialiste compétent pour le faire; - l'expertise n'analyse pas de manière détaillée la question de la causalité naturelle. D'une part, s'agissant de l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et le syndrome douloureux somatoforme, le Dr R_____ se contente de constater, de manière générale, qu'il est fréquent qu'un tel syndrome se développe après un accident ou un choc banal sans se référer à une quelconque documentation médicale et sans se déterminer sur le cas particulier, notamment sur les autres causes pouvant expliquer l'apparition dudit symptôme. D'autre part, s'agissant du lien de causalité naturelle entre l'accident et l'état dépressif, le Dr R_____ se contente de citer les causes étrangères à l'accident ayant pu jouer un rôle dans le développement de cet état sans les analyser en détail. Or, l'expertise se devait de contenir des conclusions motivées à ce sujet dans la mesure où les troubles somatoformes douloureux ne font pas partie des symptômes apparaissant consécutivement à un traumatisme cervical et que l'état dépressif moyen avec syndrome somatique présenté par l'intimé n'a été diagnostiqué que sept ans après l'accident; - enfin, l'expertise n'explique pas les raisons pour lesquelles, malgré l'écoulement d'un délai de sept ans entre l'accident et le moment où le diagnostic d'épisode dépressif a été posé, un lien de causalité naturelle peut être retenu. En particulier, l'existence de «symptôme de pont» («brückensymptome») n'a pas été analysée. Compte tenu de ces lacunes, l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident du 26 août 1998 et les atteintes à la santé dont souffre l'intimé aurait dû être niée, faute d'avoir été démontrée.

2.1.2 L'intimé estime pour sa part que l'expertise judiciaire ordonnée par le premier juge résulte d'un examen consciencieux du dossier et que les conclusions auxquelles elle parvient sont claires et convaincantes, de sorte qu'une pleine valeur probante doit lui être reconnue. Il reproche à l'appelante d'adopter un comportement contraire à la bonne foi en remettant en cause la valeur probante de l'expertise, dès lors que l'essentiel des critiques qu'elle émet concernent le cadre de celle-ci pourtant défini d'un commun accord entre les parties et qu'elle n'a, en première instance, sollicité ni l'audition de l'expert ni un complément d'expertise ou une nouvelle expertise.

- 17/27 -

C/25187/2011 2.2.1 Un fait est la cause naturelle d'un résultat dommageable s'il en constitue l'une des conditions sine qua non (ATF 132 III 715 consid. 2.2; ATF 122 IV 17 consid. 2c/aa). Autrement dit, il y a causalité naturelle entre deux événements lorsque, sans le premier, le second ne se serait pas produit ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière; 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 examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical et qui doit être tranchée 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 (cf. ATF 125 IV 195 consid. 2b, 133 III 81 consid. 4.2.2, 133 III 462 consid. 4.4.2; arrêt du Tribunal fédéral 4A_543/2014 du 30 mars 2015 consid. 6.1). 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 arrêts cités). Plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, et plus les exigences quant à la preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante, du rapport de causalité naturelle doivent être sévères (arrêt du Tribunal fédéral 8C_796/2013 du 30 septembre 2014 consid. 3.2).

2.2.2 En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant, c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions médicales soient dûment motivées. L'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a; 122 V 157 consid. 1c et les références; arrêt du Tribunal fédéral 4A_543/2014 du 30 mars 2015 consid. 5.1.2).

2.2.3 Aux termes de l'art. 52 CPC, quiconque participe à la procédure doit se conformer aux règles de la bonne foi. La portée de cette nouvelle règle est identique à celle qu'avait auparavant l'art. 2 al. 1 et 2 CC (arrêt du Tribunal fédéral 4A_485/2012 du 8 janvier 2013 consid. 6). Par comportement de bonne foi, on entend un comportement qui, objectivement, correspond à ce qui peut être légitimement attendu des parties à un procès, à

- 18/27 -

C/25187/2011 savoir une attitude éthiquement correcte à l'égard de l'autre partie et du juge (BOHNET, in CPC, Code de procédure civile commenté, BOHNET/HALDY/ JEANDIN/SCHWEIZER/TAPPY [éd.], 2011, no 7 ad art. 52 CPC). Est contraire au principe de la bonne foi le fait d'invoquer après coup des moyens qui auraient pu être soulevés à un stade antérieur, parce que la décision intervenue a finalement été défavorable (cf. notamment: ATF 138 III 374 consid. 4.3.2; arrêt du Tribunal fédéral 5D_136/2014 du 3 février 2015 consid. 4.2.2.).

2.3.1 En l'espèce, l'appelante a tort lorsqu'elle soutient qu'il n'existe pas de documentation médicale attestant que l'intimé aurait présenté des cervicalgies immédiatement après l'accident. Si le premier rapport médical date effectivement du 11 septembre 1998, il ressort toutefois de ce rapport que l'intimé a consulté la Dresse F_____ le lendemain de l'accident et que lors de cette consultation le diagnostic de contusion cervicale a été posé, ce qui implique nécessairement que ce dernier souffrait alors de douleurs aux cervicales. Par ailleurs, le médecin traitant de l'intimé a indiqué, dans le questionnaire qu'il a rempli le 16 octobre 1998 à l'attention de l'appelante, que l'intéressé l'avait consulté le 1er septembre 1998, soit 6 jours après l'accident, se plaignant alors de cervicalgies, vertiges, nausées, pertes de connaissance, céphalées, etc. Le diagnostic d'une distorsion cervicale a également été posé. Ainsi, contrairement à ce que soutient l'appelante, il est démontré que l'accident litigieux a provoqué un traumatisme cervical à l'intimé.

2.3.2 Reste à examiner le grief de l'appelante relatif à l'absence de valeur probante de l'expertise judiciaire. A cet égard, il y a lieu, à titre préalable, de relever que, contrairement à ce que soutient l'intimé, un comportement contraire à la bonne foi ne saurait

être reproché à l'appelante en lien avec les critiques qu'elle émet à l'encontre de ladite expertise. Il est, d'une part, inexact d'affirmer que l'essentiel des critiques formulées par l'appelante dans son appel à l'encontre de l'expertise judiciaire concernent le cadre de l'expertise, auquel elle a pourtant souscrit en première instance. La lecture de l'acte d'appel permet au contraire de constater que l'appelante ne se plaint pas de l'objet de la mission d'expertise mais de la manière dont l'expert l'a exécutée. En particulier, dans la mesure où l'expert avait notamment pour mission de recueillir tout renseignement utile ne figurant pas au dossier ainsi que de décrire l'anamnèse du patient et où il lui a été rappelé, par courrier du Tribunal du

E. 2.4

Au vu de ce qui précède, bien que certaines des critiques émises par l'appelante à l'encontre de l'expertise judiciaire soient infondées, il apparaît néanmoins que celle-ci présente des lacunes et une motivation insuffisante sur des points essentiels, de sorte qu'il ne peut lui être reconnu un caractère probant. C'est ainsi à tort que le premier juge s'est fondé sur les constatations qu'elle contient

- 23/27 -

C/25187/2011 pour admettre l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et l'état de santé actuel de l'intimé. Le grief de l'appelante à cet égard est par conséquent bien fondé. Le jugement entrepris sera donc annulé en tant qu'il admet l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et l'état de santé de l'intimé. Compte tenu de ce qui précède, il ne sera pas discuté du grief de l'appelante relatif à l'absence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'état de santé actuel de l'intimé, l'examen de cette question n'intervenant que si un lien de causalité naturelle est au préalable reconnu. 3. 3.1

L'appelante soutient que l'intimé doit, en l'absence de valeur probante de l'expertise judiciaire, être débouté de sa demande en paiement, dès lors qu'il lui incombait de démontrer l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et les atteintes subies. Subsidiairement, si ce raisonnement ne devait pas être suivi, elle sollicite la mise en œuvre d'une nouvelle expertise pluridisciplinaire, avec nomination de nouveaux experts neutres et indépendants, au motif que l'expertise judiciaire serait inexploitable compte tenu des graves lacunes qu'elle contient et que partant son amélioration par l'expert judiciaire et les sous-experts serait impossible. 3.2 Selon l'art. 188 al. 2 CPC, le juge peut, à la demande d'une partie ou d'office, faire compléter ou expliquer un rapport lacunaire, peu clair ou insuffisamment motivé, ou faire appel à un autre expert. Le juge est tenu, lorsque les conclusions de l'expertise judiciaire se révèlent douteuses sur des points essentiels, de recueillir des preuves complémentaires pour dissiper ses doutes, notamment par un complément d'expertise ou une nouvelle expertise. 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; 136 II 539 consid. 3.2; 130 I 337 consid. 5.4.2; arrêt du Tribunal fédéral 5A_859/2014 du 17 mars 2015 consid. 4.1.3.2). Concrètement, si le juge considère que le rapport n'est pas suffisamment explicite ou s'il est incomplet, il ordonnera un complément d'expertise, lequel sera en principe rendu par écrit. Ce n'est que si le rapport présente des lacunes grossières que l'expert en cause n'est manifestement pas en mesure de combler, ou lorsqu'il se révèle que l'expert ne disposait pas des garanties suffisantes d'indépendance et d'impartialité qu'une nouvelle expertise (contre-expertise ou surexpertise) sera ordonnée (BOVEY, Le juge face à l'expert, in : La preuve en droit de la responsabilité

civile, 2011, p. 112 et les références citées).

- 24/27 -

C/25187/2011 3.3 En l'espèce, il a été retenu que l'expertise judiciaire était lacunaire et insuffisamment motivée sur des points essentiels, de sorte que les constatations qu'elle contenait ne pouvaient être considérées comme concluantes (cf. consid. 2.4 supra). Le premier juge a donc procédé à une appréciation incorrecte des preuves en se fondant sur cette expertise pour admettre l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et l'état de santé actuel de l'intimé. Conformément à la jurisprudence sus-exposée, il aurait dû procéder à des enquêtes complémentaires afin d'obtenir les éclaircissements nécessaires. Ainsi, à ce stade et contrairement à l'avis de l'appelante, il n'y a pas lieu de débouter l'intimé des fins de sa demande en paiement mais de poursuivre l'instruction de la cause. Celle-ci sera ainsi renvoyée au premier juge pour qu'il procède à un complément d'enquête sur les points au sujet desquels il a été admis que les critiques de l'appelante étaient fondées (cf. consid. 2.3.2.2 supra). Le premier juge devra continuer l'instruction de la cause par le biais d'un complément d'expertise. La mise en œuvre d'une nouvelle expertise ne se justifie en effet pas. D'une part, il n'apparaît pas que les lacunes que présente l'expertise judiciaire ne puissent pas être comblées par l'expert nommé et les sous-experts. Le simple fait que cette expertise n'est pas complète sur certains points ne suffit en effet pas pour admettre que les précités ne disposeraient pas des compétences professionnelles nécessaires pour procéder aux compléments demandés. D'autre part, il n'apparaît pas, et cela n'est pas allégué, que l'expert et les sous-experts ne bénéficieraient pas des garanties suffisantes d'indépendance et d'impartialité.

E. 4

décembre 2013, la nécessité d'aboutir à des conclusions concertées entre les différents spécialistes consultés, il doit être admis que les critiques de l'appelante - relatives au fait que l'expert n'a pas pris connaissance de la documentation relative à l'accident de 1996, qu'il n'a pas établi une anamnèse détaillée du patient et que

- 19/27 -

C/25187/2011 ses conclusions ne résultent pas d'une discussion avec ses confrères - se rapportent exclusivement à la qualité du travail accompli. D'autre part, l'appel n'a pas pour objet principal de requérir la mise en œuvre de mesures probatoires complémentaires mais de faire constater l'absence d'éléments probants permettant de retenir l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et les atteintes à la santé de l'intimé. Or, l'appelante s'était déjà plainte en première instance du caractère incomplet et partant dénué de force probante de l'expertise judiciaire. Il ne saurait ainsi être retenu qu'elle fait preuve de mauvaise foi en reprenant ce grief en appel au seul motif qu'elle n'a pas sollicité de mesures probatoires complémentaires en première instance. En effet, le fardeau de la preuve quant à l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et le résultat dommageable incombant au lésé, la bonne foi lui imposait uniquement de se plaindre du caractère incomplet de l'expertise afin de permettre à l'intimé, s'il jugeait les critiques émises pertinentes, de solliciter d'autres mesures probatoires et non de solliciter elle-même de telles mesures, ce qu'elle a fait. Il y a donc lieu d'entrer en matière sur les différents griefs que formule l'appelante à l'égard de l'expertise judiciaire. 2.3.2.1 Le point principalement litigieux entre les parties est l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident du 26 août 1998 et les atteintes à la santé de l'intimé. L'expertise judiciaire retient que l'intimé souffre d'un

syndrome douloureux somatoforme persistant et d'un épisode dépressif moyen avec syndrome somatique, soit d'atteintes exclusivement psychiques. L'expert psychiatre, soit le Dr R_____, apparaît ainsi prioritairement compétent pour se prononcer sur l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'état de santé actuel de l'intimé et l'accident. L'expert rapporteur, soit le professeur Q_____, se réfère d'ailleurs à ses conclusions lorsqu'il se prononce sur le lien de causalité. Pour reconnaître à l'expertise judiciaire un caractère concluant, il est donc indispensable que l'expertise psychiatrique contienne une analyse complète et détaillée de la situation médicale de l'intimé et des conclusions motivées.

2.3.2.2 En l'occurrence, certaines des critiques émises par l'appelante à l'égard de l'expertise judiciaire, et en particulier de l'expertise psychiatrique, apparaissent fondées. Tout d'abord, l'expertise psychiatrique ne décrit pas précisément les différentes constatations médicales qui ont été faites dans les mois suivant l'accident, se contentant de retranscrire les dires du patient sur les symptômes ressentis

- 20/27 -

C/25187/2011 immédiatement après l'accident et d'indiquer de manière générale l'évolution constatée («L'évolution s'est révélée défavorable avec développement d'une symptomatologie dépressive, persistance des douleurs cervicales et apparition de lombalgies, résistantes aux traitements entrepris» et «Par la suite, un tableau dominé par des douleurs s'amplifiant et se généralisant se met en place et se chronifie. Parallèlement, des symptômes dépressifs se manifestent et s'intensifient»). Or, un examen détaillé des différents diagnostics posés consécutivement à l'accident, notamment sur le plan psychiatrique, apparaissait indispensable pour juger de l'existence d'un lien de causalité naturelle. A défaut, aucune force probante ne peut être accordée aux conclusions prises sur cette question. L'absence de cet examen a notamment pour conséquence que l'expertise psychiatrique ne met pas en évidence que, consécutivement à l'accident, seuls ont été diagnostiqués un «trouble de l'adaptation post-traumatique» (rapport du Dr J_____ du 11 janvier 1999) et «des réactions dépressives et revendicatrices» (rapport du 20 janvier 2000 du Dr G_____). L'existence d'un épisode dépressif moyen n'a été diagnostiquée pour la première fois qu'en date du 8 février 2005, soit près de sept ans après l'accident. Compte tenu de l'important délai qui s'est écoulé entre l'accident et le premier diagnostic d'épisode dépressif moyen, le Dr R_____ ne pouvait se dispenser d'aborder cette question et d'expliquer les raisons pour lesquelles, malgré ce délai, un lien de causalité naturelle pouvait être retenu entre l'accident et l'épisode dépressif moyen dont souffre actuellement l'intimé. En outre, l'expertise psychiatrique pose le diagnostic de syndrome douloureux somatoforme, sans expliquer les raisons pour lesquelles elle estime justifié de s'écarter des avis médicaux du Dr K_____, qui a retenu la présence d'une fibromyalgie, et du Dr L_____, qui a considéré qu'au vu du constat médical opéré par ce dernier, le diagnostic de syndrome douloureux somatoforme n'avait pas à être retenu. De même, le Professeur Q_____, qui avait dans un premier temps douté que l'intimé puisse souffrir d'un syndrome douloureux somatoforme dans la mesure où il présentait des atteintes dégénératives à la colonne vertébrale, n'expose pas pour quelles raisons il nie finalement l'existence d'un substrat organique et se rallie au diagnostic posé par le Dr R_____. Or, cette question est importante puisque la compétence pour se prononcer sur l'existence d'un lien de causalité naturelle n'est pas la même selon que l'on pose le diagnostic de syndrome douloureux somatoforme ou de fibromyalgie. En effet, la première atteinte relève de la psychiatrie alors que la seconde entre dans le domaine de la rhumatologie. L'expertise psychiatrique est par

ailleurs insuffisamment motivée au sujet de l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et le syndrome douloureux somatoforme persistant diagnostiqué chez l'intimé. Elle se limite en

- 21/27 -

C/25187/2011 effet à émettre un jugement de valeur sur la question de savoir si sur le principe un accident bénin peut générer un syndrome douloureux somatoforme («[...] il est fréquent [...] que des syndromes douloureux chroniques se développent après un accident ou un choc banal, lequel agit alors comme un facteur déclenchant») sans examiner le cas particulier, à savoir si l'accident litigieux est à l'origine de l'état de santé actuel de l'intimé. Enfin, seul le rapport d'expertise final établi par le Professeur Q_____ répond à l'ensemble des questions posées par le Tribunal. Il ne ressort toutefois pas du dossier que ce rapport, qui consiste en la synthèse des différents rapports rendus par l'expert et les sous-experts, dont le Dr R_____, aurait été soumis à ces derniers pour approbation. Or, dans la mesure où les atteintes diagnostiquées relèvent exclusivement du domaine psychiatrique, le Professeur Q_____, qui n'est pas un spécialiste en la matière, se devait, pour que le caractère probant de ses réponses puisse être reconnu, de consulter ses confrères, et notamment le Dr R_____, avant de rendre son rapport, ce d'autant que le premier juge avait insisté sur la nécessité d'aboutir à des conclusions concertées. En particulier, ainsi que le relève à juste titre l'appelante, il ne pouvait affirmer que si les troubles dégénératifs préexistants de l'intimé, dont l'accident a été le révélateur, étaient apparus plus tard, ils n'auraient très probablement pas été perçus avec la même intensité et ainsi retenir que l'accident a entraîné une aggravation durable de ces troubles sans consulter les sous-experts, qui ne se sont pas prononcés sur cette question, ni motiver ses conclusions. Une motivation était d'autant plus exigible que dans son rapport du 29 septembre 2003, le Dr P_____ avait, pour sa part, considéré que l'accident avait anticipé de 5 ans l'apparition des symptômes liés aux troubles dégénératifs préexistants de l'intimé. Au vu du caractère complexe de la situation médicale de l'intimé, les différents experts auraient dû collaborer afin de déterminer, dans un premier temps, si les lésions physiques constatées chez l'intimé seraient apparues sans l'accident, et le cas échéant à quel moment (statu quo sine), puis, dans un second temps, si l'intimé aurait, consécutivement à l'apparition de ces lésions, développé des troubles psychiques (voire rhumatologiques si le diagnostic de fibromyalgie devait finalement être retenu) de même nature que ceux présentés actuellement. Les autres critiques émises par l'appelante à l'égard de l'expertise judiciaire apparaissent en revanche infondées. Tout d'abord, il ne peut être reproché à l'expert et aux sous-experts de ne pas s'être documentés plus avant sur l'histoire médicale de l'intimé avant l'accident du 26 août 1998. Si ce dernier a en effet indiqué avoir été victime d'un accident en 1996, il a toutefois uniquement mentionné avoir souffert, consécutivement à cet événement, de douleurs sciatiques ainsi que de problèmes lombaires, soit d'atteintes physiques. Or, à teneur de l'expertise judiciaire, les troubles que présente actuellement l'intimé sont de nature psychiatrique. En tout état, l'expert

- 22/27 -

C/25187/2011 rapporteur mentionne expressément la présence d'atteintes dégénératives à la colonne vertébrale préexistantes, de sorte que les éventuelles lésions physiques que présentait l'intimé avant l'accident litigieux ont été prises en compte. Quant aux indications données par l'intimé au sujet de ses antécédents psychiatriques et de sa personnalité, il n'apparaît pas - et cela n'est pas allégué - qu'elles seraient contredites par les éléments contenus dans les différents rapports médicaux le concernant. Au contraire, l'ensemble des

rapports rendus ne relèvent aucun antécédent psychiatrique et les informations reportées au sujet de la personnalité de l'intimé sont concordantes. L'expert rapporteur, respectivement l'expert psychiatre, n'avaient ainsi aucune raison de remettre en doute les dires de l'intimé à ce sujet. Contrairement à ce que soutient l'appelante, les observations cliniques du Dr R_____ ne se fondent pas essentiellement sur les déclarations de l'intimé, mais contiennent également plusieurs constats objectifs (pas de trouble de la vigilance, de l'orientation ou de l'attention, pas d'aspect démonstratif ou d'attitudes antalgiques, langage fluent, etc.). Le fait que ces constats ne démontrent pas un état dépressif n'est pas relevant puisqu'il ressort de l'expertise du Dr L_____, dont le caractère probant a été admis par le Tribunal fédéral, que l'intimé présente principalement des signes subjectifs de dépression, les signes objectifs étant peu prononcés. Enfin, ce spécialiste ayant également posé le diagnostic d'épisode dépressif moyen avec syndrome somatique, le fait qu'il ne ressort pas du rapport du Dr R_____ qu'il ait effectué des tests pour parvenir à ce diagnostic apparaît dénué de pertinence. Enfin, il est inexact de prétendre que le Dr R_____ n'a pas procédé à un examen détaillé des causes identifiées comme étrangères à l'accident ayant pu jouer un rôle dans le développement de l'état dépressif de l'intimé. En particulier, il ne saurait lui être reproché de ne pas avoir précisé, lorsqu'il mentionne, comme cause étrangère, le fait que l'intimé n'était pas très satisfait de ses conditions professionnelles, que le contrat de travail de celui-ci, de durée déterminée, n'a pas été renouvelé après l'accident. En effet, outre que cet événement est survenu après l'accident et semble lui être directement lié, il en tient indirectement compte puisqu'il indique que l'intimé estimait injuste de ne pas être au bénéfice d'un contrat de durée indéterminée. Par ailleurs, le Dr R_____ se réfère expressément à l'expertise du Dr L_____ lorsqu'il évoque l'existence d'aspects narcissiques dans la personnalité de l'intimé, laquelle analyse en détail cette problématique ainsi que le reconnaît d'ailleurs l'appelante.

E. 4.1

L'appelante reproche également au premier juge d'avoir admis l'existence d'un lien de causalité entre les atteintes à la santé de l'intimé et le dommage en résultant. Elle soutient que l'existence d'un tel lien n'a pas été démontrée, dans la mesure où ni l'expertise judiciaire ni les motifs du jugement entrepris ne se prononcent sur cette problématique, seule la question de l'existence d'un lien de causalité entre l'accident et l'état de santé actuel de l'intimé, soit la causalité de principe ("haftungsbegründende Kausalität"), ayant été examinée. Le fardeau de la preuve appartenant à l'intimé, ce dernier doit être débouté de sa demande en paiement. L'intimé reproche à l'appelante d'adopter une position contraire à la bonne foi, au motif qu'il a été décidé, à la demande de cette dernière, de réserver l'examen du dommage, et que l'expertise judiciaire, dont le cadre a été défini par les parties, n'a pas porté sur cette question. En outre, il n'y a, selon lui, pas lieu d'opérer une distinction entre ces deux types de causalité, dès lors qu'il «tombe sous le sens» que son dommage résulte des atteintes à sa santé en lien de causalité avec l'accident. 4.2.1 La doctrine parle de causalité de principe («haftungsbegründende Kausalität») pour désigner le rapport entre l'élément générateur de responsabilité

- 25/27 -

C/25187/2011 et la violation du bien protégé, et de causalité de résultat («haftungsausfüllende Kausalität») en ce qui concerne le rapport entre la violation du bien protégé et le dommage. Lorsque le juge instructeur limite l'objet du procès à «toutes les conditions de responsabilité – mais sans la question de l'ampleur du dommage (calcul du dommage)», le procès continue de porter à tout le moins sur la causalité de principe, ce qui

implique que le demandeur reste tenu de prouver qu'il souffre toujours d'une atteinte à sa santé et que celle-ci n'existerait pas sans l'acte dommageable. La question de savoir s'il doit également dans ce cas apporter la preuve de la causalité de résultat a été laissée ouverte par le Tribunal fédéral (cf. arrêt du Tribunal fédéral 4A_710/2012 du 20 mars 2013 résumé dans la Newsletter de juin 2013 sur la responsabilité civile, les assurances sociales et les assurances privées éditée par Christoph MÜLLER, Anne-Sylvie DUPONT & Guy LONGCHAMP). 4.2.2 Le droit d'être entendu, garanti par les art. 29 al. 2 Cst et 53 al. 1 CPC, implique notamment le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse la comprendre et la contester utilement s'il y a lieu, et que la juridiction de recours puisse exercer son contrôle. Il n'y a violation du droit d'être entendu que si l'autorité n'a pas satisfait à son devoir minimum d'examiner et de traiter les problèmes pertinents (ATF 141 III 28 consid. 3.2.4; 139 IV 179 consid. 2.2; 138 I 232 consid. 5.1 et les références; arrêt du tribunal fédéral 5A_572/2015 du 8 octobre 2015 consid. 2.1). Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de nature formelle, dont la violation entraîne l'annulation de la décision attaquée sans égard aux chances de succès du recours sur le fond (ATF 127 V 431 consid. 3d/aa). 4.2.3 En vertu de l'art. 57 CPC, le juge applique le droit d'office. Il peut ainsi fonder sa décision sur des règles de droit dont les parties ne se sont pas prévaluées (arrêt du Tribunal fédéral 4D_28/2013 du 23 octobre 2013 consid. 5).

E. 4.3

En l'espèce, par ordonnance du 27 avril 2012, le premier juge a limité l'objet du procès à l'examen de l'existence d'un acte illicite, ainsi que du lien de causalité naturelle et adéquate entre l'acte illicite, d'une part, et l'atteinte à la santé alléguée par l'intimé ainsi que le dommage qui en résulte, d'autre part.

Or, si le jugement entrepris retient, dans son dispositif, l'existence d'un lien de causalité entre les atteintes à la santé de l'intimé et le dommage qui en résulte, il n'aborde ni ne traite cette question dans ses considérants. Seule la problématique de l'existence d'un acte illicite et de la causalité de principe, à savoir la présence d'un lien de causalité entre l'accident et l'état de santé de l'intimé, est examinée.

L'instruction ainsi que les écritures subséquentes des parties ont, au demeurant, uniquement porté sur la causalité de principe.

- 26/27 -

C/25187/2011

En ne motivant pas sa décision au sujet de la causalité de résultat, le premier juge a violé le droit d'être entendu des parties, ce que la Cour de céans est habilitée à constater d'office. Le jugement entrepris sera ainsi également annulé en tant qu'il constate l'existence d'un lien de causalité entre les atteintes à la santé de l'intimé et le dommage en résultant. Le premier juge devra motiver sa décision sur cette question après avoir procédé aux actes d'instruction nécessaires et offert aux parties la possibilité de s'exprimer, voire pourra, s'il le considère opportun, limiter l'objet du procès à la causalité de principe et examiner la causalité de résultat lorsqu'il statuera sur le dommage.

E. 5

Au vu de ce qui précède, le jugement entrepris sera annulé et la cause renvoyée au premier juge pour complément d'instruction et de motivation et nouvelle décision.

E. 6

Les frais judiciaires de la procédure d'appel seront arrêtés à 4'000 fr. (art. 36 du Règlement fixant le tarif des frais en matière civile [RTFMC]) et mis à la charge de l'intimé qui succombe (art. 106 al. 1 CPC). Ils seront partiellement compensés avec l'avance de frais, d'un montant de 1'000 fr., fournie par l'appelante, laquelle reste acquise à l'Etat de Genève (art. 111 al. 1 CPC). L'intimé sera en conséquence condamné à verser 1'000 fr. à l'appelante à titre de remboursement des frais judiciaires avancés par elle et 3'000 fr. aux Services financiers du Pouvoir judiciaire à titre de solde desdits frais. L'intimé sera également condamné à s'acquitter des dépens de l'appelante, lesquels seront arrêtés à 7'000 fr., débours et TVA inclus (art. 84, 85, 87 et 90 RTFMC, 25 et 26 LaCC). * * * * *

- 27/27 -

C/25187/2011 PAR CES MOTIFS, La Chambre civile : A la forme : Déclare recevable l'appel interjeté par A_____ contre le jugement JTPI/16345/2014 rendu le 16 décembre 2014 par le Tribunal de première instance dans la cause C/25187/2011-18. Au fond : Annule ce jugement. Renvoie la cause au Tribunal de première instance pour complément d'instruction et nouvelle décision. Sur les frais : Arrête les frais judiciaires d'appel à 4'000 fr., les met à la charge de B_____ et dit qu'ils sont partiellement compensés avec l'avance de frais de 1'000 fr. fournie par A_____, qui reste acquise à l'Etat de Genève. Condamne B_____ à verser, à titre de frais judiciaires, 1'000 fr. à A_____ et 3'000 fr. à l'Etat de Genève, soit pour lui les Services financiers du Pouvoir judiciaire. Condamne B_____ à payer à A_____ la somme de 7'000 fr. à titre de dépens d'appel. Siégeant : Madame Sylvie DROIN, présidente; Monsieur Ivo BUETTI et Madame Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI, juges; Madame Marie NIERMARÉCHAL, greffière.

La présidente : Sylvie DROIN

La greffière : Marie NIERMARÉCHAL

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.