

# **GE\_GERICHTE C/11667/2008 vom 2. November 2012**

GE Cour de justice, 2012-11-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_C\\_11667\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_C_11667_2008)

FR: GE\_GERICHTE C/11667/2008 du 2 novembre 2012

IT: GE\_GERICHTE C/11667/2008 del 2 novembre 2012

## **Regeste**

TORT MORAL; CONSENTEMENT DU LÉSÉ; PATIENT; EXPERTISE MÉDICALE; RESPONSABILITÉ DE DROIT PRIVÉ | CO.394.1; CO.398.2; CC.8; CO.47; CO.49; CO.97

## **Erwägungen**

### **E. 1**

L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC), dans les causes patrimoniales dont la valeur litigieuse au dernier état des conclusions dépasse 10'000 fr. (art. 308 al. 2 CPC). En l'espèce, l'appel a été formé en temps utile (art. 311 al. 1 CPC) par une partie qui y a intérêt (art. 59 al. 2 let. a CPC), contre une décision finale de première instance rendue dans une cause patrimoniale dont les conclusions, dans leur dernier état devant le Tribunal de première instance, portent sur un montant supérieur à 10'000 fr. L'appel est recevable à la forme.

### **E. 2**

L'appel peut être formé pour violation du droit ou pour constatation inexacte des faits (art. 310 CPC). L'autorité d'appel peut revoir l'ensemble du droit applicable, y compris les questions d'opportunité ou d'appréciation laissées par la loi à la décision du juge et doit, le cas échéant, appliquer le droit d'office (JEANDIN, CPC, Code de procédure civile commenté, Bohnet/Haldy/Jeandin/Schweizer/ Tappy (éd.), 2011, n° 2 ss ad art. 310 CPC). Elle peut revoir librement l'appréciation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (JEANDIN, op. cit., n° 6 ad art. 310 CPC).

### **E. 3**

L'appelante fait grief au premier juge d'avoir violé son droit à la preuve, en refusant d'ordonner l'expertise qu'elle sollicitait. Pour ce motif, elle conclut à titre principal au renvoi de la cause au premier juge pour qu'il ordonne ladite expertise en vue d'établir l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre la violation fautive de son mandat par le chirurgien et le dommage et le tort moral subis par elle à la suite de la gastroplastie.

#### **E. 3.1**

Le droit à la preuve et à la contre-preuve se déduit d'une manière générale du droit d'être entendu et de l'art. 8 CC (ATF 137 I 279 consid. 2.3; 135 II 286 consid. 5.1; 135 V 465 consid. 4.3.2). Le juge viole cette disposition s'il refuse d'administrer une preuve régulièrement offerte, dans les formes et les délais prévus par la loi de procédure, et portant sur un fait pertinent pour l'appréciation juridique de la cause (ATF 133 III 189 consid. 5.2.2 et les références citées; arrêts du Tribunal fédéral 5A\_726/2009 du 30 avril 2010 consid. 3.1 non publié in ATF 136 III 365 ; 5A\_620/2007 du 7 janvier 2010 consid. 6.1 publié in SJ

2010 I p. 568). Cette disposition ne régit cependant pas l'appréciation des preuves et elle n'exclut pas non plus que le juge puisse, sur la base d'une appréciation anticipée des preuves déjà disponibles, refuser l'administration d'une preuve supplémentaire au motif qu'il la tient pour impropre à modifier sa conviction (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 et 4.3.2; 131 III 222 consid. 4.3). En l'occurrence, le Tribunal a examiné la requête d'expertise à l'aune de l'ancienne loi de procédure civile genevoise (aLPC), la demande ayant été introduite avant l'entrée en vigueur du CPC (art. 404 al. 1 CPC). L'aLPC instituait la preuve par expertise à son art. 255 al. 1, lequel autorisait le juge, pour s'éclairer sur une question de fait requérant l'avis d'un spécialiste, à ordonner qu'il soit procédé à une expertise. Le fait nécessitant le recours à un spécialiste devait être allégué avec précision, en temps utile et devait être pertinent, auquel cas la partie qui l'alléguait disposait d'un droit à l'ordonnance d'une expertise. Cette mesure avait toutefois un caractère subsidiaire par rapport à l'enquête par témoins; l'on ne pouvait y recourir pour remédier à l'absence de preuve portant sur des faits de nature non technique (cf. arrêt du Tribunal fédéral 4A\_390/2012 du 13 novembre 2012 consid. 2 citant BERTOSSA/GAILLARD/ GUYET/SCHMIDT, Commentaire de la loi de procédure civile genevoise, vol. II, n° 4 ad art. 255 aLPC).

### **E. 3.2**

En l'espèce, se jugeant suffisamment renseigné sur le dommage et le lien de causalité entre la violation fautive du mandat qu'il a imputée au chirurgien et le dommage de l'appelante, compte tenu du résultat des enquêtes et des pièces produites par les parties, le premier juge a écarté, par une appréciation anticipée des preuves, l'expertise sollicitée. Figure au nombre des pièces au dossier le rapport d'expertise pluridisciplinaire de l'AI, dans lequel l'état de santé de l'appelante, avant et après l'intervention litigieuse, ainsi que son évolution après la seconde intervention bariatrique en 2001 ont été expliqués par plusieurs médecins. Ce rapport met en évidence les atteintes à la santé de l'appelante qui existaient déjà avant la première intervention et celles qui ne découlent pas de l'intervention litigieuse mais de l'intervention subséquente. Ces éléments ressortent également des déclarations des médecins entendus en qualité de témoins par le premier juge, et notamment celles du médecin généraliste de l'appelante. En sus du diagnostic des atteintes psychiques et physiques de l'appelante, les médecins mandatés par l'AI et les témoins se sont prononcés sur les causes de ces atteintes et sur les conséquences des deux interventions bariatriques. Les éléments du dossier étaient donc pertinents et suffisants pour permettre au premier juge de trancher la question du dommage et du lien de causalité naturelle et adéquate entre le comportement reproché au chirurgien et le dommage subi par l'appelante, sans qu'une expertise judiciaire ne soit mise en œuvre. Le premier juge pouvait dès lors, sans violer le droit à la preuve de l'appelante, refuser d'ordonner l'expertise judiciaire sollicitée. La cause étant en état d'être jugée, il appartient à la Cour de trancher la question de la causalité naturelle et adéquate qui est contestée devant elle, en se fondant sur le dossier qui lui a été soumis. L'administration des preuves ne nécessitant pas de complément, la Cour ne renverra pas la cause au premier juge. La conclusion principale de l'appelante tendant à ce renvoi sera donc rejetée.

### **E. 4**

Le premier juge a considéré sur la base des preuves administrées, à l'instar du Département et de la Commission de surveillance des professions de la santé qui s'étaient préalablement prononcés sur ce point, que le chirurgien n'avait pas démontré qu'il avait obtenu le consentement éclairé de l'appelante avant de pratiquer la gastroplastie litigieuse. Il a dès lors

retenu que le chirurgien avait commis une violation fautive de son mandat.

#### **E. 4.1**

Lorsqu'un médecin entreprend une opération chirurgicale, celle-ci se caractérise comme une atteinte portée au corps humain. Or, l'intégrité corporelle est un droit absolu et toute lésion corporelle est en principe illicite. L'illicéité ne peut être levée, pour des actes thérapeutiques, que si le médecin apporte la preuve qu'il a obtenu le consentement éclairé du patient, sauf consentement hypothétique ou état de nécessité. C'est dans ce contexte qu'ont été développés les principes jurisprudentiels évoqués par le recourant (cf. ATF 133 III 121 consid. 4.1.1 et 4.1.3). Le médecin est tenu de donner au patient, en termes clairs, intelligibles et aussi complets que possible, une information sur le diagnostic, la thérapie, le pronostic, les alternatives au traitement proposé, les risques de celui-ci, éventuellement sur l'évolution spontanée de la maladie et les questions financières, notamment relatives à l'assurance (art. 394 al. 1 et 398 al. 2 CO; ATF 133 III 121 consid. 4.1.2).

#### **E. 4.2**

En l'occurrence, il n'est pas contesté que l'appelante avait manifesté sa volonté d'être opérée au moyen de la technique du bypass bilio-digestif. Elle refusait la gastroplastie, jugeant que cette intervention imposait l'implantation d'un corps étranger dans son abdomen. Il ressort de l'instruction de la cause que le médecin généraliste de l'appelante l'avait envoyée chez l'un de ses confrères chirurgiens pour qu'il pratique un bypass bilio-digestif en rédigeant une ordonnance en ce sens à l'attention de ce chirurgien. Ce dernier connaissait donc la volonté de la patiente et l'avait inscrite dans son dossier médical. Toutefois, il a indiqué dans une note manuscrite un mois avant l'intervention qu'il pratiquerait une gastroplastie. S'il jugeait que la gastroplastie était plus indiquée, alors qu'il savait que sa patiente ne voulait pas de ce type d'intervention, il devait obtenir son consentement éclairé, après lui avoir donné une information suffisante démontrant le bien-fondé de cette intervention. Cela se justifiait d'autant plus qu'il avait jusqu'alors accepté de faire un bypass bilio-digestif et sollicité, à cette fin, la prise en charge de cette intervention par l'assurance-maladie de l'appelante. Or, rien dans le dossier médical n'indique que l'appelante a changé d'avis après avoir reçu une information convaincante sur la gastroplastie. Compte tenu de ces éléments, l'on ne saurait conclure que le chirurgien a obtenu le consentement de sa patiente sur la base d'une information suffisante. L'on ne peut pas davantage déduire du fait que le chirurgien a indiqué dans le bon d'admission adressé à l'Hôpital de Nyon qu'il pratiquerait une gastroplastie le 17 avril 2000, ni de la lettre qu'il a adressée au médecin généraliste de la patiente le jour de l'intervention, qu'il aurait donné une information suffisante à sa patiente et recueilli son consentement. Contrairement à ce que soutiennent les hoirs BCDE\_\_\_\_\_, il n'a dès lors pas été établi que l'appelante avait donné son consentement. Il faut ainsi admettre, à l'instar du Tribunal, que le chirurgien a violé fautivement ses obligations contractuelles envers l'appelante et commis un acte illicite en procédant à une intervention chirurgicale non indispensable en l'absence de l'accord de sa patiente. Le jugement entrepris est exempt de toute critique sur ce point.

#### **E. 5**

L'appelante fait grief au premier juge d'avoir nié le lien de causalité naturelle et adéquate entre son dommage et la violation fautive du mandat par le chirurgien. Elle soutient que l'intervention litigieuse est la cause de son état dépressif, d'un stress post-traumatique et de douleurs abdominales.

### **E. 5.1**

En sus de la violation fautive de l'une de ses obligations contractuelles par le mandataire, le patient doit avoir subi un dommage ou un tort moral donnant lieu à indemnité (art. 97, 99 al. 3 et 47 CO) et il doit exister un rapport de causalité naturelle et adéquate entre la violation fautive de l'obligation contractuelle et le dommage ou le tort moral subis. Il incombe au patient d'apporter la preuve des faits correspondant à chacune de ces conditions, sauf pour la faute qui est présumée (art. 8 CC; art. 97 al. 1 CO). Si l'une des quatre conditions n'est pas réalisée, l'action doit être rejetée, sans qu'il soit nécessaire d'examiner les autres (arrêts du Tribunal fédéral 4A\_737/2011 du 2 mai 2012 consid. 2.2; 4A\_266/2011 du 19 août 2011 consid. 2.1.1). S'agissant du lien de causalité naturelle, un fait est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions sine qua non. En d'autres termes, 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 (ATF 133 III 462 consid. 4.2.2; 128 III 174 consid. 2b, 128 III 180 consid. 2d; 125 IV 195 consid. 2b; 122 IV 17 consid. 2c/aa; 119 V 335 consid. 1; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_760/2011 du 23 mai 2012 consid. 3.2). 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. 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 81 consid. 4.2.2; 132 III 715 consid. 3.1; 130 III 321 consid. 3.2 et les références citées). Quant à la causalité adéquate, un fait constitue la cause adéquate d'un résultat s'il est propre, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit; le constat de la causalité adéquate relève du droit (ATF 123 III 110 consid. 2 et 3a; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_266/2011 du 19 août 2011 consid. 2.1.3).

### **E. 5.2**

En l'espèce, l'instruction de la cause n'a pas permis de démontrer que la gastroplastie pratiquée sans l'accord de l'appelante le 17 avril 2000 était non conforme aux règles de l'art ou qu'elle avait donné lieu à des complications. Les différents médecins entendus à ce sujet ont exposé que l'anneau gastrique avait été correctement posé et avait pu être retiré sans séquelles pour l'appelante. Les vomissements et les douleurs allégués par l'appelante ne sont pas démontrés pour la période suivant la gastroplastie. Elles ont en revanche été mises en lien de causalité avec l'intervention de bypass bilio-digestif par les médecins du Service régional médical de l'AI. Le Dr G\_\_\_\_\_ est le seul médecin à avoir soutenu que l'appelante avait souffert d'un stress post-traumatique après la pose de l'anneau gastrique. Les déclarations de ce médecin doivent être prises avec circonspection dans le cas d'espèce, compte tenu du fait qu'il est le médecin traitant de l'appelante et qu'il n'est ni chirurgien ni psychiatre. Par ailleurs, quand bien même il a affirmé que son confrère chirurgien avait violé son mandat et causé des atteintes psychologiques et physiques à sa patiente, il n'a pas immédiatement jugé qu'il était utile de faire retirer l'anneau gastrique mais il a, au contraire, conseillé à sa patiente de le faire gonfler comme il est usuel de le faire. Il jugeait donc que la gastroplastie avait été effectuée conformément aux règles de l'art et que sa patiente pouvait en tirer un avantage. Il a en sus affirmé, dans un courrier à l'AI du 23 mai 2001, que le problème principal de sa patiente était son excès pondéral, ses autres problèmes physiques et psychologiques n'étant que secondaires, et que celui-ci pourrait être résolu au

moyen d'une nouvelle intervention à l'occasion de laquelle l'anneau posé le 17 avril 2000 serait enlevé et un bypass bilio-digestif pratiqué. Il a également été démontré que le bypass bilio-digestif a été suivi d'une complication rare, à savoir un dumping syndrom , précoce et tardif, et de douleurs abdominales nécessitant l'injection de morphine. Cette intervention a irrémédiablement péjoré la qualité de vie de l'appelante. Le dumping syndrom ne pouvant pas être une conséquence d'une gastroplastie, les atteintes qu'il a générées sur le plan physique et la dégradation de la qualité de vie qui en a résulté pour l'appelante ne peuvent donc pas être en lien de causalité naturelle avec l'intervention litigieuse. S'agissant de l'état dépressif sévère chronique dont souffre l'appelante, cette atteinte psychique avait déjà été diagnostiquée avant l'intervention litigieuse. En effet, l'appelante avait déjà souffert de dépression en 1993 et en 1995. Elle avait cependant toujours refusé de consulter un psychiatre. Elle y a recouru pour la première fois à la suite de l'intervention du bypass bilio-digestif qui avait eu lieu en novembre 2001. Le stress post-traumatique est apparu, si l'on suit les avis des experts de l'AI et non l'avis du médecin traitant de l'appelante qui n'est lui-même pas psychiatre, après l'intervention du bypass bilio-digestif, le dossier AI de l'appelante indiquant à cet égard que cette dernière a "provoqu [é] l'installation d'un état de stress post traumatique chronique, avec effondrement progressif des ressources psychiques. Le trouble dépressif récurrent avec des épisodes sévères avec symptômes psychotiques et l'état de stress post traumatique (selon la CIM-10 modification durable de la personnalité) est à l'origine d'une atteinte à la santé mentale ayant pour conséquence une incapacité de travail de longue durée " et non pas après l'intervention litigieuse. Ainsi, le trouble dépressif était préexistant à la gastroplastie, de sorte que celle-ci ne pouvait pas être une cause sine qua non de celui-ci, et l'état de stress post-traumatique chronique, avec effondrement progressif des ressources psychiques, était l'une des conséquences du bypass bilio-digestif et non pas de l'intervention litigieuse. En tout état de cause, l'incapacité de travail de l'appelante était la conséquence de diverses atteintes à la santé déjà diagnostiquées en 1999, telles que les lombalgies, les problèmes de pieds, de genoux et un état dépressif. Ces atteintes affectaient la capacité de travail de l'appelante avant même que la gastroplastie ne soit réalisée. Le droit à la rente d'invalidité de l'appelante s'est à cet égard ouvert le 15 octobre 2000, soit après le délai légal d'attente d'un an depuis l'incapacité durable de travail (Partie en fait let. m supra ). Ces atteintes préexistantes constituaient dès lors les causes sine qua non de l'incapacité de travail de l'appelante, de sorte que les atteintes subséquentes ne pouvaient pas réduire une capacité de travail déjà nulle. Eu égard à ce qui précède, c'est à juste titre que le premier juge a nié le lien de causalité naturelle entre l'intervention pratiquée sans le consentement de l'appelante le 17 avril 2000, les atteintes physiques, la dépression et le choc post-traumatique allégués par celle-ci et son incapacité de travail et de gains. Le Tribunal n'était dès lors pas tenu d'examiner l'existence d'un lien de causalité adéquate ni la condition du dommage. Infondé, le grief de l'appelante doit être rejeté. Le jugement sera confirmé sur ce point.

## **E. 6**

L'appelante reproche encore au premier juge de ne pas lui avoir alloué d'indemnité pour tort moral.

### **E. 6.1**

Selon l'art. 47 CO, le juge peut, en tenant compte de circonstances particulières, allouer à la victime de lésions corporelles ou, en cas de mort d'homme, à la famille, une indemnité équitable à titre de réparation morale. Ces circonstances particulières doivent consister dans

l'importance de l'atteinte à la personnalité du lésé, l'art. 47 CO étant un cas d'application de l'art. 49 CO. Les lésions corporelles, qui englobent tant les atteintes physiques que psychiques, doivent donc en principe impliquer une importante douleur physique ou morale ou avoir causé une atteinte durable à la santé; parmi les circonstances qui peuvent, selon les cas, justifier l'application de l'art. 47 CO, figurent une longue période de souffrance et d'incapacité de travail, de même que les préjudices psychiques importants tel qu'un état post-traumatique conduisant à un changement durable de la personnalité (arrêts du Tribunal fédéral 4A\_489/2007 du 22 février 2008 consid. 8.2 et les références citées; 4C.283/2005 du 18 janvier 2006 consid. 3.1.1; GUYAZ, L'indemnisation du tort moral en cas d'accident, in SJ 2003 II p. 1 ss, 16). L'indemnité pour tort moral a pour but exclusif de compenser le préjudice que représente une atteinte au bien-être moral; le principe d'une indemnisation du tort moral et l'ampleur de la réparation dépendent d'une manière décisive de la gravité de l'atteinte et de la possibilité d'adoucir de façon sensible, par le versement d'une somme d'argent, la douleur physique ou morale. La fixation de l'indemnité satisfaisante relève de l'appréciation du juge (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_266/2011 du 19 août 2011 consid. 2.1.4). Lorsque - comme c'est le cas en l'espèce - la demande porte sur une indemnité pour tort moral, la partie demanderesse doit prouver non pas l'existence d'un dommage, mais d'un tort moral qui soit en relation de causalité avec la violation fautive du contrat (arrêts du Tribunal fédéral 4A\_266/2011 du 19 août 2011 consid. 2.1.1; 4A\_227/2007 du 26 septembre 2007 consid. 3.7.2). En matière médicale, le patient ne peut obtenir une indemnité pour tort moral que s'il prouve que l'opération pratiquée faute de consentement éclairé est en relation de causalité naturelle et adéquate avec la survenance d'un tort moral (art. 8 CC, art. 97 al. 1 CO; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_266/2011 du 19 août 2011 consid. 2.1.3; 4C.9/2005 du 24 mars 2005 consid. 5.5).

## **E. 6.2**

Le lien de causalité naturelle et adéquate entre l'intervention litigieuse et le tort moral allégué n'a pas été retenu par le premier juge. A cet égard, il est établi que l'appelante était déjà dans une grande souffrance avant l'intervention du 17 avril 2000 en raison de troubles physiques et psychiques préexistants ayant notamment conduit à son obésité morbide. Ensuite, il est apparu que le stress post-traumatique était la conséquence de la deuxième intervention, ce qui a modifié de façon durable la personnalité de l'appelante. L'intervention litigieuse n'a certes pas amélioré l'état de santé préexistant chez l'appelante mais elle ne saurait être considérée comme la cause sine qua non des souffrances dont elle a été victime à la suite du bypass bilio-digestif. En outre, l'appelante a vraisemblablement subi des souffrances à la suite de l'intervention qui a été pratiquée sur elle sans son consentement, mais celles-ci ne doivent pas être confondues avec celles qu'elle endurait déjà avant l'intervention litigieuse ni avec les souffrances qui sont la conséquence du stress post-traumatique consécutif à la seconde intervention. Les souffrances consécutives à l'intervention litigieuse, qui ont duré au maximum jusqu'à la deuxième intervention, ne constituent, dans ce contexte, pas une atteinte à la santé suffisamment importante et durable pour justifier l'allocation d'une indemnité. Le grief de l'appelante sera dès lors rejeté et le jugement querellé confirmé dans son intégralité.

## **E. 7**

Les frais judiciaires d'appel seront fixés à 20'000 fr. (art. 13, 17 et 35 du Règlement fixant le tarif des frais en matière civile (RTFMC) - E 1 05.10) et mis à la charge de l'appelante, qui succombe entièrement dans ses conclusions (art. 95 al. 2, 104 al. 1, 105 al. 1 et 106 al. 1

CPC). L'appelante sera également condamnée à verser aux hoirs BCDE\_\_\_\_\_, conjointement et solidairement, à titre de dépens d'appel, un montant de 20'000 fr., débours et TVA compris (art. 85 et 90 RTFMC; art. 95 al. 3, 104 al. 1, 105 al. 2 et 106 al. 1 CPC; art. 20 al. 1 et 4 et 26 al. 1 LaCC). Compte tenu du sort de la cause, il n'y a pas lieu de modifier les frais judiciaires et les dépens arrêtés en première instance (art. 318 al. 3 CPC).

#### **E. 8**

La valeur litigieuse étant supérieure à 30'000 fr., le présent arrêt est susceptible d'un recours en matière civile au Tribunal fédéral (art. 72 LTF). \* \* \* \* \* PAR CES MOTIFS, La Chambre civile : A la forme : Déclare recevable l'appel interjeté par A\_\_\_\_\_ contre le jugement JTPI/15831/2012 rendu le 2 novembre 2012 par le Tribunal de première instance dans la cause C/11667/2008-15. Au fond : Confirme ce jugement. Déboute les parties de toutes autres conclusions. Sur les frais : Arrête les frais judiciaires d'appel à 20'000 fr. Les met à la charge de A\_\_\_\_\_ et dit qu'ils sont entièrement compensés par l'avance de frais de 36'000 fr. versée par cette dernière, le solde de 16'000 fr. devant lui être restitué par l'Etat. Condamne A\_\_\_\_\_ à verser à B\_\_\_\_\_, C\_\_\_\_\_, D\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_, conjointement et solidairement, un montant de 20'000 fr. à titre de dépens d'appel. Siégeant : Monsieur Jean-Marc STRUBIN, président; Monsieur Grégory BOVEY et Madame Daniela CHIABUDINI, juges; Madame Barbara SPECKER, greffière. Le président : Jean-Marc STRUBIN La greffière : Barbara SPECKER 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 à 30'000 fr.

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