

GE_GERICHTE C/7673/2006 vom 14. November 2008

GE Cour de justice, 2008-11-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_C_7673_2006

FR: GE_GERICHTE C/7673/2006 du 14 novembre 2008

IT: GE_GERICHTE C/7673/2006 del 14 novembre 2008

Regeste

; RESPONSABILITÉ DE L'ÉTAT ; RESPONSABILITÉ DÉLICTUELLE ; MÉDECIN ; LIEN DE CAUSALITÉ | confirmé par arrêt du TF

Erwägungen

E. 1.1

L'appel a été interjeté dans le délai et selon la forme prescrits par la loi (art. 296 et 300 LPC). Les dernières conclusions de première instance ayant porté sur une valeur litigieuse supérieure à 8'000 fr., le Tribunal a statué en premier ressort (art. 22 LOJ). La Cour revoit la cause avec un plein pouvoir d'examen (art. 291 LPC).

E. 1.2

Le Tribunal de première instance s'est, à juste titre, déclaré compétent pour statuer sur le présent litige (A.2.40; art. 7 al. 1 LREC). La LPC est applicable (art. 7 al. 2 LREC).

E. 2

L'affaire est en l'état d'être jugée, de sorte qu'il n'est pas nécessaire de procéder à l'expertise requise par les appelantes. La Cour estime être suffisamment renseignée sur les causes ayant conduit au décès de l'époux et père des intéressées, comme cela sera exposé ci-dessous.

E. 3

3.1 La LREC prévoit à son art. 2 al. 1 que l'Etat de Genève répond du dommage résultant pour des tiers d'actes illicites commis soit intentionnellement, soit par négligence ou imprudence par ses fonctionnaires ou agents dans l'accomplissement de leur travail. L'art. 2 LREC est soumis aux règles générales du Code civil suisse appliquées à titre de droit cantonal supplétif (art. 6 LREC). Aux termes de l'article 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. A la différence de l'action en dommages-intérêts, qui tend à la réparation des pertes patrimoniales, l'action en réparation du tort moral ne vise pas à rétablir la situation financière de l'ayant droit. Elle a pour but de compenser, par une somme d'argent, les souffrances physiques et morales subies par la victime, et augmenter ainsi d'une autre manière le bien-être de celle-ci ou de rendre plus supportables les atteintes subies (WERRO, Commentaire romand, Code des Obligations I, n. 2 ad art. 47 et 49 CO). Les art. 47 et 49 CO ne constituent pas des normes de responsabilité indépendantes; ils servent à l'évaluation de la responsabilité fondée sur d'autres dispositions légales (art. 41 CO par exemple). A l'exception du dommage, les conditions usuelles de la responsabilité en cause doivent être remplies pour que la réparation du tort moral soit possible (WERRO, op. cit., n.

6 ad art. 47 et 49 CO). La responsabilité aquilienne suppose, outre l'existence d'un dommage, la réalisation de trois autres conditions, à savoir, un acte illicite ou contraire aux mœurs, un rapport de causalité entre l'acte ou omission fautif de l'auteur et le dommage, et une faute (WERRO, op. cit., n. 7 ad art. 41 CO). Le constat de la causalité naturelle ressort du fait. La causalité naturelle, ou rapport de cause à effet, est un lien tel que sans le premier événement, le second ne se serait pas survenu ou ne se serait pas produit de la même manière. Il n'est pas nécessaire qu'il en soit la cause unique ou immédiate; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué le second événement, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de ce dernier (TF 5C.18/2006 du 18 octobre 2006 publié in : SJ 2007 I 238 consid. 3.1; ATF 128 III 180 consid. 2d). La causalité naturelle est donnée lorsque l'on ne peut faire abstraction de l'événement en question sans que le résultat ne tombe aussi (TF 5C.125/2003 du 31 octobre 2003 publié in : SJ 2004 I 407 consid. 3.1). Lorsque la causalité naturelle est retenue, il faut encore se demander si le rapport de causalité peut être qualifié d'adéquat. Constitue la cause adéquate d'un dommage tout fait qui, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, était propre à entraîner un effet du genre que celui qui s'est produit, en sorte que la survenance de ce résultat paraît de façon générale favorisée par le fait en question. Cette question doit être examinée de cas en cas par le juge selon les règles du droit et de l'équité, conformément à l'art. 4 CC (TF 5C.18/2006 du 18 octobre 2006 publié in: SJ 2007 I 238 consid. 4.1; ATF 123 III 110 = JdT 1997 I 791 consid. 3a). Pour savoir si un fait est la cause adéquate d'un préjudice, le juge procède à un pronostic rétrospectif objectif : se plaçant au terme de la chaîne des causes, il remontera du dommage dont la réparation est demandée au chef de responsabilité invoqué et déterminera si, dans le cours normal des choses et selon l'expérience générale de la vie, une telle conséquence demeure dans le champ raisonnable des possibilités objectivement prévisibles (ATF 119 Ib 334 consid. 5b; ATF 112 II 439 consid. 1d). Lorsqu'il s'agit d'une omission, l'établissement du lien de causalité revient à se demander si l'acte omis aurait empêché la survenance du résultat dommageable. En cette matière, la jurisprudence n'exige pas une preuve stricte : il suffit que le juge parvienne à la conviction qu'une vraisemblance prépondérante plaide pour un certain cours des événements (ATF 115 II 440 = JdT 1990 I 362 consid. 4c).

E. 3.2

En l'espèce, il résulte de la décision de la SUVA du 5 janvier 2005, devenue définitive, que les troubles ayant entraîné le décès de l'employé n'étaient pas d'origine professionnelle. Les appelantes invoquent toutefois une responsabilité de l'employeur, en se prévalant du fait que le médecin du travail n'a pas transmis le rapport radiologique de 1996 au médecin traitant de l'employé. Cet argument doit cependant être rejeté, dans la mesure où le lien de causalité entre le comportement reproché à la Dresse E_____ et le décès du patient fait, en tout état de cause, défaut. En effet, tous les praticiens intervenus dans le cadre de la procédure sont univoques : la bronchopathie chronique obstructive et l'emphysème n'ont aucun lien de causalité avec le cancer du poumon dont souffrait l'époux et père des intéressées. Le traitement de ces deux premières affections n'a aucune incidence sur l'évolution d'un tel cancer. Cette affirmation est notamment confirmée par le courrier du 24 mai 2004 du Dr G_____, spécialiste en maladies des poumons, et par celui du 3 mai 2005 du Dr F_____, médecin traitant de Z_____. Ces deux médecins soulignaient, en effet, que le débat ne portait pas sur le développement du cancer, mais sur la qualité de vie du patient, qui aurait pu bénéficier depuis 1996 d'un traitement bronchodilatateur et anti-inflammatoire pour freiner le développement de la bronchopathie chronique obstructive. Il est au surplus

question, selon ces courriers, de "qualité de vie" et non pas de "durée de vie". Ainsi, si la Dr E_____ avait transmis les résultats du test radiologique de décembre 1996 au Dr F_____, ce dernier aurait pu agir sur la bronchopathie, mais en aucun cas empêcher la survenance du cancer ou freiner son évolution, les deux affections n'ayant pas de lien entre elles. Les appelantes soutiennent toutefois que le diagnostic d'une bronchopathie chronique obstructive aurait conduit le médecin traitant à soumettre son patient à des radiographies annuelles; l'apparition du cancer ne serait ainsi pas passée inaperçue et le patient aurait pu immédiatement bénéficier d'un traitement pour cette grave maladie. En outre, il aurait immédiatement arrêté de fumer; tel avait d'ailleurs été son comportement après avoir pris connaissance du rapport de radiologie de septembre 2002. Ce raisonnement ne peut toutefois pas être suivi. Certes, le Dr J_____, radiologue, a estimé qu'à la suite de l'examen radiologique de 1996, il aurait fallu procéder à un examen radiologique annuel. Toutefois ce témoin, qui a précisé ne pas être un spécialiste en matière de bronchopathie, a indiqué que les interventions ponctuelles du radiologue, dans un tel cas, dépendent du "bon vouloir" du médecin traitant. Il n'est donc pas établi que le patient aurait nécessairement subi chaque année des examens radiologiques susceptibles de déceler une anomalie plus grave que celle dont il souffrait déjà. A cet égard, il est relevé que les radiographies ne constituent pas l'examen topique pour déterminer un diagnostic de bronchopathie obstructive. Le Dr J_____ a exposé qu'une spirométrie, par exemple, permettait d'établir avec précision la présence d'une telle affection. Le Dr G_____ a d'ailleurs été en mesure de déceler la pathologie au moyen des seuls résultats des tests respiratoires effectués par la médecin du travail. Au demeurant, si Z_____ a immédiatement arrêté de fumer après avoir eu connaissance de son cancer, on ne saurait retenir qu'il aurait procédé de la même manière en apprenant qu'il souffrait d'une bronchopathie chronique obstructive et d'un emphysème. Ces dernières pathologies sont d'une gravité moindre par rapport à un cancer du poumon. Leur effet persuasif sur une personne qui fume de longue date un paquet de cigarettes par jour est donc très relatif. A ce propos, on relèvera que Z_____ a continué à fumer de manière importante, alors qu'il présentait une toux matinale chronique et des expectorations qu'il savait provenir de son tabagisme.

E. 3.3

Dans ces circonstances, la causalité naturelle entre le comportement de la médecin du travail et le décès de Z_____ doit être niée. Comme l'une des conditions nécessaires à l'application de l'art. 41 CO n'est pas remplie, l'intimé n'a pas engagé sa responsabilité. Par conséquent, le jugement attaqué est confirmé et l'appel rejeté.

E. 4

Les appelantes, qui succombent, sont condamnées solidairement aux dépens d'appel (art. 176 al. 1, 308 et 313 LPC), qui comprennent une indemnité de procédure à titre de participation aux honoraires de l'avocat de l'intimé.

E. 5

La valeur litigieuse est supérieure à 30'000 fr. (art. 74 al. 1 let. b LTF). La présente décision est ainsi susceptible d'un recours en matière civile (art. 72 al. 1 LTF). * * * * *