

VD_GERICHTE PT17.031144 vom 9. September 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-09-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_PT17.031144

FR: VD_GERICHTE PT17.031144 du 9 septembre 2024

IT: VD_GERICHTE PT17.031144 del 9 settembre 2024

Erwägungen

E. 20

mai 2010) que les signes classiques d'une obstruction intestinale, étaient absents, ce qui rendait très difficile le diagnostic correct d'une obstruction intestinale dans sa phase initiale. Il n'était absolument pas garanti que le superviseur direct de l'intimé X. _____ pose le diagnostic correct. L'expert a par conséquent, en tant qu'expert médical, estimé qu'X. _____ par la prise en charge de M. _____ n'avait commis aucune violation des règles de l'art médical. Cette appréciation ne prête pas flanc à la critique. En effet, on déduit de cette expertise que le diagnostic retenu par l'intimé n'apparaissait pas indéfendable au regard de l'état de la science médicale, puisqu'un praticien plus expérimenté aurait pu parvenir au même résultat que l'intimé. L'appelante, qui passe toute cette réflexion de l'expert judiciaire B. _____ sous silence, n'expose pas en quoi les premiers juges auraient fait une appréciation erronée des preuves et constaté inexactement les faits en retenant la valeur probante de cette expertise. 4.3.3 L'appelante reproche également aux premiers juges d'avoir écarté le rapport du Dr. H. _____ au motif qu'il s'agissait d'une expertise privée. En l'occurrence, deux expertises judiciaires ont été établies par des spécialistes en la matière, le Prof. B. _____ étant médecin-chef auprès du service de gastro-entérologie et d'hépatologie du CHUV – désignation alors non contestée par l'appelante – le Dr. V. _____ étant chef de service de gastroentérologie et d'hépatologie des HUG. Aucune critique n'a été soulevée ni retenue à l'encontre de ces expertises, en

- 57 - particulier en ce qui concerne les procédés d'investigation, l'objectivité et l'exactitude des observations. Or ces deux expertises judiciaires concluent toutes deux à l'absence de violation des règles de l'art, dès lors que le diagnostic a posteriori retenu, soit d'une obstruction intestinale débutant, est très difficile à poser même par des médecins expérimentés et que les causes du décès n'ont même pas pu être établies avec certitude par l'autopsie. L'appelante n'expose pas en quoi l'autorité précédente aurait apprécié ces preuves de manière inexacte en n'écartant pas ces expertises. Or cela conduisait à ne pas prendre le rapport H. _____ en considération. On ajoutera encore que le rapport du Dr. H. _____ avait clairement moins d'objectivité et de valeur probante que les deux expertises judiciaires au dossier puisqu'il avait été financé par l'appelante et que c'est très probablement elle, alors déjà assistée, et non un tribunal, qui lui avait fourni les données pour répondre aux questions posées. Les parties adverses n'avaient en outre aucunement pu participer à la mise en œuvre de ce médecin. Enfin comme le relèvent par ailleurs les premiers juges, le DrH. _____ n'avait pas disposé dans ses analyses des radios de l'abdomen de M. _____. Comme le relève l'expert judiciaire V. _____, les conclusions du Dr. H. _____ n'avaient de plus pas été confirmées par l'autopsie médico-légale. On relèvera encore que le Dr. H. _____ avait mis en évidence plusieurs problèmes lors de la prise en charge du patient le conduisant à retenir une violation des règles de l'art : la présence de

leucocytose a toutefois été confirmée par l'expert V. _____ comme étant un signe non spécifique et pouvait être dû à une multitude de diagnostics. Elle n'impliquait donc pas un autre diagnostic, ni ne rendait celui posé par X. _____ indéfendable. S'agissant de la prise de médicaments qui n'aurait, selon le Dr. H. _____, pas été portée à la connaissance d'R. _____ ou d'X. _____, rien ne permet de retenir que la question n'aurait pas été adéquatement posée à M. _____ qui aurait simplement omis de mentionner les médicaments qu'il prenait, X. _____ déclarant que M. _____ ne lui avait pas indiqué prendre d'aspirine cardio et

- 58 - l'appelante n'invoquant pas que M. _____ ou elle-même en aurait fait état. Quant à la présence de stents vasculaires dans l'abdomen de M. _____, que le Dr. H. _____ reproche à X. _____ de n'avoir pas noté dans le dossier médical du patient et a fortiori pris en compte, l'expert V. _____ a retenu que le diagnostic de constipation avait été confirmé par une pièce objective actuelle qu'était la radiographie, même si cette dernière avait été mal interprétée dans la mesure où le Dr. X. _____ avait omis le fait que le patient était porteur de stents vasculaires iliaques et qu'il pouvait être éventuellement un patient à haut risque vasculaire ouvrant implicitement d'autres hypothèses diagnostiques. Selon l'expert V. _____, l'attitude de prise en charge n'aurait pas été modifiée. Enfin, le Dr. H. _____ avait particulièrement insisté dans son rapport sur le fait que la situation abdominale avait été sous-estimée du fait des calmants administrés. Or ceux-ci, selon les constatations des premiers juges, ont été administrés à M. _____ sur ordre d'X. _____. On ne voit donc pas qu'ils n'aient pas été pris en compte par ce dernier par la suite, notamment dans l'examen de l'évolution de la situation du patient. En outre, dans son rapport complémentaire du 7 mai 2013, le Dr. H. _____ a admis s'être trompé en retenant dans son premier rapport qu'X. _____ avait administré du Tramadol alors qu'il s'agissait de Toradol. Il a précisé que le fait que M. _____ ait reçu du Toradol atténuait le risque de masquer des douleurs abdominales car il s'agissait d'un analgésique moins fort. De tels éléments rendent peu convaincante l'appréciation du Dr. H. _____, au vu de l'ensemble des circonstances et des critiques mêmes des experts judiciaires au sujet des conclusions du Dr. H. _____. Dans ces conditions, disposant de deux expertises judiciaires établies dans des circonstances claires et non critiquées, aux conclusions motivées et fondées sur l'ensemble des éléments à disposition – dont les radios de l'abdomen de M. _____ – et convergentes, les premiers juges n'ont pas apprécié les preuves de manière inexacte en retenant les conclusions de dites expertises plutôt que le rapport du Dr. H. _____, établi dans des conditions moins claires, sur la base d'informations non complètes et dont les conclusions n'étaient pas confirmées par l'autopsie médico-légale.

- 59 - Au demeurant, comme exposé ci-dessus, il appartient au lésé d'établir la violation des règles de l'art médical. Or en l'occurrence, on ne saurait admettre, faute de motif le justifiant, qu'une telle violation devrait être considérée comme établie au seul motif qu'un médecin sur les trois précités, qui plus est alors que la manière dont il a été sollicité et mis en œuvre n'est pas aussi transparente que les autres, aurait retenu une telle violation alors que les deux autres médecins l'ont nié clairement et de manière motivée. A cet égard, il convient de constater que l'appelante a échoué à apporter la preuve de la violation des règles de l'art qu'elle invoque et doit en subir les conséquences, soit le rejet de son action. Un tel raisonnement permet de laisser ouverte les réflexions faites par l'appelante sur le poids à donner à une expertise privée quel qu'il soit : les rapports et complément établis par le Dr.

H._____ ne suffisaient pas, face à deux expertises judiciaires claires et convaincantes, dont l'appelante ne critique pas de manière un tant soit peu convaincante les conclusions, à prouver un élément nié par elles. Dès lors qu'elle n'allègue pas des circonstances susceptibles d'ébranler la crédibilité des expertises judiciaires, sa seule critique selon laquelle « la référence aux appréciations des deux experts B._____ et V._____ ne sauraient [sic] suffire, surtout qu'un autre expert en la matière (Prof. H._____) parvient à un résultat opposé » (appel, p. 17) ne constitue pas une motivation suffisante contre l'appréciation des premiers juges. Dans ces conditions, les premiers juges se sont à raison fondés sur les expertises judiciaires. Ils ont en conséquence retenu, se basant sur dites expertises, qu'R._____ et X._____ n'avaient violé aucune règle de l'art médical. En particulier selon les deux experts, l'erreur de diagnostic, s'il apparaissait a posteriori inexact, était excusable, le diagnostic d'une obstruction intestinale dans sa phase initiale, en l'absence de signe typique étant très difficile. Dans ces circonstances, dès lors que ni le diagnostic, ni la prise en charge qui s'en était suivie n'apparaissait indéfendable au regard de l'état de la science, une violation des règles de l'art et partant du devoir de diligence d'R._____ ou d'X._____ a été niée à bon droit.

- 60 - 4.3.4 A l'encontre de cette appréciation, l'appelante relève qu'X._____ a prescrit du Transipeg à M._____, soit un laxatif et reproche à l'expert de lui faire grief à elle d'en avoir administré. Elle invoque n'avoir fait que suivre les instructions données par l'intimé X._____, de sorte que son erreur médicale est la seule et unique cause du décès de M._____. Une telle appréciation ne peut être suivie : d'une part l'appelante a donné des laxatifs à M._____ avant d'aller aux urgences, de sorte qu'on ne voit pas qu'elle puisse s'appuyer pour cette hétéro-médication sur l'avis d'X._____. D'autre part, le laxatif prescrit par celui-ci n'a jamais été administré à M._____. Enfin, s'agissant des instructions données par X._____, celles-ci étaient que si la situation de M._____ ne s'améliore pas il consulte son médecin traitant ou se rende aux urgences. Ce dernier conseil, clair et limpide, a été répété par l'infirmière que l'appelante a appelée le 22 août 2008 à 17 h. Or ces instructions, qui auraient très clairement pu sauver la vie de M._____ si elles avaient été suivies, ne l'ont pas été. Dans ces conditions, il est erroné de soutenir que c'est la prescription de médicaments non pris par M._____ et préalablement administrée unilatéralement par l'appelante qui aurait été la seule et l'unique cause du décès de M._____. On ne saurait, au vu de ce qui précède, non plus suivre l'appelante lorsqu'elle soutient que le patient et elle n'auraient pas obtenu les renseignements nécessaires pour comprendre comment se comporter par la suite. 4.3.5 L'appelante se plaint ensuite d'une mauvaise organisation des Y._____. 4.3.5.1 Dès lors qu'elle reprend la manière dont la consultation aux urgences s'est déroulée et relève que certains éléments n'auraient pas été pris en compte par le Dr. X._____, on ne peut que se référer à ce qui précède. Le grief est infondé. 4.3.5.2 L'appelante revient sur l'absence d'un superviseur médical au sein des Y._____ le 22 août 2008 « idéalement sur place 24h/sur 24 » qui aurait pu permettre d'éviter l'issue fatale.

- 61 - Une organisation, qui plus est hospitalière, est toujours améliorable, le budget pouvant notamment être augmenté, comme le personnel sur place. Reste qu'ici la question n'est pas là. En effet, le fait invoqué par l'appelante n'est aucunement démontré, dès lors que le dossier de M._____ a été examiné moins de 4 h après par le supérieur d'X._____, le Prof. A._____. Or celui-ci a approuvé la prise en charge du médecin assistant, soit tant le diagnostic que les mesures thérapeutiques prescrites, et a signé le dossier médical.

Tout porte ainsi à croire que si le Dr. A. _____ avait été présent à l'hôpital la nuit du 21 au 22 août 2008 et appelé par le Dr. X. _____ lors de la consultation de M. _____, il aurait également validé le diagnostic X. _____, de sorte que celui-ci et le traitement n'auraient pas été différents. On ne voit donc pas qu'un défaut d'organisation puisse ici être retenu, qui plus est dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec le dommage subi.

4.3.5.3 L'appelante voit également un problème d'organisation dans le fait que le contenu de son appel téléphonique, le 22 août à 17 h n'aurait pas été transmis à X. _____, de même que son fax, envoyé aux Y. _____ le 23 août à 8 h 19. Il n'est pas établi qu'X. _____ travaillait à l'hôpital à ces moments-là (cf. consid. 2.2). Or quelle que soit l'organisation d'un hôpital on ne saurait attendre qu'un médecin ayant travaillé à l'hôpital à un moment donné y soit en tout temps pour recevoir des nouvelles des patients examinés. On ne saurait non plus attendre d'un médecin, qui serait cas échéant sur place en train de travailler, qu'il arrête toute chose immédiatement, notamment l'urgence qu'il traite, pour aller prendre connaissance d'un téléphone. A cet égard on relève que l'appelante n'indique pas avoir demandé à l'infirmière contactée à 17 h le 22 août 2008 de pouvoir parler au Dr. X. _____ ni demandé que le contenu de son appel lui soit transmis toute affaire cessante. Il n'a pas non plus été démontré que l'appelante se serait souciée de savoir si le Dr. X. _____

- 62 - travaillait au moment où elle a appelé ou a envoyé son fax le 23 au matin. On relève en outre que l'infirmière contactée par l'appelante le 22 août 2008 à 17 h n'a pas laissé l'appelante sans réponse. Elle lui a clairement dit, en tant que professionnelle de santé qu'elle était, que M. _____ devait se rendre aux urgences justement pour être examiné. Or on ne voit pas qu'une organisation efficiente d'un hôpital impose de pouvoir obtenir directement des conseils médicaux par téléphone, par un médecin, qui plus est celui qui était déjà intervenu auparavant et dont il n'est pas établi qu'il se trouvait alors à l'hôpital et était en outre non occupé par un autre patient. Au surplus, l'information qui aurait alors été donnée par le Dr. X. _____ aurait été de se rendre immédiatement aux urgences. Or c'est précisément ce qui avait déjà été dit à M. _____ et l'appelante avant leur sortie des urgences le 22 août 2008 à 4 h 15, le Dr. X. _____ leur disant expressément que ce n'était, non pas si la situation de santé de M. _____ empirait, mais déjà si elle ne s'améliorait pas qu'il devait consulter sans retard son médecin traitant ou se rendre aux urgences. C'est la même instruction qui avait été répétée par l'infirmière avec qui l'appelante avait parlé le même jour à 17 h alors que M. _____ avait vomi toute la journée et que son état ne s'était donc clairement pas amélioré. Dans ces conditions, on ne voit pas quelle mauvaise organisation des Y. _____ serait ici en jeu, qui plus est dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec le drame qui s'est ensuite produit, M. _____ se mourant chez lui au lieu de se rendre chez un médecin ou à l'hôpital. Dans ces conditions, on ne saurait retenir que dans le cas d'espèce un défaut d'organisation puisse être reproché aux intimés, qui plus est en rapport de causalité naturelle et adéquate avec le décès survenu.

5. Vu ce qui précède, l'appel, manifestement mal fondé, doit être rejeté selon le mode procédural de l'art. 312 al. 1 in fine CPC, et le jugement attaqué confirmé. La requête d'assistance judiciaire doit être rejetée, l'appel étant d'emblée dénuée de toute chance de succès (art. 117 let. b CPC).

- 63 - Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 17'345 fr. (art. 62 al. 1 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; RSV 270.11.5]), sont mis à la charge de l'appelante qui succombe (art. 106 al. 1 CPC). Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens de

deuxième instance, les intimés n'ayant pas été invités à procéder.

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