

# **VD\_GERICHTE PT19.044603 vom 11. Dezember 2024**

VD Tribunal cantonal, 2024-12-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_PT19.044603](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_PT19.044603)

FR: VD\_GERICHTE PT19.044603 du 11 décembre 2024

IT: VD\_GERICHTE PT19.044603 del 11 dicembre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 4**

L'appelante reproche aux premiers juges d'avoir retenu qu'elle n'avait pas prouvé son dommage, respectivement qu'elle n'avait pas établi de lien de causalité entre son dommage et l'opération litigieuse. En ce qui concerne la perte de gain, l'appelante fait valoir que, contrairement à ce qu'ils ont retenu, les premiers juges devaient connaître son revenu, puisque l'OAI avait calculé sa rente sur la base d'un revenu annuel net de 36'504 fr., soit 3'042 fr. par mois. Elle en déduit que son dommage serait représenté par la différence entre ce montant et celui de la rente AI de 1'975 fr. par mois. L'appelante fait valoir que les conséquences de l'opération se seraient surajoutées aux autres causes, à hauteur selon elle de 20%.

#### **E. 4.1**

En l'espèce, il est vrai que les premiers juges ne pouvaient ignorer le revenu de l'appelante. Il n'en demeure pas moins qu'elle a été mise au bénéfice d'une rente AI entière avec effet au 1er novembre 2012, soit avant l'opération litigieuse. On ne voit donc pas ni comment celle-ci aurait engendré une perte de gain équivalente à la différence entre sa rente AI et son revenu précédent, ni surtout comment cette opération pourrait être en rapport de causalité avec l'incapacité de l'appelante. L'argumentation de l'appelante selon laquelle elle a été mise au bénéfice de l'AI en raison de multiples affections – dont la pose de la prothèse – est insoutenable, dès lors que celle-ci a eu lieu après la survenance de l'invalidité. Le rapport du Dr [...] du 14 octobre 2015, selon lequel la rente aurait été octroyée sur la base de divers problèmes médicaux, dont une « prothèse totale du genou droit mise en place en juin 2013 avec évolution défavorable (synovite villonodulaire) » est à cet égard manifestement erroné.

- 30 - S'agissant des conséquences de l'opération qui se seraient surajoutées aux autres causes d'invalidité, le raisonnement des premiers juges, lesquels ont considéré que le chiffre articulé par l'appelante à hauteur de 20% n'était pas établi, ne prête pas le flanc à la critique. Cette supposée augmentation ne repose sur aucun élément du dossier.

#### **E. 4.2**

Le même raisonnement peut s'appliquer au dommage ménager prétendu. A cet égard, l'expert a retenu que l'intéressée faisait son ménage, mais éprouvait des difficultés pour faire les vitres, passer l'aspirateur, aller en ville ou porter des charges de quelques kilos. Il s'agit d'une incapacité partielle. Il ressort par ailleurs de la décision de l'OAI que l'intéressée présentait déjà une incapacité ménagère. Il n'est pas établi que l'intervention litigieuse aurait aggravé celle-ci et, si tel était le cas, dans quelle mesure.

#### **E. 4.3**

Quant au tort moral, outre que le montant réclamé est exagérément élevé au regard de la jurisprudence en la matière, l'appelante se fonde sur des avis médicaux pour démontrer que ses « douleurs insupportables » seraient dues à l'opération litigieuse. Or, ce fait ne ressort pas de l'expertise judiciaire, dont la force probante n'a pas été remise en question, et ne saurait être tenu pour établi.

#### **E. 4.4**

C'est donc à juste titre que les premiers juges ont considéré que l'appelante n'avait pas établi son dommage, ni que ledit dommage serait en relation de causalité (naturelle et adéquate) avec l'intervention litigieuse. Même si l'on avait retenu que l'opération avait été effectuée sans le consentement de la patiente, ce qui n'est pas le cas (cf. consid. 5 infra), les conclusions de celle-ci devaient dans tous les cas être rejetées.

#### **E. 5.1**

De son côté, l'appelant soutient n'avoir pas violé le devoir d'information envers l'appelante à l'occasion de l'opération litigieuse. Il relève que les premiers juges ont admis la thèse de l'appelante en se fondant uniquement sur les conclusions de l'expert judiciaire, à savoir que

- 31 - l'information transmise à l'appelante n'avait pas été complète puisqu'elle ne s'attendait pas à se voir implanter une prothèse totale du genou droit et que ces conclusions ne reposaient que sur les déclarations de cette dernière.

#### **E. 5.2**

Selon la jurisprudence, en matière de responsabilité médicale, l'illicéité peut reposer sur la violation du devoir de recueillir le consentement éclairé du patient (TF 4A\_547/2019 du 9 juillet 2020 consid. 4.2). L'exigence d'un consentement éclairé se déduit directement du droit du patient à la liberté personnelle et à l'intégrité corporelle, qui est un bien protégé par un droit absolu (ATF 133 III 121 consid. 4.1.1). Le médecin qui fait une opération sans informer son patient ni en obtenir l'accord commet un acte contraire au droit et répond du dommage causé, que l'on voie dans son attitude la violation de ses obligations de mandataire ou une atteinte à des droits absolus et, partant, un délit civil. L'illicéité d'un tel comportement affecte l'ensemble de l'intervention et rejaillit de la sorte sur chacun des gestes qu'elle comporte, même s'ils ont été exécutés conformément aux règles de l'art (ATF 133 III 121 consid. 4.1.1). Une atteinte à l'intégrité corporelle, à l'exemple d'une intervention chirurgicale, est illicite à moins qu'il n'existe un fait justificatif. Dans le domaine médical, la justification de l'atteinte réside le plus souvent dans le consentement du patient ; pour être efficace, le consentement doit être éclairé, ce qui suppose de la part du praticien de renseigner suffisamment le malade pour que celui-ci donne son accord en connaissance de cause (ATF 133 III 121 consid. 4.1.1 ; TF 4A\_614/2021 du 21 décembre 2023 consid. 5.2). Le devoir d'information du médecin résulte également de ses obligations contractuelles (ATF 133 III 121 consid. 4.1.2 ; TF 4A\_547/2019 du 9 juillet 2020 consid. 4.2.2). Le médecin doit donner au patient, en termes clairs, intelligibles et aussi complets que possible, une information

- 32 - sur le diagnostic, la thérapie, le pronostic, les alternatives au traitement proposé, les risques de l'opération, les chances de guérison, éventuellement sur l'évolution spontanée de la maladie et les questions financières, notamment relatives à l'assurance (ATF 133 III 121 consid. 4.1.2). La portée du devoir d'information du médecin (y compris sur les risques de l'opération), est fonction de l'état de la science médicale et on ne saurait imposer au médecin

de donner au patient des renseignements qui ne sont pas encore compris dans cet état (TF 4A\_547/2019 précité consid. 4.2.2). Il appartient au médecin d'établir qu'il a suffisamment renseigné le patient et obtenu le consentement éclairé de ce dernier préalablement à l'intervention (ATF 133 III 121 consid. 4.1.3 ; TF 4A\_547/2019 précité consid. 4.2.2 ; TF 4A\_487/2016 du 1er février 2017 consid. 3.2).

### **E. 5.3**

En l'espèce, les premiers juges ont retenu que le consentement de l'appelante à l'opération n'était pas totalement éclairé, dès lors que l'appelant ne lui avait pas expliqué suffisamment en quoi consistait l'opération qu'elle allait subir. Or, la solution retenue par les premiers juges ne peut pas être confirmée. En effet, à l'instar de l'appelant, on ne voit guère comment l'expert aurait pu déterminer l'existence d'une mauvaise transmission de l'information et le fait que l'appelante ne s'attendait pas à se voir implanter une prothèse complète en se fondant sur autre chose que les affirmations de celle-ci, ce qui ressort d'ailleurs clairement de l'expertise. Dans son complément, l'expert indique que « un malentendu avait persisté selon les dires de la demanderesse jusqu'après l'intervention du 6 juin 2013 ». Les premiers juges ne pouvaient donc se fier sur ce point aux constatations de l'expert, lesquelles ne permettent pas de dire que l'appelant n'aurait pas informé l'appelante, ou qu'il ne l'aurait pas informée d'une manière compréhensible, puisqu'elles ne font que reprendre les déclarations de l'appelante. En d'autres termes, admettre une force probante à l'expertise sur cette question reviendrait à tenir pour établies les seules déclarations de l'appelante.

- 33 - S'agissant de la position de l'appelant, celle-ci est étayée par ses notes, dont la force probante a été admise (cf. consid. 3.1.2 supra), desquelles il ressort qu'il a donné à l'appelante les explications nécessaires relatives à l'opération litigieuse lors de la consultation du 17 mai 2023. Il lui a même montré la prothèse en question en expliquant son fonctionnement ainsi que le fait qu'il s'agissait d'une prothèse qui ne venait pas, même si elle portait le nom de prothèse complète, entièrement remplacer l'articulation. On relèvera en outre que l'appelante était déjà, à ce moment, porteuse d'une prothèse partielle et qu'elle se plaignait de la réapparition de douleurs, ce qui l'avait poussée à consulter une fois de plus l'appelant pour son genou droit. A cela s'ajoute que la durée d'hospitalisation prévue pour l'intervention devait être de 5 jours, ce qui est relativement long. Il ressort également du formulaire d'admission que l'intervention consistait bien en une « PTG droit », soit une prothèse totale du genou. Enfin, l'appelante a eu un examen médical préopératoire avec l'anesthésiste, lors duquel le type d'anesthésie a été choisi en vue de l'intervention, soit une anesthésie locale. Au vu de l'ensemble de ces éléments, on peine à envisager comment l'appelante pouvait ignorer en quoi consistait l'opération, ni ce que l'appelant aurait pu faire de plus que d'expliquer l'opération et présenter le modèle de prothèse, en montrant comment il venait s'adapter aux os. Il n'y a ainsi pas lieu de retenir que la prothèse aurait été posée sans le consentement de l'appelante, ni même que son consentement aurait pu ne pas être « totalement éclairé ». L'appelante ne conteste d'ailleurs pas que l'appelant lui ait parlé d'une opération de « resurfaçage », qu'il lui ait montré le 17 mai 2023 le modèle de prothèse qui allait lui être posé et qu'elle ait donné son accord à cette opération. Elle a toutefois allégué qu'elle croyait qu'on lui poserait une « plaquette ». L'appelant lui avait expliqué, en lui montrant le modèle GMK qui allait être posé, qu'il ne s'agissait pas d'une prothèse à charnière impliquant la section du fémur et du tibia. Cela étant, que l'on parle de « prothèse totale de genou », de « resurfaçage » ou de « plaquette », les parties parlent en

réalité de la même chose. Aussi, peu importent les termes employés, il n'en demeure pas moins que l'appelante

- 34 - a donné son accord à l'opération dont l'appelant venait de lui expliquer le déroulement et les suites opératoires. C'est donc à tort que les premiers juges ont retenu que l'appelant n'avait pas informé sa patiente sur le fait que l'opération consistait en la pose d'une prothèse totale de genou. Il en découle qu'une responsabilité de sa part pour défaut de consentement éclairé ne peut pas être admise. Dans tous les cas comme on l'a vu, même s'il fallait admettre que l'appelant avait violé son devoir d'information s'agissant de l'opération du 6 juin 2013, il n'en résulterait aucune conséquence sur l'issue du litige.

### **E. 6.1**

L'appelant fait grief à l'autorité précédente d'avoir rejeté sa conclusion tendant au remboursement des honoraires d'avocat engagés avant procès pour la procédure devant la COP.

#### **E. 6.2.1**

Les frais d'avocat avant procès peuvent compter parmi les postes du dommage sujet à indemnisation, mais uniquement s'ils sont justifiés, nécessaires et adéquats pour obtenir l'exécution de la créance et pour autant qu'ils ne soient pas couverts par les dépens (ATF 131 II 121 consid. 2.1 ; TF 4A\_264/2015 du 10 août 2015 consid. 3). Ce poste du dommage ne comprend pas les frais engagés dans une autre procédure, par exemple une procédure pénale ou une procédure en matière d'assurance sociale, si cette autre procédure permet d'obtenir des dépens, même tarifés (ATF 133 II 361 consid. 4.1 ; CACI du 6 avril 2020/141 consid. 8.2).

#### **E. 6.2.2**

Sous le titre « devoirs professionnels », l'art. 40 LPMéd (Loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 ; RS 811.11) dresse la liste des devoirs professionnels que les personnes exerçant une profession médicale sous leur propre responsabilité doivent observer. Parmi ceux-ci figurent notamment celui de conclure une

- 35 - assurance responsabilité civile professionnelle offrant une couverture adaptée à la nature et à l'étendue des risques liés à leur activité ou disposer d'une telle assurance, sauf si leur activité est régie par le droit de la responsabilité étatique (let. h). Selon l'art. 35 du Code de déontologie de la FMH du 12 décembre 1996, révisé le 9 novembre 2023, dont l'appelant est membre, le médecin contracte une assurance responsabilité civile professionnelle suffisante.

### **E. 6.3**

En l'espèce, il ressort du dossier que l'appelant, suite à une plainte de l'appelante, a été appelé à procéder devant la COP, qui lui a donné gain de cause, mais ne lui a pas alloué de dépens. Les premiers juges ont admis qu'il avait valablement allégué et prouvé le montant des honoraires de son conseil, à hauteur de 11'732 fr. 22, mais ont toutefois rejeté sa conclusion du fait qu'ils ont admis que l'appelant n'avait pas recueilli le consentement éclairé de sa patiente. S'il s'avère que l'appelant a bien prouvé le montant des honoraires de son conseil avant procès, lequel ressort de la liste des opérations de celui-ci, il n'a toutefois ni allégué ni prouvé qu'il aurait effectivement payé lesdits honoraires, encore moins qu'il les aurait payés lui-même, étant précisé comme exposé ci-dessus qu'un médecin doit bénéficier d'une couverture d'assurance responsabilité civile professionnelle, laquelle est

notamment supposée couvrir ce genre de frais. Aussi, alors qu'il lui appartenait de le faire, l'appelant échoue dans la preuve qu'il a bien assumé les honoraires de son conseil avant procès, la seule production de la liste des opérations de son conseil n'étant pas suffisante. Il résulte de ce qui précède que le rejet de la conclusion reconventionnelle de l'appelant du 5 février 2020 par les premiers juges peut être confirmé, par substitution de motifs, et son appel rejeté.

- 36 -

#### **E. 7.1**

En définitive, les deux appels doivent être rejetés et le jugement entrepris confirmé.

#### **E. 7.2**

Vu l'issue de la cause, les frais judiciaires de deuxième instance relatifs à l'appel déposé par V.\_\_\_\_\_, arrêtés à 2'500 fr. pour l'émolument forfaitaire de décision pour son appel (art. 62 al. 1 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; BLV 270.11.5]), seront mis à sa charge (art. 106 al. 1 CPC). De même, l'appelant W.\_\_\_\_\_ assumera les frais judiciaires relatifs à son propre appel (art. 106 al. 1 CPC), lesquels sont arrêtés à 777 fr. (art. 62 al. 1 TFJC).

#### **E. 7.3**

Chaque partie succombant sur son propre appel et inversement obtenant gain de cause sur l'appel de l'autre, les dépens de deuxième instance doivent être compensés.

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