

## Références

- 1 Les faits sont légèrement simplifiés et le résumé de l'analyse du Tribunal fédéral se concentre sur les aspects essentiels.
- 2 Pour le Tribunal fédéral, plus précisément une «rupture du muscle cardiaque consécutive à un infarctus du myocarde récent».
- 3 Un des éléments intéressants de l'arrêt était la portée à reconnaître aux déclarations de l'assurance représentant le médecin. L'assurance avait envoyé un e-mail à la famille du défunt l'avisant que ledit médecin acceptait le principe de sa responsabilité. Dans une lettre du même jour, elle écrivait que si l'erreur de diagnostic était reconnue, il restait à déterminer si celle-ci était en lien de causalité avec le décès du patient. Pour le Tribunal fédéral, ces deux missives ne suffisent pas à admettre une responsabilité de principe du médecin, ni a fortiori une reconnaissance de dette, car elles doivent être comprises comme un tout. Leur destinataire devait de bonne foi comprendre que seule l'erreur de diagnostic était admise, et non le lien de causalité entre cette erreur et le décès. Cet aspect de l'arrêt mériterait à lui tout seul un commentaire, qui ne peut toutefois avoir lieu ici faute de place.
- 4 La pratique du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH distingue entre l'erreur de diagnostic (ou diagnostic incorrect) qui survient lorsque le médecin ne pose pas le bon diagnostic malgré des examens et des analyses des résultats d'examens accomplis avec toute la diligence requise et la faute de diagnostic qui survient lorsque le médecin manque aux règles de l'art s'agissant de l'examen du patient ou de l'analyse des résultats à disposition. Ici, dans la mesure où le Dr. B. aurait vraisemblablement dû ordonner un électrocardiogramme vu le profil de risque de son patient, il s'agirait plutôt d'une faute de diagnostic.
- 5 A ce sujet, voir aussi le Rapport annuel 2011 du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, Bull Med Suisses. 2012; 93(22):803–6.
- 6 On signalera également que le Tribunal fédéral a rejeté la théorie dite de la perte d'une chance, théorie selon laquelle les dommages-intérêts alloués peuvent être réduits en proportion de la probabilité du lien de causalité (e.g., réduction de 50% des dommages-intérêts s'il y a seulement 50% de chances que le patient aurait évité le dommage subi si le médecin avait agi conformément au droit). Dès lors, en droit suisse, si la causalité n'est pas certaine ou hautement vraisemblable, aucun montant n'est versé.
- 7 Dans cette affaire, le patient avait été décrit comme un homme intelligent, soucieux de sa santé en 1995. Toutefois, le Tribunal fédéral relève également que le patient avait développé en 2003, suite à sa perception d'un suivi inadéquat par le Dr. A, un état anxiodépressif associé à un délire de persécution. Cette contradiction – au moins potentielle – entre ces deux constats n'est (regrettablement) pas commentée.
- 8 Arrêt du 2 mai 2012.

