

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

AC/3309/2024

DAAJ/88/2025

**COUR DE JUSTICE**

**Assistance judiciaire**

**DÉCISION DU LUNDI 30 JUIN 2025**

Statuant sur le recours déposé par :

**Madame A**\_\_\_\_\_, domiciliée c/o Monsieur B\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ [GE],

contre la décision du 20 mars 2025 de la vice-présidence du Tribunal civil.

Notification conforme, par pli(s) recommandé(s) du greffier du 21 juillet 2025.

---

### **EN FAIT**

**A.** a. A \_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante), ressortissante kényane née le \_\_\_\_\_ 1978, a été engagée par C \_\_\_\_\_ [organisme international] à Genève. Elle a allégué percevoir une rémunération annuelle nette de 137'199 fr. 12 en 2014, non compris certains avantages (assurance maladie et fonds de pension).

b. Le 13 décembre 2014, elle a exposé avoir subi à [l'hôpital] D \_\_\_\_\_ à Genève une intervention chirurgicale par endoscopie "*pour enlever un caillou dans le conduit*" et par laparoscopie pour prélever sa vésicule biliaire.

A l'issue de cette opération, elle a relaté avoir éprouvé de nombreux et graves effets secondaires, tels que des douleurs sévères, de la confusion, de la sensibilité au bruit et à la lumière, un ralentissement de ses capacités, des problèmes de mémoire, de l'insomnie, de la fatigue et des difficultés respiratoires.

**B.** Par ordonnance DTAE/7217/2022 du 23 août 2022 (C/2 \_\_\_\_\_/2021), le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) a instauré une curatelle de représentation et de gestion en faveur de la recourante.

Selon cette décision, le Dr E \_\_\_\_\_, psychiatre de la recourante, avait requis du Tribunal de protection la mise en place de cette mesure, car sa patiente était dans l'incapacité de gérer ses affaires administratives "*vraisemblablement en raison d'une atteinte à son système nerveux secondaire suite à deux anesthésies mal supportées l'ayant rendue handicapée (anergie, aboulie, apragmatisme, lenteur extrême et procrastination). En l'absence désormais de revenus ainsi que d'énergie pour se réinsérer professionnellement, elle avait également accumulé de nombreuses dettes*".

L'ex-conseil de la recourante, en charge de contester le licenciement de celle-ci, avait transmis au Tribunal de protection une dizaine de certificats médicaux et quatre expertises psychiatriques. Selon cette instance judiciaire, il ressortait desdits certificats médicaux, notamment de celui du Dr F \_\_\_\_\_ du 29 novembre 2021, que la patiente souffrait "*d'une affection neurologique comprenant des troubles de l'attention et un ralentissement psychomoteur. L'expertise psychiatrique réalisée en 2019 par les Drs G \_\_\_\_\_, psychiatre FMH, et H \_\_\_\_\_, spécialiste FSP en neuropsychologie, sur la base d'entretiens réalisés avec l'expertisée les 6 mai 2019, 27 juin 2019, 8 juillet 2019 et 30 juillet 2019, concluait également que cette dernière présentait un ralentissement extrême associé à des troubles exécutifs légers et à des troubles attentionnels et mnésiques tout à fait conséquents (...). Même si, selon les experts, les troubles mis en évidence ne correspondaient à aucun tableau neuropsychologique connu, ce qui les [avaient empêchés] de poser un diagnostic neuropsychologique, il était frappant que les plaintes émises par l'expertisée correspondaient à celles subies par un traumatisé crânien sévère*".

Il a été retenu que la situation financière de la recourante était "*particulièrement précaire*", car elle n'avait pas pu reprendre son travail à la suite de cette intervention chirurgicale, que son bail avait été résilié pour défaut de paiement des loyers et qu'elle

s'exposait à un refus de renouvellement de son permis de séjour. Elle percevait une aide financière exceptionnelle octroyée par la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle (LIASI), qui ne couvrait toutefois pas l'entier du loyer. Enfin, son statut de fonctionnaire internationale ne lui permettait pas de prétendre à une rente d'invalidité, car elle n'avait pas cotisé à cette assurance, en sa qualité de fonctionnaire internationale.

- C. Par acte daté du 3 décembre 2024, la recourante, agissant en personne, a formé par-devant le Tribunal de première instance une demande en paiement à l'encontre de la Dre I\_\_\_\_ et le D\_\_\_\_, concluant à leur condamnation au paiement de 4'500'000 fr. avec intérêts à 5% dès le 3 décembre 2024 (soit 150'000 fr. à titre de réparation du tort moral pour les interventions chirurgicales subies sans aucun résultat positif, 100'000 fr. également à titre de tort moral, mauvais traitements, atteinte à son intégrité et négligence grave pour l'opération chirurgicale, l'anesthésie et les manquements de le D\_\_\_\_ et 4'250'000 fr. à titre d'indemnité pour incapacité de travail depuis le 3 décembre 2024 jusqu'à sa retraite.

Cette cause C/1\_\_\_\_/2024 est actuellement pendante en conciliation, la demande de frais en 240 fr. ayant été suspendue.

La recourante a allégué que l'intervention avait été pratiquée par son médecin, le Dr J\_\_\_\_, chirurgien, lequel lui avait expliqué que "*quelques complications*" s'étaient produites lors de l'opération chirurgicale, que la procédure planifiée avec le Dr K\_\_\_\_ n'avait pas été effectuée avec succès et qu'elle avait duré six heures au lieu de deux heures. Une seconde intervention avait été évoquée par le chirurgien, laquelle avait finalement été écartée. Le chirurgien avait "*balayé les soucis*" de la recourante et elle ne parvenait plus, en raison de ses séquelles, à reconstituer les explications qu'il avait données à sa sœur.

L'état de santé de la recourante résultait à son sens d'une anesthésie mise en place par la Dre I\_\_\_\_, que celle-ci avait "*ratée*", parce qu'elle "*n'avait pas su correctement [la] doser (...) avant, pendant l'intervention chirurgicale*", de sorte qu'elle l'avait "*laissée dans un état de santé catastrophique à l'issue de l'intervention*", ensuite de laquelle elle avait "*tout perdu : santé, travail, logement, autorisation de séjour, mémoire et capacité à gérer ses affaires, (...) certainement jusqu'à la fin de ses jours*".

A l'appui de ses allégués, la recourante s'est notamment référée aux pièces médicales suivantes : rapport d'hospitalisation du Dr J\_\_\_\_ du 15 décembre 2014 (n° 17), rapport de polysomnographie du Dr L\_\_\_\_ du 27 mai 2015 (n° 19), rapport d'examen et de suivi neuropsychologique de la [clinique] M\_\_\_\_ du 1<sup>er</sup> décembre 2015 (n° 20), rapports des 22 juin 2016, 6 mai 2019, 14 juin 2019 et 24 novembre 2021 (n°s 21 à 24), rapport d'anesthésie de l'intervention (n° 25), évaluation du Dr N\_\_\_\_ [sans date ni numéro de pièce précisés],

Au plan du droit, la recourante a fait valoir la violation du contrat de mandat (art. 398 et 97 CO) parce que si les Drs J\_\_\_\_ et I\_\_\_\_ et le D\_\_\_\_ avaient correctement effectué l'opération, elle n'aurait pas eu à subir une atteinte à sa santé, la diminution conséquente de l'actif de son patrimoine en raison de la perte de son travail et ses capacités

professionnelles et le coût du traitement, ni les importantes souffrances physiques et morales, la perte de son autorisation de séjour et sa mise sous curatelle.

Elle avait spécifiquement interrogé le Dr J\_\_\_\_\_ et le D\_\_\_\_\_ sur les risques de l'opération du 3 décembre 2024 et le chirurgien lui "*avait répondu que son état de santé en serait en tous les cas pas pire qu'avant et que ses chances de guérison étaient importantes. Il lui a[avait] donc garanti un certain résultat*". Le médecin ayant fait des "*promesses sérieuses*" quant à "*l'évolution de son état de santé*", garantissait ainsi "*un certain résultat*", sans avoir émis de réserves, et devait les satisfaire, faute de quoi il engageait sa responsabilité. L'état de santé de la recourante ne s'étant pas amélioré, mais ayant considérablement empiré, le Dr J\_\_\_\_\_ avait violé le contrat de mandat et pouvait être tenu responsable du dommage en résultat. Le lien de causalité naturel et adéquat entre l'exécution défectueuse du contrat par les défenderesses et les dommages subis par la recourante ne faisait aucun doute, selon la recourante. Ainsi, l'intervention chirurgicale manquée et d'une manière générale "*son manque de conscience professionnelle*" était propre, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, à causer les dommages qui en résultaient pour la recourante. Les défenderesses avaient manifestement commis une faute grave en violant leurs obligations contractuelles au mépris de l'intégrité physique et psychique de la recourante et la faute était présumée.

**D. a.** Le 13 décembre 2024, la recourante a requis l'octroi de l'assistance juridique à l'appui de la procédure en responsabilité civile C/1\_\_\_\_\_/2024, en proposant la désignation d'office de Me O\_\_\_\_\_, avocat.

**b.** Par courrier du 6 février 2025, le Greffe de l'assistance juridique (ci-après : GAJ) a demandé à la recourante de produire toutes les pièces mentionnées dans sa demande en paiement du 3 décembre 2024, tous les justificatifs attestant du mauvais dosage de l'anesthésie allégué et indiquer si elle avait déjà eu des échanges avec les différents praticiens et leurs assurances au sujet des erreurs médicales en cause et, le cas échéant, transmettre une copie de leur(s) prise(s) de position.

Il était précisé que la requête pouvait faire l'objet d'un refus d'entrer en matière si les pièces ou renseignements sollicités par le GAJ n'étaient pas fournis dans le délai imparti.

**c.** Par réponse du 26 février 2025, Me O\_\_\_\_\_ a transmis au GAJ une copie du rapport d'anesthésie, en affirmant qu'elle avait duré plus de six heures. La recourante ne s'était réveillée que le lendemain, ce qui avait entraîné des lésions. Il a requis un délai supplémentaire pour compléter sa réponse.

Par courrier du 14 mars 2025, ce conseil a communiqué à nouveau ledit rapport d'anesthésie en affirmant nouvellement que celle-ci avait duré "*plus de 8 heures*", sans l'expliciter, et qu'à sa connaissance, il n'y avait pas eu d'échanges avec les praticiens et leurs assurances.

**E.** Par décision AJC/1386/2025 du 20 mars 2025, notifiée le 27 mars 2025, la vice-présidence du Tribunal civil a rejeté la requête d'assistance juridique du 13 décembre

2024, en raison de l'absence de chances de succès de l'action en responsabilité formée par la recourante.

Selon cette décision, la recourante n'avait pas rendu vraisemblable que la Dre I \_\_\_\_\_ avait violé ses devoirs de diligence et la durée de l'anesthésie ne semblait pas être un élément suffisamment probant, même à considérer que celle-ci avait nécessité plus de huit heures comme allégué, ce qui ne ressortait *a priori* pas du rapport d'anesthésie produit.

De plus, la recourante échouait à rendre vraisemblable la perte de gain prétendument subie et les souffrances particulières alléguées, ainsi que l'existence d'un rapport de causalité entre les violations déplorées des devoirs de diligence du corps médical et le dommage survenu, de sorte que les conditions permettant d'engager la responsabilité de l'anesthésiste et de la clinique n'avaient pas été rendues vraisemblables. La conclusion d'un contrat d'hospitalisation séparé, portant sur le séjour et les soins, se rapprochait du contrat d'hôtellerie, et le patient n'était que sous la responsabilité du médecin indépendant qu'il avait mandaté, sauf à démontrer une faute des services d'anesthésie de la clinique ou dans les soins prodigués ou dans l'utilisation de matériel défectueux mis à disposition pour l'opération.

Enfin, une expertise judiciaire qui serait ultérieurement ordonnée n'était pas susceptible de modifier le pronostic quant aux chances de succès de l'action en responsabilité, puisque celles-ci devaient s'apprécier sur la base des éléments existant au moment du dépôt de la requête, le 13 décembre 2024, et qu'une telle expertise ne pourrait pas établir, sans élément concret, une violation d'une obligation contractuelle du corps médical.

**F. a.** Recours est formé contre cette décision, par acte expédié le 7 avril 2025 à la Cour de justice.

La recourante conclut préalablement à ce qu'un délai conséquent lui soit au besoin accordé, et surtout à son avocat, pour produire toute documentation utile à son recours, et, qu'en tout état de cause, un court délai soit accordé à la recourante pour faire compléter son recours par son conseil.

Principalement, elle conclut à l'annulation de la décision AJC/1386/2025 rendue dans la procédure AC/3309/2024 relative à la cause C/1\_\_\_\_\_/2024 et à l'octroi de l'assistance juridique, en désignant Me O\_\_\_\_\_, avocat, pour la défense de ses intérêts, à ce que ce conseil puisse compléter le recours au besoin et en accordant à la recourante, s'il y a lieu, un émolument de procédure.

**b.** La vice-présidence du Tribunal civil a renoncé à formuler des observations.

**G.** Parallèlement à la présente procédure d'assistance juridique, la recourante avait, par requête du 11 mai 2024, reçue le 7 juin 2024 par le Tribunal de protection, requis la mainlevée de sa curatelle, par-devant le Tribunal de protection C/2\_\_\_\_\_/2021), et sollicité l'octroi de l'assistance juridique à l'appui de sa démarche (AC/3\_\_\_\_\_/2024).

Par décision AJC/1387/2025 du 20 mars 2025, la vice-présidence du Tribunal civil a, préalablement, ordonné l'apport de la procédure C/2\_\_\_\_\_/2021, laquelle comprenait

l'ordonnance DTAE/7217/2022 du 23 août 2022 exposée ci-dessus (cf. let. B), et a partiellement octroyé l'assistance juridique à la recourante, en limitant son octroi à la prise en charge des frais judiciaires qui seraient éventuellement mis à sa charge dans la décision à rendre par le Tribunal de protection.

### **EN DROIT**

**1. 1.1** La décision entreprise est sujette à recours auprès de la présidence de la Cour de justice en tant qu'elle refuse l'assistance juridique (art. 121 CPC et art. 21 al. 3 LaCC), compétence expressément déléguée à la vice-présidente soussignée sur la base des art. 29 al. 5 LOJ et 10 al. 1 du Règlement de la Cour de justice (RSG E 2 05.47). Le recours, écrit et motivé, est introduit auprès de l'instance de recours (art. 321 al. 1 CPC) dans un délai de dix jours (art. 321 al. 2 CPC et 11 RAJ).

**1.2** En l'espèce, le recours est recevable pour avoir été interjeté dans le délai utile et en la forme écrite prescrite par la loi.

**1.3** Lorsque la Cour est saisie d'un recours (art. 121 CPC), son pouvoir d'examen est limité à la violation du droit et à la constatation manifestement inexacte des faits (art. 320 CPC, applicable par renvoi de l'art. 8 al. 3 RAJ). Il appartient en particulier au recourant de motiver en droit son recours et de démontrer l'arbitraire des faits retenus par l'instance inférieure (HOHL, Procédure civile, tome II, 2<sup>ème</sup> éd., n. 2513-2515).

**2.** La recourante sollicite l'octroi d'un délai conséquent pour elle-même et son avocat afin de produire toute documentation utile au présent recours et, en tout état de cause, un court délai à la première afin que son conseil puisse compléter l'écriture de recours.

**2.1** Selon art. 326 al. 1 CPC, les conclusions et les allégations de faits nouvelles sont irrecevables dans le cadre d'une procédure de recours.

Le Tribunal peut néanmoins prendre d'office en considération les faits notoires, lesquels sont soustraits à l'interdiction des *nova* (arrêts du Tribunal fédéral 4A\_339/2022 du 31 octobre 2024 consid. 6.4 destiné à la publication et les références citées).

Par ailleurs, la motivation est une condition de recevabilité du recours (art. 321 al. 1 CPC), qui doit être examinée d'office (art. 60 CPC). Elle doit être présentée avant l'échéance du délai de recours, qui, en tant que délai légal, ne peut être prolongé (art. 144 al. 1 CPC). S'agissant d'une exigence légale, un recourant, même sans formation juridique, n'a pas, en application de l'art. 132 al. 2 CPC, à se voir accorder un délai supplémentaire pour compléter ou améliorer une motivation insuffisante (arrêts du Tribunal fédéral arrêt du Tribunal fédéral 5A\_743/2023 du 18 décembre 2023 consid. 3.3; 5A\_730/2021 du 9 février 2022 consid. 3.3.2 et les références).

**2.2** En l'espèce, aucun délai ne peut être accordé à la recourante ou à son conseil pour produire des pièces, puisque les pièces nouvellement produites, en application de l'art. 326 al. 1 CPC, sont en principe irrecevables dans le cadre d'un recours.

Pareillement, aucun délai ne peut être accordé à la recourante ou à son conseil pour compléter l'acte de recours, puisque la motivation de celui-ci doit intervenir dans le délai

de recours, de dix jours en l'occurrence, y compris lorsque l'acte de recours émane d'une personne, comme la recourante, ne disposant pas, *a priori*, d'une formation juridique.

3. La recourante reproche à la vice-présidence du Tribunal civil de lui avoir refusé l'octroi de l'assistance juridique, malgré sa situation sociale d'extrême précarité et sa souffrance subie depuis une décennie, en violation des principes constitutionnels d'égalité de traitement, du droit d'être entendu et de l'interdiction de l'arbitraire, relevant que l'Autorité de première instance la lui avait accordée "*dans la même affaire*", pour des frais inexistantes [AC/3 \_\_\_\_\_/2024 pour la procédure C/2 \_\_\_\_\_/2021 par-devant le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant, en relation avec sa demande de mainlevée de curatelle].

Selon la recourante, la décision entreprise a retenu que son action en responsabilité serait dépourvue de chances de succès "*en ignorant totalement la faute réelle du mandataire/médecin anesthésiste attaqué*" en raison du défaut de communication des devoirs de mandataires, en violation de l'art. 398 CO, et des droits de procédure de la recourante, en se basant sur un état de fait matériellement impossible, en ignorant dix ans de souffrance profonde de la recourante, ce qui est constitutif d'arbitraire.

La recourante devait être traitée comme tout justiciable lambda, malgré son origine africaine et sa méconnaissance de la langue française.

En sus, elle se plaint d'une violation de l'art. 6 CEDH et d'un abus de droit (art. 2 al. 2 CC).

**3.1.1** Selon l'art. 321 al. 1 CPC, le recours doit être introduit par un acte écrit et motivé.

La motivation d'un recours doit, à tout le moins, satisfaire aux exigences qui sont posées pour un acte d'appel (art. 311 al. 1 CPC; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_17/2024 du 26 août 2024 consid. 3.1 et les références citées). Il résulte de la jurisprudence relative à l'art. 311 al. 1 CPC que l'appelant doit démontrer le caractère erroné de la motivation de la décision attaquée et son argumentation doit être suffisamment explicite pour que l'instance d'appel puisse la comprendre, ce qui suppose une désignation précise des passages de la décision qu'il attaque et des pièces du dossier sur lesquelles repose sa critique (ATF 141 III 569 consid. 2.3.3; 138 III 374 consid. 4.3.1). Même si l'instance d'appel applique le droit d'office (art. 57 CPC), le procès se présente différemment en seconde instance, vu la décision déjà rendue. L'appelant doit donc tenter de démontrer que sa thèse l'emporte sur celle de la décision attaquée. Il ne saurait se borner à simplement reprendre des allégés de fait ou des arguments de droit présentés en première instance, mais il doit s'efforcer d'établir que, sur les faits constatés ou sur les conclusions juridiques qui en ont été tirées, la décision attaquée est entachée d'erreurs (ATF 147 III 176 consid. 4.2.1; arrêts du Tribunal fédéral 5A\_734/2023 du 18 décembre 2023 consid. 3.3, 5D\_40/2023 du 9 août 2023 consid. 2.1; 5A\_580/2021 du 21 avril 2022 consid. 3.3; 5A\_71/2019 du 12 février 2020 consid. 3.3.2). Il ne peut le faire qu'en reprenant la démarche du premier juge et en mettant le doigt sur les failles de son raisonnement. À défaut, son appel est irrecevable (arrêts du Tribunal fédéral 4A\_17/2024 du 26 août 2024 consid. 3.1; 4A\_462/2022 précité

consid. 5.1.1; 4A\_621/2021 du 30 août 2022 consid. 3.1; 4A\_624/2021 du 8 avril 2022 consid. 5.1).

L'autorité de seconde instance applique certes le droit d'office (art. 57 CPC); cependant, elle ne traite en principe que les griefs soulevés, à moins que les vices juridiques soient tout simplement évidents (ATF 147 III 176 consid. 4.2.1; arrêts du Tribunal fédéral 5A\_734/2023 du 18 décembre 2023 consid. 3.3, 5D\_40/2023 du 9 août 2023 consid. 2.1; 5A\_580/2021 du 21 avril 2022 consid. 3.3; 5A\_71/2019 du 12 février 2020 consid. 3.3.2).

**3.1.2** Applicable à la procédure portant sur l'octroi ou le refus de l'assistance judiciaire, la maxime inquisitoire est limitée par le devoir de collaborer des parties. Ce devoir ressort en particulier de l'art. 119 al. 2 CPC qui prévoit que le requérant doit justifier de sa situation de fortune et de ses revenus et exposer l'affaire et les moyens de preuve qu'il entend invoquer (arrêt du Tribunal fédéral 5D\_83/2020 du 28 octobre 2020 consid. 5.3.3 et les références citées). Ce devoir ressort également, sur le plan cantonal, de l'art. 7 RAJ qui prévoit que la personne requérante doit fournir les renseignements et pièces nécessaires à l'appréciation des mérites de sa cause et de sa situation personnelle (al. 1).

**3.1.3** Reprenant l'art. 29 al. 3 Cst., l'art. 117 CPC prévoit que toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit à l'assistance judiciaire à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès.

Un procès est dépourvu de chances de succès lorsque les perspectives de le gagner sont notablement plus faibles que les risques de le perdre et ne peuvent donc être considérées comme sérieuses, de sorte qu'un plaideur raisonnable et aisé renoncerait à s'y engager en raison des frais qu'il serait exposé à devoir supporter; en revanche, il ne l'est pas lorsque les chances de succès et les risques d'échec s'équilibrent à peu près ou que les premières n'apparaissent que légèrement inférieures aux seconds. Le critère des chances de succès doit être examiné au moment du dépôt de la requête d'assistance judiciaire et sur la base d'un examen sommaire (ATF 142 III 138 consid. 5.1; 139 III 475 consid. 2.2; 138 III 217 consid. 2.2.4; arrêts du Tribunal fédéral 2C\_187/2023 du 24 novembre 2023 consid. 3.2; 4A\_462/2022 du 6 mars 2023 consid. 9.1).

L'absence de chances de succès peut résulter des faits ou du droit. L'assistance judiciaire sera ainsi refusée s'il apparaît d'emblée que les faits pertinents allégués sont invraisemblables ou ne pourront pas être prouvés. Il en sera de même si, en droit, la démarche du requérant paraît d'emblée irrecevable, ou juridiquement infondée (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_187/2023 du 24 novembre 2023 consid. 3.2).

La situation doit être appréciée à la date du dépôt de la requête et sur la base d'un examen sommaire (ATF 142 III 138 consid. 5.1; 133 III 614 consid. 5).

**3.1.4** Lorsqu'une intervention chirurgicale est pratiquée dans une clinique privée, il convient de déterminer si le patient (privé) a conclu un seul contrat, incluant l'intervention chirurgicale, avec l'établissement ("*contrat d'hospitalisation global*"), ou s'il a passé deux contrats parallèles, l'un avec la clinique, portant sur les prestations hôtelières et la prise en charge générale des soins ("*contrat d'hospitalisation partiel*", "*contrat*

*d'hospitalisation démembré*"), et l'autre avec le médecin, comportant notamment la prestation de chirurgie (contrat de soins; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_614/2021 du 21 décembre 2023 consid. 4.2; ACJC/940/2016 du 30 juin 2016 consid. 9.1, confirmé par l'arrêt du Tribunal fédéral 4A\_614/2021 précité; ACJC/1220/2010 du 22 octobre 2010 consid. 2.3; ACJC/1805/2012 du 14 décembre 2012 consid. 3.2).

Dans le premier cas, l'établissement de soins assume une responsabilité du fait des auxiliaires (art. 101 CO) pour les actes du médecin (employé, voire agréé), en lien avec l'intervention. Le patient lésé qui entend ouvrir une action en responsabilité contractuelle devra donc agir contre l'établissement privé (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_614/2021 du 21 décembre 2023 consid. 4.2).

Dans le second cas de figure, le patient lésé pourra invoquer la responsabilité civile personnelle du médecin (agréé) découlant du contrat de soins (arrêt 4A\_614/2021 du 21 décembre 2023 consid. 4.2 et les références citées). Autrement dit, la clinique liée au patient par un "*contrat d'hospitalisation démembré*" ne répond pas des éventuels manquements du médecin mandaté par le patient, lequel intervient à titre indépendant au sein de la clinique (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_487/16 du 1<sup>er</sup> février 2017 consid. 4 et les références citées).

**3.1.5** Selon l'art. 398 CO, la responsabilité du mandataire est soumise, d'une manière générale, aux mêmes règles que celle du travailleur dans les rapports de travail (al. 1). Le mandataire est responsable envers le mandant de la bonne et fidèle exécution du mandat (al. 2).

La responsabilité du mandataire suppose la réunion de quatre conditions, qui sont cumulatives : (1) une violation d'un devoir de diligence, (2) une faute, (3) un dommage et (4) une relation de causalité (naturelle et adéquate) entre la violation fautive du devoir de diligence et le dommage survenu. Il appartient au mandant d'apporter la preuve des faits permettant de constater que chacune de ces conditions est remplie (art. 8 CC), sauf pour la faute qui est présumée (art. 97 al. 1 CO) (ATF 133 III 121 consid. 3.1; arrêts 4A\_480/2021 du 9 novembre 2022 consid. 3.2; 4A\_457/2017 du 3 avril 2018 consid. 4.2).

En matière de responsabilité médicale, l'illicéité peut reposer sur deux sources distinctes : la violation des règles de l'art, d'une part, et la violation du devoir de recueillir le consentement éclairé du patient, d'autre part (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_366/2022 du 19 octobre 2023 consid. 2).

Le propre de l'art médical consiste, pour le médecin, à obtenir le résultat escompté grâce à ses connaissances et à ses capacités, ce qui n'implique pas pour autant qu'il doive atteindre ce résultat ou même le garantir, car le résultat en tant que tel ne fait pas partie de ses obligations. L'étendue du devoir de diligence qui incombe au médecin se détermine selon des critères objectifs. Les exigences qui doivent être posées à cet égard ne peuvent pas être fixées une fois pour toutes; elles dépendent des particularités de chaque cas, telles que la nature de l'intervention ou du traitement et les risques qu'ils comportent, la marge d'appréciation, le temps et les moyens disponibles, la formation et les capacités du médecin. La violation, par celui-ci, de son devoir de diligence constitue, du point de vue

juridique, une inexécution ou une mauvaise exécution de son obligation de mandataire et correspond ainsi, au plan contractuel, à la notion d'illicéité propre à la responsabilité délictuelle. Si elle occasionne un dommage au mandant et qu'elle se double d'une faute du médecin, le patient pourra obtenir des dommages-intérêts (art. 97 al. 1 CO) (ATF 133 III 121 consid. 3.1; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_160/2021 du 6 mai 2022 consid. 3.2).

Le médecin doit toujours traiter le patient conformément aux règles de l'art afin de protéger sa vie et sa santé (ATF 130 IV 7 consid. 3.3; 120 Ib 411 consid. 4; 115 Ib 175 consid. 2b). Les règles de l'art médical sont des principes établis par la science médicale, généralement reconnus et admis, communément suivis et appliqués par les praticiens (ATF 133 III 121 consid. 3.1; 108 II 59 consid. 1). Savoir si le médecin a violé son devoir de diligence est une question de droit; dire s'il existe une règle professionnelle communément admise, quel était l'état du patient et comment l'acte médical s'est déroulé relève du fait (ATF 133 III 121 consid. 3.1; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_160/2021 du 6 mai 2022 consid. 3.2).

Le médecin a également l'obligation d'informer son patient sur la nature et les risques des traitements qu'il entend appliquer, à moins qu'il ne s'agisse d'actes courants, sans danger particulier et n'entraînant pas d'atteinte définitive ou durable à l'intégrité corporelle (ATF 133 III 121 consid. 4.1.2; 119 II 456 consid. 2a). Le patient doit être suffisamment renseigné sur l'intervention ou le traitement considéré pour pouvoir y consentir en connaissance de cause (ATF 133 III 121 consid. 4.1.3; 108 II 59 consid. 2; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_160/2021 du 6 mai 2022 consid. 3.2).

**3.1.6** Selon l'art. 394 CO, le mandat est un contrat par lequel le mandataire s'oblige, dans les termes de la convention, à gérer l'affaire dont il s'est chargé ou à rendre les services qu'il a promis (al. 1).

Selon l'art. 400 al. 1 CO, le mandataire est tenu, à la demande du mandant, de lui rendre en tout temps compte de sa gestion et de lui restituer tout ce qu'il a reçu de ce chef, à quelque titre que ce soit.

Le devoir de rendre compte, comme le devoir de restituer, ont pour but de garantir le respect de l'obligation de diligence et de fidélité du mandataire (art. 398 al. 2 CO) et de sauvegarder les intérêts du mandant (ATF 146 III 435 consid. 4.1.3.1; 143 III 348 consid. 5.1.1; 139 III 49 consid. 4.1.2; 138 III 755 consid. 5.3; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_436/2020 du 28 avril 2022 consid. 5; 4A\_599/2019 du 1<sup>er</sup> mars 2021 consid. 5).

L'obligation de rendre compte - qui comprend l'obligation de renseigner (ATF 141 III 564 consid. 4.2.1) et celle de présenter des comptes (cf. ATF 110 II 181 consid. 2) - doit permettre au mandant de contrôler l'activité du mandataire (ATF 146 III 435 consid. 4.1.3.1; 143 III 348 consid. 5.1.1; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_436/2020 du 28 avril 2022 consid. 5; 4A\_599/2019 du 1<sup>er</sup> mars 2021 consid. 5).

**3.2.1** En l'espèce, les griefs de la recourante relatifs à la violation du droit d'être entendu, de l'égalité de traitement, de l'interdiction de l'arbitraire, de la violation de l'art. 6 CEDH

et de l'abus de droit ne sont pas suffisamment motivés, puisqu'elle s'est contentée de les énumérer, sans dire en quoi la décision entreprise transgressait ces dispositions, de sorte qu'ils sont irrecevables.

Il convient de préciser qu'il n'y a pas d'inégalité de traitement lorsque le contexte de faits de deux causes (AC/3\_\_\_\_\_/2024 et AC/3309/2024) sont similaires, mais que l'assistance juridique est sollicitée pour des procédures différentes (C/2\_\_\_\_\_/2021, mainlevée de curatelle, respectivement C/1\_\_\_\_\_/2024 action en responsabilité) et par-devant des juridictions différentes.

Pour le surplus, la recourante n'explique pas en quoi elle aurait été traitée différemment par l'Autorité de première instance en raison de son origine africaine et de sa méconnaissance de la langue française.

**3.2.2** L'Autorité de première instance aurait pu refuser d'entrer en matière sur la requête d'assistance juridique de la recourante puisque celle-ci n'avait pas déféré à la demande légitime du GAJ de lui remettre le chargé de pièces accompagnant son action en responsabilité civile du 3 décembre 2024.

Toutefois, l'Autorité de première instance est entrée en matière sur ladite requête et a examiné les conditions d'application de l'art. 398 CO et considéré qu'aucune de celles-ci n'avait été rendue vraisemblable, raison pour laquelle elle a rejeté la requête.

La question à résoudre est celle de savoir si l'Autorité de première instance a correctement examiné les chances de succès de l'action en responsabilité formée par la recourante.

**3.2.3** Premièrement, l'intervention chirurgicale consistait en une endoscopie, "*pour enlever un caillou dans le conduit*", et en une laparoscopie pour l'ablation de la vésicule biliaire de la recourante. Consécutivement à cette intervention, la recourante a présenté les affections suivantes :

- elle est devenue "*handicapée (anergie, aboulie, apragmatisme, lenteur extrême et procrastination)*", selon le Dr E\_\_\_\_\_, dont le diagnostic ressort de l'ordonnance DTAE/7217/2022 du Tribunal de protection du 23 août 2022, laquelle était connue de l'Autorité de première instance puisqu'elle avait ordonné l'apport de la cause C/2\_\_\_\_\_/2021 pour statuer, le 20 mars 2025, dans les causes AC/3\_\_\_\_\_/2024 et AC/3309/2024;
- elle souffre d'*une affection neurologique comprenant des troubles de l'attention et un ralentissement psychomoteur*", selon le certificat médical du Dr F\_\_\_\_\_ du 29 novembre 2021 et
- elle présente "*un ralentissement extrême associé à des troubles exécutifs légers et à des troubles attentionnels et mnésiques tout à fait conséquents*" et ses plaintes correspondaient à "*celles subies par un traumatisé crânien sévère*", selon l'expertise psychiatrique réalisée en 2019 par les Drs G\_\_\_\_\_, psychiatre FMH, et H\_\_\_\_\_, spécialiste FSP en neuropsychologie.

La recourante met en cause la responsabilité de l'anesthésiste, pour n'avoir pas "*su correctement doser l'anesthésie (...) avant, pendant l'intervention chirurgicale*".

A l'appui de cette allégation, le Dr E\_\_\_\_\_ a expliqué au Tribunal de protection que la recourante était devenue incapable de gérer ses affaires administratives "*vraisemblablement en raison d'une atteinte à son système nerveux secondaire suite à deux anesthésies mal supportées l'ayant rendue handicapée*".

La recourante ne peut pas alléguer plus précisément la violation du devoir de diligence de l'anesthésiste, laquelle paraît avoir violé son obligation de rendre compte en ne renseignant pas sur la (les) cause(s) qui l'ont rendue handicapée. En ce qui concerne le chirurgien, les critiques de la recourante sont vaines à son égard, puisqu'elle ne l'a pas assigné en justice.

Par conséquent, une violation du devoir de diligence de l'anesthésiste ne peut pas être exclue à ce stade du litige. De même, le type de contrat conclu avec la clinique n'est pas connu à ce jour et il n'est pas exclu que celle-ci doive répondre des actes de l'anesthésiste.

Deuxièmement, la perte de gain subie a été rendue vraisemblable, puisque la recourante n'a plus été en mesure de travailler à la suite de cette intervention pratiquée en 2014, selon l'affirmation du Dr E\_\_\_\_\_, qu'elle a été licenciée de son poste de fonctionnaire internationale, subissant ainsi une perte de gain correspondant *a priori* à son salaire annuel net de 137'199 fr. 12 perçu durant la même année.

Troisièmement, des graves souffrances, tant physiques que morales ne peuvent pas d'emblée être écartées. La recourante a, de plus, perdu son statut de fonctionnaire internationale, a dû quitter son logement, être placée sous curatelle de représentation et de gestion, ne subsistant que grâce à une aide financière exceptionnelle, a été plongée dans une précarité extrême, s'était vu refuser le renouvellement de son permis de séjour et devra possiblement endurer son handicap jusqu'à la fin de ses jours. L'octroi d'une indemnité pour tort moral ne peut, dès lors, pas être exclue.

Quatrièmement, la vraisemblance des liens de causalité naturelle et adéquate entre une violation du devoir de diligence de l'anesthésiste et ses conséquences sur l'état de santé de la recourante ne pouvait pas d'emblée être écartée, puisque selon le Dr E\_\_\_\_\_, deux anesthésies mal supportées pourraient avoir provoqué une atteinte au système nerveux de la recourante et causé son handicap.

Les liens de causalité naturelle et adéquate ne pourront être examinés en détail que lorsque la cause aura été instruite et que des experts judiciaires se seront prononcés sur la ou les raison(s) qui ont provoqué de graves séquelles à la recourante.

Il résulte de ce qui précède qu'il ne peut être retenu à ce stade que les conditions pour la mise en cause de la responsabilité civile de l'anesthésiste et de la clinique ne seraient pas réalisées.

A ce stade, les chances de succès de l'action en responsabilité civile de la recourante ne sont pas notablement plus faibles que les risques de la perdre, de sorte que la cause ne paraît pas dépourvue de chances de succès.

La décision de la vice-présidence du Tribunal civil du 20 mars 2025 sera, dès lors, annulée et la cause lui sera renvoyée pour l'examen des autres conditions d'octroi de l'assistance juridique, soit l'indigence et la commission d'office d'un conseil juridique.

4. Sauf exceptions non réalisées en l'espèce, il n'est pas perçu de frais judiciaires pour la procédure d'assistance juridique (art. 119 al. 6 CPC). Il n'y a pas lieu à l'octroi de dépens, puisque la recourante a procédé en personne.

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS,  
LA VICE-PRÉSIDENTE DE LA COUR :**

**A la forme :**

Déclare recevable le recours formé le 7 avril 2025 par A\_\_\_\_\_ contre la décision rendue le 20 mars 2025 par la vice-présidence du Tribunal civil dans la cause AC/3309/2024.

**Au fond :**

Annule la décision entreprise.

Renvoie la cause à la vice-présidence du Tribunal civil pour instruction complémentaire et nouvelle décision dans le sens des considérants.

Déboute A\_\_\_\_\_ de toutes autres conclusions.

Dit qu'il n'est pas perçu de frais judiciaires pour le recours, ni alloué de dépens.

Notifie une copie de la présente décision à A\_\_\_\_\_ (art. 327 al. 5 CPC et 8 al. 3 RAJ).

**Siégeant :**

Madame Verena PEDRAZZINI RIZZI, vice-présidente; Madame Victoria PALLUD, greffière.

**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), la présente décision peut être portée 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 ou égale à 30'000 fr.*