

**COUR CIVILE**

---

---

Jugement incident dans la cause divisant **E.D.**\_\_\_\_\_ et **O.D.**\_\_\_\_\_,  
tous deux à Crissier, d'avec **FONDATION G.**\_\_\_\_\_, **HÔPITAL X.**\_\_\_\_\_  
et **ASSOCIATION C.**\_\_\_\_\_, tous trois à Morges, et **I.**\_\_\_\_\_, à  
Lausanne.

---

Audience du 17 novembre 2009

---

Présidence de M. MULLER, juge instructeur  
Greffière : Mme Schwab

\*\*\*\*\*

Statuant immédiatement à huis clos, le juge instructeur  
considère :

**En fait et en droit :**

Vu la demande du 12 juillet 2004 par laquelle E.D.\_\_\_\_\_ et  
O.D.\_\_\_\_\_ ont ouvert une action fondée sur la responsabilité médicale,  
consécutivement à une opération effectuée le 14 février 2000 à l'Hôpital  
X.\_\_\_\_\_, ainsi qu'au suivi post-opératoire y relatif,

vu les conclusions prises par les demandeurs, à savoir en  
substance que la Fondation G.\_\_\_\_\_, l'Hôpital X.\_\_\_\_\_, l'Association

C.\_\_\_\_\_ et l'I.\_\_\_\_\_ doivent être reconnus leurs débiteurs, solidairement entre eux, des sommes de 2'039'938 fr. 17, avec intérêt à 5 % dès le 10 février 2004, pour la demanderesse, et de 105'280 francs, avec intérêt à 5 % dès le 10 février 2004, pour le demandeur,

vu les écritures des parties,

vu la lettre du 22 avril 2008 par laquelle le conseil des défendeurs Fondation G.\_\_\_\_\_, Hôpital X.\_\_\_\_\_ et Association C.\_\_\_\_\_ a proposé trois experts, le premier d'entre eux étant le Professeur Patrick Ravussin, chef du Département d'anesthésiologie et de réanimation de l'Hôpital de Sion,

vu le procès-verbal de l'audience préliminaire du 5 mai 2008 au cours de laquelle il a été convenu d'instruire et de juger préjudiciellement la question de la responsabilité et où les demandeurs se sont déclarés d'accord avec la désignation du Professeur Ravussin en qualité d'expert,

vu le chiffre VI de l'ordonnance de disjonction et sur preuves du 16 mai 2008 nommant en qualité d'expert médical le Professeur Ravussin et le chargeant de répondre aux allégués désignés,

vu l'avis du 16 mai 2008 informant le Professeur Ravussin de sa désignation comme expert et comportant la mention "vous voudrez bien indiquer également dans quel délai vous estimez pouvoir déposer votre rapport et signaler, le cas échéant, tout lien de nature privée ou professionnelle que vous avez ou avez eu dans le passé avec l'une ou l'autre des parties au procès",

vu la lettre du 21 mai 2008 par laquelle le Professeur Ravussin a accepté cette mission, exposant notamment ce qui suit: "Etant président de la Société Suisse d'Anesthésiologie et de Réanimation, je connais le Dr B.\_\_\_\_\_. Je ne le connais absolument pas dans sa pratique à l'hôpital de

Morges et je n'ai aucun lien personnel avec lui. Je considère donc que je ne rencontrerai dans cette affaire aucun conflit d'intérêt.",

vu l'avis du 28 mai 2008 fixant aux parties un délai pour procéder à l'avance des frais présumés de l'expertise, auquel était joint une copie de la lettre susmentionnée,

vu l'avis du 24 juin 2008 mettant en œuvre l'expert Ravussin,

vu le courrier du conseil des demandeurs du 14 août 2008, consécutif à la séance de mise en œuvre de l'expertise, indiquant notamment que le Professeur Ravussin "considère qu'afin de mener à bien son expertise, il lui est nécessaire d'entendre les médecins et le personnel soignant mis en cause dans cette affaire, de sorte qu'il se propose d'assister aux deux audiences d'audition de témoins appointées [...], les conseils des parties [adhérant] à cette proposition qui apparaît conforme au principe d'économie de procédure",

vu l'avis du 15 août 2008 autorisant notamment l'expert à assister aux audiences d'audition des témoins,

vu les procès-verbaux des audiences d'audition des témoins des 29 septembre et 8 octobre 2008,

vu le rapport d'expertise du 18 novembre 2008, adressé aux parties par avis du 19 novembre 2008 avec un délai pour procéder selon l'art. 237 al. 2 CPC et présenter d'éventuelles observations sur la note d'honoraires de l'expert,

vu la requête de récusation de l'expert Ravussin formée le 23 décembre 2008 par les demandeurs,

vu les déterminations des intimés des 23 et 28 janvier 2009, qui se sont opposés aux conclusions incidentes,

vu la détermination de l'expert émise le 30 janvier 2009, dont il résulte que;

"[...] A mes yeux, et en toute bonne foi, il n'y a aucune raison que je me récusé ce jour, que je me sois récusé le 21 mai ou ensuite, ou que je sois récusé maintenant, pour un quelconque danger de partialité lié à un possible conflit d'intérêt, cela pour les raisons et les différences suivantes:

**1. Raison académique.**

Le Prof. B.\_\_\_\_\_ a suivi la carrière clinique et a reçu le titre de Professeur titulaire qui est l'aboutissement d'une carrière clinique de haut niveau. Je suis moi-même Professeur associé, sur la base d'une carrière académique, différente de celle du Prof. B.\_\_\_\_\_.

**2. Raison clinique sur [...] et Sion.**

Le Prof. B.\_\_\_\_\_ a pris la Direction de l'anesthésiologie à l'Hôpital de [...] environ 10 ans avant que je prenne la Direction de l'anesthésiologie du Valais central après avoir été moi-même médecin-chef au CHUV. Il y a là deux parcours cliniques bien différents avant que je ne parte à Sion.

**3. Raison clinique sur le CHUV.**

Le Prof. B.\_\_\_\_\_ et moi-même, du fait de nos titres de professeurs, devons avoir une activité sur le CHUV (clinique, administrative, d'enseignement, etc). Nos activités ont été et sont complètement différentes. Je suis moi-même un anesthésiste spécialisé en ORL et en neuro-anesthésie avec supervision les jeudis du secteur ORL et neurochirurgie. Le Prof. B.\_\_\_\_\_ a lui, comme sous-spécialité, l'antalgie, et à ce titre, il a collaboré de manière très intense avec le CHUV dans les étages et non pas dans le bloc opératoire, dans le cadre du service d'antalgie chronique [...]. Il participe également certaines matinées à l'activité en chirurgie cardiaque que je ne pratique moi-même jamais sur Lausanne.

**4. Raisons personnelles.**

Entre le Prof. B.\_\_\_\_\_ et moi-même, il y a un respect réciproque pour nos carrières. Il n'y a cependant aucune relation personnelle. Je ne me suis jamais rendu à son domicile, il ne s'est jamais rendu au mien. Nous n'avons jamais mangé ensemble durant les 20 dernières années.[...]"

vu le dépôt des mémoires incidents dans les délais fixés,

vu le jugement incident rendu le 20 mars 2009, lequel rejette la requête de récusation formée le 23 décembre 2008 par les demandeurs et dont il résulte en particulier ce qui suit :

"(...)

qu'il s'ensuit que les motifs invoqués par les requérants [réd.: les demandeurs] à l'appui de leur requête de récusation leur étaient tous connus au plus tard au moment de la réception du rapport d'expertise,

que leur requête est dès lors largement tardive,

qu'elle doit être rejetée pour ce premier motif;

(...)

que rien ne permet de redouter une activité partielle de sa part [réd.: de l'expert],

que les explications de l'expert ne sont en aucune manière remises en question par les rares éléments invoqués par les requérants à l'appui de leur requête de récusation,

que le résultat de l'instruction incidente permet au contraire de retenir que l'expert présente toutes les garanties d'impartialité indispensables à une expertise judiciaire,

qu'indépendamment de ce qui a pu être dit par l'expert lors de la séance de mise en œuvre - dès lors que cela n'est pas établi -, il a d'emblée signalé, dans son courrier du 21 mai 2008, qu'il était président de la Société Suisse d'Anesthésiologie et de Réanimation, qu'il connaissait le Dr B.\_\_\_\_\_, mais pas dans sa pratique à l'hôpital de [...], et qu'il n'avait aucun lien personnel avec lui,

que le fait que l'expert n'ait pas signalé que le Dr B.\_\_\_\_\_ et lui-même ont tous deux une activité au CHUV ne constitue pas un motif de récusation,

qu'il n'est pas démontré que l'expert entretiendrait des liens personnels avec le Dr B.\_\_\_\_\_, bien au contraire,

que le fait que l'expert n'ait pas mentionné dans son rapport d'expertise que le Dr Buchser était le médecin de garde lors de l'opération subie par la requérante ne jette aucun soupçon sur son impartialité,

que les motifs invoqués par les requérants ne justifient donc pas la récusation de l'expert, que leurs arguments soient examinés isolément ou dans leur ensemble,

qu'il n'y a dès lors pas lieu à prononcer sa récusation,

que la conclusion principale I doit être rejetée pour ce deuxième motif;

(...)

qu'en l'espèce, la requête de récusation a été formée après le dépôt du rapport d'expertise, sur la base d'éléments qui étaient connus auparavant,

qu'elle devrait dès lors être rejetée pour ce troisième motif, si elle n'était pas déjà tardive au regard de l'article 222 alinéa 1<sup>er</sup> CPC;

(...)"

vu l'avis du juge instructeur du 18 mai 2009 fixant aux parties un délai pour procéder selon l'art. 273 al. 2 CPC,

vu la lettre du conseil des demandeurs du 2 juin 2009 confirmant sa requête de seconde expertise et motivant dire requête,

vu le courrier du 4 juin 2009, par lequel le conseil des défendeurs Fondation G.\_\_\_\_\_, Hôpital X.\_\_\_\_\_ et Association C.\_\_\_\_\_ s'est opposé à la nouvelle expertise requise et a étayé son opposition,

vu l'avis du 9 juin 2009, valant ordonnance sur preuves complémentaire, par lequel le juge instructeur a rejeté la réquisition de seconde expertise, considérant que les conditions légales n'étaient pas réalisées, et a fixé aux parties un délai pour formuler d'éventuelles réquisitions en vue d'un complément d'expertise,

vu les lettres du 19 juin 2009 du conseil des demandeurs et du 8 juillet du conseil des défendeurs Fondation G.\_\_\_\_\_, Hôpital X.\_\_\_\_\_ et Association C.\_\_\_\_\_ renonçant à requérir un complément d'expertise,

vu la requête de réforme déposée le 13 juillet 2009, dans laquelle les demandeurs au fond et requérants E.D.\_\_\_\_\_ et O.D.\_\_\_\_\_ ont pris les conclusions suivantes :

- I. La requête de réforme est admise.
- II. Les requérants et demandeurs au fond sont autorisés à se reformer jusqu'à la veille du délai de réplique pour déposer une réplique complémentaire, en vue d'introduire les allégués et les moyens de preuve suivants:
  - 581. La liste des médecins de garde en anesthésie pour le mois de février 2000 a été produite lors de l'audience d'audition de témoins du 8 octobre 2008.

- Preuve:** PV de l'audience du 8 octobre 2008 et pièce 1
582. Il en résulte que le médecin qui était de garde la nuit du 14 au 15 février 2000 était le Dr B.\_\_\_\_\_.
- Preuve:** pièce 1
583. Cet élément permet d'éclairer d'un jour nouveau le déroulement des procédures pénale et civile.
- Preuve:** appréciation
584. En effet, dans les deux procédures précitées, l'établissement des faits a été vicié par l'absence de cette pièce et la méconnaissance de l'identité du médecin de garde.
- Preuve:** appréciation
585. En effet, en date du 31 août 2005, le Juge d'instruction du canton de Vaud a imparti à la Direction de l'Hôpital de zone un délai au 15 septembre 2005 pour lui communiquer l'identité et les coordonnées complètes et actuelles de tous les médecins et infirmières qui ont eu à s'occuper du cas de Mme E.D.\_\_\_\_\_ avant, pendant et après l'intervention du 14 février 2000, ainsi que leur titre et la date à laquelle ils sont intervenus.
- Preuve:** dossier pénal (P. 83)
586. Faute de réponse dans le délai imparti, le Juge d'instruction cantonal a réitéré sa demande dans un courrier daté du 20 septembre 2005, en impartissant un délai de réponse au 30 septembre 2005.
- Preuve:** dossier pénal (P. 85)
587. Par courrier du 28 septembre 2005, le Directeur général de l'Association C.\_\_\_\_\_ (ci-après: le directeur général) a informé le juge que Mme [...] était la personne chargée d'assurer la garde de la chambre de Mme E.D.\_\_\_\_\_ durant la nuit du 14 au 15 février 2000 et a déclaré être dans l'impossibilité de retrouver ses coordonnées.
- Preuve:** dossier pénal (P. 88)
588. Par courrier du 26 octobre 2005, le juge a attiré l'attention du directeur général qu'il n'avait pas communiqué l'identité et les coordonnées complètes de tous les médecins et infirmières qui avaient eu à s'occuper du cas de Mme E.D.\_\_\_\_\_ avant, pendant et après l'intervention qu'elle avait subie le 14 février 2000.
- Preuve:** dossier pénal (P. 94)
589. Dans ce même courrier, il a demandé au directeur général de lui communiquer, jusqu'au 4 novembre 2005, les coordonnées de ces personnes, celles du médecin qui était de garde durant la nuit qui a suivi l'opération, à quel titre et à quelle date ces personnes étaient intervenues.
- Preuve:** dossier pénal (P. 94)
590. Dans sa réponse du 31 octobre 2005, le directeur général a informé le Juge que malgré des recherches approfondies, les coordonnées de l'infirmière en anesthésie et celles du médecin de garde n'avaient pas pu être retrouvées.
- Preuve:** dossier pénal (P. 95)
591. Par courrier du 3 novembre 2005, le juge a requis du directeur général qu'à défaut de leurs coordonnées, il communique, à tout le moins, l'identité de l'infirmière en anesthésie et du médecin de garde.
- Preuve:** dossier pénal (P. 96)
592. En réponse au courrier précité, le directeur général a indiqué au juge qu'il était dans l'impossibilité de lui communiquer les

renseignements souhaités et ce, malgré toutes les recherches entreprises.

**Preuve:** dossier pénal (P. 98)

593. Par courrier du 6 décembre 2005 adressé au Juge d'instruction cantonal, le directeur général a encore confirmé qu'il n'était pas en mesure de communiquer l'identité de l'infirmière en anesthésie et du médecin de garde, nonobstant les recherches entreprises dans les dossiers et auprès des collaborateurs.

**Preuve:** dossier pénal (P. 100)

594. Lors de son audition du 15 décembre 2005, le Dr B. \_\_\_\_\_ a même répondu par la négative à la question de savoir s'il avait assuré lui-même le suivi de Mme E.D. \_\_\_\_\_ après l'intervention.

**Preuve:** dossier pénal (PV aud. 10, page 3)

595. Lors de cette même audition et à la question de savoir si l'intervention d'un anesthésiste était nécessaire au vu du bloc moteur partiel du membre inférieur gauche apparu vers 21 heures 30, le Dr B. \_\_\_\_\_ a répondu qu'en principe l'infirmière intervenait en diminuant le débit de la péridurale, après consultation d'un médecin-chef

**Preuve:** dossier pénal (PV aud. 10, page 3)

596. Entendue le 19 janvier 2006, [...], infirmière qui a reprogrammé la péridurale, a déclaré qu'elle était certaine qu'il y avait eu un contact avec un médecin et qu'au vu de l'heure à laquelle était apparu le bloc moteur, il devait s'agir du médecin de garde.

**Preuve:** dossier pénal (PV aud. 11, page 2)

597. Lors de son audition du 25 avril 2006, [...], infirmière ayant travaillé au sein du Service d'antalgie le 14 et 15 février 2000, a déclaré qu'elle était sûre d'avoir avisé le médecin de garde à l'apparition des blocs moteur apparus le 14 février 2000, à 19 heures 30, ainsi que le 15 février 2000, 11 heures 20.

**Preuve:** dossier pénal (PV aud. 14, pages 2 et 3)

598. Une expertise concernant E.D. \_\_\_\_\_, dont le rapport est daté du 31 mai 2006, a été effectuée par l'Institut universitaire de médecine légale.

**Preuve:** dossier pénal (P. 120)

599. Cette expertise se base notamment sur un entretien entre les experts et le Dr B. \_\_\_\_\_.

**Preuve:** dossier pénal (P. 120, page 2)

600. Les experts n'ont pas pu obtenir la liste des médecins qui étaient de garde au Service d'anesthésiologie et d'antalgie la nuit du 14 au 15 février 2000.

**Preuve:** dossier pénal (P. 120, pages 12 et 15)

601. Suite au rapport d'expertise précité, le Dr B. \_\_\_\_\_, par l'intermédiaire de son avocat, s'est déterminé comme suit sur la surveillance post-opératoire de Mme E.D. \_\_\_\_\_: *"Comme le voulait la pratique du Service, la surveillance a été exercée par les infirmières du Service d'antalgie, lesquelles ont cependant régulièrement tenu au courant le médecin de garde, qui a cautionné les dispositions qu'elles ont prises"*.

**Preuve:** dossier pénal (P. 126, page 6, considérant 12)

602. Il résulte de ce qui précède que soit les défendeurs n'ont pas effectué les recherches requises,...

- Preuve:** appréciation
603. ..., soit ils ont caché au juge d'instruction qu'il s'agissait du Dr B. \_\_\_\_\_,...
- Preuve:** appréciation
604. ..., soit encore c'est le Dr B. \_\_\_\_\_ qui a soustrait cette pièce à la connaissance de son employeur.
- Preuve:** appréciation
605. En tout état de cause, on ne peut qu'en déduire que la procédure décrite sous pièce 127/1 du dossier pénal n'a pas été suivie par le personnel soignant (médecins et/ou infirmières).
- Preuve:** dossier pénal (P. 127/1) et appréciation
606. La surveillance post-opératoire n'a donc pas été faite dans les règles de l'art.
- Preuve:** appréciation
607. De surcroît, ces omissions répétées laissent penser que les déclarations des défendeurs et des témoins sont sujettes à caution.
- Preuve:** appréciation
608. Elles permettent également d'apprécier sous un angle nouveau le fait que le dossier médical a dû être séquestré par la police.
- Preuve:** par la procédure pénale et appréciation
609. En effet, le refus de produire le dossier médical permet également de penser que les défendeurs, respectivement leurs employés ont tenté de dissimuler des éléments...
- Preuve:** par la procédure pénale et appréciation
610. ... et qu'ils avaient des choses à se reprocher.
- Preuve:** appréciation
611. Il s'agit là d'un indice supplémentaire contribuant à accréditer l'existence de violation des règles de l'art dans le suivi post-opératoire de la demanderesse.
- Preuve:** appréciation
612. Le même raisonnement peut d'ailleurs être tenu quant à la question de savoir si la demanderesse avait été dûment informée avant de subir une péridurale.
- Preuve:** appréciation

\* \* \*

613. Par courrier du 1<sup>er</sup> juillet 2009, censé allégué ici dans son entier, le Dr J. \_\_\_\_\_, expert en chimie clinique dans le domaine du liquide céphalo-rachidien (ci-après: LCR) procède à une analyse des résultats obtenus lors des prélèvements effectués sur la demanderesse les 17 et 23 février 2000 dans le cadre d'une analyse par spectrométrie du LCR.
- Preuve:** pièce 2
614. Il explique que celle-ci ne pouvait être effectuée au moment où les analyses du LCR par spectrométrie de la demanderesse ont été faites, soit en l'an 2000, car elle n'était pas encore validée et n'entrait pas dans le système d'accréditation du CHUV.
- Preuve:** pièce 2
615. Actuellement, cette analyse est effectuée 24 heures sur 24 heures et 7 jours sur 7 jours.
- Preuve:** pièce 2

616. Elle a permis au Dr J. \_\_\_\_\_ d'établir les éléments suivants:  
*"Les résultats obtenus sont reportés dans la lettre de sortie de Mme E.D. \_\_\_\_\_ du 14 juin 2000 sous le paragraphe "Analyse par spectrométrie du LCR" en page 2. Ils indiquent que de le LCR de la patiente du 17.02.2000 contient de l'hémoglobine (pic d'absorption A de 0.38) et de manière plus informative de la bilirubine (pic d'absorption  $A_{460}$  de 0.192) qui marque un problème hémorragique antérieure d'au moins 12 à 24 h avant le prélèvement. Ce délai minimal correspond au temps minimal pris pour détecter une dégradation intrathécale de thème de l'hémoglobine. La valeur de  $A_{460}$  de 0.192 est élevée et ne provenait donc pas d'un passage passif dans l'espace intrathécal de la bilirubine plasmatisque. J'ai pu vérifier ce point en mesurant et en comparant les signaux plasmatisques et du LCR en fonction de l'intégrité de la barrière hématoencéphalique chez cette patiente. Les valeurs mesurées de  $A_{416}$  et de l' $A_{460}$  du prélèvement du 23.02.2000 montraient une diminution de l'hémoglobine et de la bilirubine dans ce LCR. Sur les bases actuelles de nos essais une valeur mesurée à l' $A_{460}$  de 0.192 le 17.02. et de  $A_{460}$  de 0.147 sont significativement élevées et marque un événement hémorragique. Nous prenons comme base une différence de  $A_{460}$  de 0.007 pour la bilirubine. Pour comprendre la validité des résultats, la comparaison entre les données du 17.02.2000 et du 23.02.2000 indique par elle seule que la différence de  $A_{460}$  de 0.045."*  
**Preuve:** pièce 2
617. Pour le Dr J. \_\_\_\_\_, il résulte de cette nouvelle analyse que la demanderesse a vraisemblablement subi un événement hémorragique antérieur d'au moins 12 heures à 24 heures avant la ponction lombaire du 17 février 2000.  
**Preuve:** pièce 2
618. Ces conclusions démontrent qu'il ne s'agit pas d'un simple processus inflammatoire inexpliqué tel que décrit par les experts [...] et [...].  
**Preuve:** pièce 2, dossier pénal (P. 62, page 3) et expertise
619. Elle permet également de considérer qu'une surveillance post-opératoire faite dans les règles de l'art aurait permis de diagnostiquer cet événement...  
**Preuve:** expertise
620. ... et de pallier aux conséquences dommageables pour la demanderesse.  
**Preuve:** expertise
- III. Un délai est fixé aux intimés et défendeurs au fond pour procéder sur la réplique complémentaire.
- IV. La requérante est dispensée du paiement de dépens frustraires."

vu l'avis impartissant un délai pour se déterminer aux défendeurs au fond et intimés Fondation G. \_\_\_\_\_, Hôpital X. \_\_\_\_\_ et Association C. \_\_\_\_\_ ainsi qu'à l'I. \_\_\_\_\_,

vu le courrier du 10 septembre 2009 du conseil des intimés Fondation G.\_\_\_\_\_, Hôpital X.\_\_\_\_\_, et Association C.\_\_\_\_\_, lesquels se sont opposés aux conclusions incidentes des requérants,

vu la lettre du 5 octobre 2009 par laquelle le conseil de l'intimé I.\_\_\_\_\_ a conclu, avec dépens, au rejet de la requête de réforme,

ouï à l'audience de ce jour les parties et deux témoins, soit J.\_\_\_\_\_, chef de laboratoire au CHUV, et le Professeur Patrick Ravussin,

vu les pièces au dossier,

vu les art. 153 ss CPC;

attendu qu'aux termes de l'art. 153 al. 1 CPC, la partie qui désire obtenir la restitution du délai, corriger ou compléter sa procédure peut, jusqu'à l'expiration du délai fixé pour le dépôt des mémoires de droit, voire jusqu'à la clôture de l'audience de jugement (art. 317a et 317b CPC), demander l'autorisation de se réformer, sous réserve de l'art. 36 CPC,

que la requête de réforme doit être présentée au plus tard dans le délai fixé pour le dépôt des mémoires de droit (art. 153 al. 1, 317a al. 1 et 317b al. 1 CPC),

qu'en l'espèce, la requête a été déposée en temps utile et est au surplus conforme aux exigences de l'art. 19 CPC applicable par renvoi des art. 147 al. 1 et 154 al. 2 CPC;

attendu que la réforme n'est accordée que si la partie requérante y a un intérêt réel et si la requête n'est pas présentée dans un but dilatoire (art. 153 al. 2 et 3 CPC),

que si les faits invoqués à l'appui de la requête de réforme sont dénués de pertinence ou déjà invoqués sous une autre forme en procédure, celle-là devra être refusée (JT 1988 III 70 consid. 4; JT 1979 III

34; Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3<sup>ème</sup> éd., n. 4 ad art. 153 CP),

que, de surcroît, la pertinence des faits allégués (art. 153 al. 2 CPC) et la nécessité des preuves offertes (art. 5 al. 2 CPC) doivent être appréciées plus strictement que dans l'ordonnance sur preuves (JT 1988 III 70 consid. 4; JT 1979 III 126),

que l'art. 153 al. 1 CPC ne permet à une partie de se réformer que pour obtenir la restitution d'un délai, corriger ou compléter sa procédure, et non les décisions du juge (JT 2003 III 114 consid. 3; JT 1985 III 106 consid. 4; Poudret, note *in* JT 1985 III 106, spéc. n. 4, p. 113);

attendu qu'en l'espèce, les parties s'opposent dans un procès en responsabilité médicale consécutivement à une opération effectuée le 14 février 2000 à l'Hôpital X. \_\_\_\_\_ ainsi qu'au suivi post-opératoire y relatif,

que les requérants font valoir que la réforme requise est principalement destinée à mettre en lumière l'influence éventuelle, sur les expertises réalisées, voire sur la procédure pénale relative à l'intervention chirurgicale litigieuse, de la découverte récente de l'identité du médecin de garde la nuit du 14 au 15 février 2000,

que cette information résulte de la liste de garde du mois de février 2000, qui n'a été produite que récemment,

que les requérants soutiennent que le fait que le Dr B. \_\_\_\_\_ fût de garde cette nuit-là a été occulté, volontairement ou non, par les intimés Fondation G. \_\_\_\_\_, Hôpital X. \_\_\_\_\_ et Association C. \_\_\_\_\_,

qu'il existe ainsi selon les requérants une probabilité importante que l'instruction se soit développée pendant des années sur un "silence" ou un "secret", qui a pu fausser - dans une mesure qu'il conviendrait d'élucider - les appréciations relatives notamment à

l'existence d'une violation des règles de l'art dans le suivi post-opératoire de la requérante,

que, pour illustrer leur propos, les requérants comparent cette situation à celle d'un "secret de famille", qui serait révélé et dont on ne saurait dire qu'il ne change rien à une situation donnée, sans vérifier quelle en a été l'influence,

que les requérants sont d'avis que cette absence d'information est susceptible d'avoir provoqué des malentendus ou perverti les réponses aux questions posées, en particulier, au personnel médical,

que les intimés Fondation G.\_\_\_\_\_, Hôpital X.\_\_\_\_\_ et Association C.\_\_\_\_\_ font valoir, au contraire, que cette liste de garde a été retrouvée par hasard par un collaborateur du Dr B.\_\_\_\_\_, alors qu'on la pensait effacée ou perdue,

que c'est le Dr B.\_\_\_\_\_ qui l'a transmise au conseil des intimés Fondation G.\_\_\_\_\_, Hôpital X.\_\_\_\_\_ et Association C.\_\_\_\_\_, lequel, après discussion avec ses mandants, a spontanément offert de verser cette pièce au dossier, alors que plus personne ne la recherchait,

qu'il a produit cette pièce à l'occasion de l'audience d'audition de témoins du 8 octobre 2008, une copie étant remise séance tenante aux parties ainsi qu'au juge instructeur et ultérieurement au Professeur Ravussin,

que les intimés font valoir que cette production spontanée est ainsi intervenue par souci d'honnêteté et de transparence,

qu'il expose en outre que, de toute manière, cette liste de garde et l'information qui en résulte étaient connues de l'expert judiciaire, comme cela découle de sa détermination sur la requête de récusation formée contre lui et comme les requérants l'admettent d'ailleurs,

qu'en tout état, de par sa fonction et sa position hiérarchique, le Dr B. \_\_\_\_\_ répond déjà de l'activité de son service, indépendamment de savoir s'il était ou non de garde la nuit des 14 au 15 février 2000;

attendu que les requérants font valoir en substance que le contenu du courrier du Dr J. \_\_\_\_\_ pourrait être de nature à conduire à une autre appréciation technique sur les causes de l'affection dont la requérante subit les conséquences,

qu'à l'audience de ce jour, le Dr J. \_\_\_\_\_ a expliqué qu'il avait examiné à nouveau les résultats obtenus en 2002,

qu'en 2009, tout comme en 2002 d'ailleurs, ces résultats indiquent clairement la présence d'un événement hémorragique, sans que ce témoin puisse lui-même se prononcer sur la survenance d'un événement inflammatoire,

que ce témoin a précisé que la conclusion en relation avec l'événement hémorragique avait été communiquée oralement au Dr [...] en 2002, à l'occasion de la discussion relative au rapport que lui-même avait remis à ce médecin,

qu'à l'audience de ce jour, le Professeur Patrick Ravussin a été interrogé sur le point de savoir si la conclusion du Dr J. \_\_\_\_\_ au sujet de la présence d'un événement hémorragique était compatible avec ses réponses aux allégués 40 et 41, qui se réfèrent à un "une réaction inflammatoire majeure",

que cet expert a répondu que cette conclusion était connue de lui et, explicitant son propos d'un point de vue technique, qu'elle ne changeait rien au contenu de son rapport d'expertise,

que les requérants ont persisté à faire valoir que la présence de cet événement hémorragique, non documenté précédemment, justifiait l'introduction des allégués 613 à 620,

qu'ils ont toutefois indiqué que ce point, bien qu'important, était secondaire par rapport à la question - cruciale - du rôle du "silence" relatif à l'identité du médecin de garde sur le processus judiciaire jusqu'à ce jour;

attendu que les deux points invoqués à l'appui de la requête de réforme, soit l'identité du médecin de garde la nuit du 14 au 15 février 2000 et la lettre du 1<sup>er</sup> juillet 2009 du Dr J. \_\_\_\_\_ mentionnant l'existence d'un événement hémorragique, ne sont propres à influencer sur l'issue du litige que pour autant qu'un expert judiciaire se prononce à leur sujet, en relation avec la question du respect des règles de l'art,

que la requête de réforme devait ainsi nécessairement viser à introduire des allégués soumis à la preuve par expertise, ce qui est le cas (allégués 618 à 620),

qu'à défaut de tels allégués, la requête de réforme ne porterait que sur des faits dénués de pertinence, puisqu'impropres à déterminer si les règles de l'art ont été respectées ou non en l'espèce, question qui relève de la preuve par expertise (Müller, *La responsabilité civile du médecin, in Quelques actions en responsabilité*, Neuchâtel 2008, pp. 99ss, spéc. p. 108),

que c'est en effet à l'expert médical de déterminer "ce qu'il fallait faire" dans un cas d'espèce et de trancher par là une question scientifique (Müller, *ibidem*),

que la clef de voûte de la réforme réside donc dans le réexamen partiel de la question de la violation des règles de l'art, sur la base des deux éléments complémentaires précités,

qu'interpellés sur ce point lors de l'audience de ce jour, les requérants ont expliqué que, si leur requête de réforme était admise, ils

ne souhaitaient pas que ce soit le Professeur Ravussin qui se prononce sur ces allégués, mais qu'un nouvel expert devait être désigné à cette fin,

que la requête de réforme est donc clairement destinée à obtenir une appréciation technique de la part d'un nouvel expert judiciaire sur la question de la violation des règles de l'art médical en relation avec le suivi post-opératoire,

que l'admission de cette requête aurait donc pour effet de remettre en question les décisions de rejet de la requête de récusation de l'expert judiciaire et de la réquisition d'une seconde expertise,

que les requérants ne disposent d'aucun intérêt réel à remettre en question ces décisions judiciaires par le truchement de la réforme,

que la réforme est en particulier exclue en tant qu'elle vise à reconsidérer une ordonnance sur preuves (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 6 ad art. 153 CPC), partant à contourner l'ordonnance sur preuves complémentaire rejetant une réquisition de seconde expertise (JT 2003 III 114 consid. 3),

que cette requête doit dès lors être rejetée pour ces motifs;

attendu que, dans le prolongement de ce qui précède, on peut relever que la voie procédurale adéquate pour obtenir l'appréciation technique, à forme d'une expertise judiciaire, sur les deux points soulevés aurait été celle du complément d'expertise,

que, dans un procès où la personne de l'expert n'est pas contestée, la partie qui prétend obtenir de l'expert qu'il indique si le rapport qu'il a déposé tient ou non compte d'un élément d'information ou qu'il expose en quoi un tel élément modifierait ou non ses conclusions peut et doit requérir un complément d'expertise à cet égard,

qu'en l'espèce, les requérants ont précisément renoncé à solliciter un complément d'expertise, dès lors qu'ils ne souhaitaient plus que l'expert judiciaire, dont ils ont contesté l'impartialité et la qualité du travail, se prononce à nouveau,

que, sous cet angle également, la requête de réforme aurait pour effet de remettre en question le refus d'une seconde expertise, ce qui est contraire au Code de procédure civile vaudois,

qu'au demeurant, la réponse de l'expert judiciaire aux deux questions complémentaires potentielles est connue,

qu'en effet, il a eu connaissance de l'identité du médecin de garde à l'occasion de l'audience du 8 octobre 2008 au moins et a expliqué à l'audience de ce jour qu'il avait connaissance de l'événement hémorragique relevé par le Dr J. \_\_\_\_\_ et que cela ne changeait rien au contenu de son rapport,

que la requête de réforme apparaît dépourvue de fondement sous cet angle également;

attendu que la réforme est exclue dans la mesure où elle est destinée à introduire des faits déjà allégués précédemment,

que tel est manifestement le cas en l'espèce, puisque l'expert s'est déjà prononcé sur le suivi post-opératoire en répondant aux allégués des parties (allégués 24, 28 à 32, 40 à 41, 51 à 52, 272 à 273, 284, 287 à 289, 390, 404 à 405, 421, 423 à 424, 434 à 444),

que la réforme doit ainsi être refusée en tant qu'elle vise à l'introduction des allégués 618 à 620,

que, comme déjà exposé, les autres allégués sont uniquement destinés à fournir à l'expert des éléments de réappréciation,

qu'ils n'ont ainsi pas de pertinence propre et qu'il n'y a pas d'intérêt à les introduire en procédure seuls,

que la requête de réforme doit être rejetée pour ce motif également;

attendu que les dépens frustraires avancés par les requérants doivent leur être restitués,

que les frais de la procédure incidente doivent être fixés à 900 fr. pour les requérants, solidairement entre eux (art. 4 al. 1, 5 al. 1 et 170a al. 1 tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile, RSV 270.11.5),

que la partie qui obtient l'adjudication de ses conclusions a droit à des dépens (art. 92 al. 1 et 150 al. 2 CPC),

que ceux-ci comprennent principalement les frais de justice payés par la partie, les honoraires et les débours de son avocat (art. 91 let. a et c CPC),

que les honoraires d'avocats sont fixés selon le tarif du 17 juin 1986 des honoraires d'avocat dus à titre de dépens (TAv, RSV 177.11.3),

que les intimés Fondation G.\_\_\_\_\_, Hôpital X.\_\_\_\_\_ et Association C.\_\_\_\_\_ se sont opposés à la requête,

qu'obtenant gain de cause, ils ont droit à des dépens de l'incident, qui couvriront également les frais liés à l'audition des témoins amenés à l'audience de ce jour,

qu'il convient ainsi d'arrêter à 960 fr. les dépens en leur faveur,

que l'I.\_\_\_\_\_, qui a également conclu au rejet des conclusions incidentes, a droit à une même participation aux honoraires de son conseil.

**Par ces motifs,  
le juge instructeur,  
statuant à huis clos  
et par voie incidente,  
prononce :**

- I. La requête en réforme déposée le 13 juillet 2009 par les requérants E.D.\_\_\_\_\_ et O.D.\_\_\_\_\_ est rejetée.
  
- II. La somme de 1'000 fr. (mille francs) avancée par les requérants à titre de dépens frustraires leur est restituée.
  
- III. Les frais de la procédure incidente sont arrêtés à 900 fr. (neuf cents francs) pour les requérants, solidairement entre eux, et à 260 fr. (deux cent soixante francs) pour les intimés, solidairement entre eux.
  
- III. Les requérants, solidairement entre eux, verseront aux intimés Fondation G.\_\_\_\_\_, Hôpital X.\_\_\_\_\_ et Association C.\_\_\_\_\_, solidairement entre eux, le montant de 960 fr. (neuf cent soixante francs) à titre de dépens de l'incident.
  
- IV. Les requérants, solidairement entre eux, verseront à l'intimé I.\_\_\_\_\_ le montant de 700 fr. (sept cents francs) à titre de dépens de l'incident.

Le juge instructeur :

La greffière :

P. Muller

F. Schwab

Du

Le jugement qui précède, lu et approuvé à huis clos, prend date de ce jour. Il est notifié, par l'envoi de photocopies, aux conseils des parties

Les parties peuvent recourir au Président du Tribunal cantonal au sujet du montant des dépens de la procédure incidente dans les dix jours dès la notification du présent jugement en déposant au greffe de la Cour civile un acte de recours en deux exemplaires désignant le jugement attaqué et contenant leurs conclusions en réforme ou, à défaut, indiquant sur quels points le jugement est attaqué et quelle est la modification demandée.

La greffière :

F. Schwab