

réci-proque et concordante de la volonté de simuler la vente, la question n'est pas discutable non plus. Sa solution ressort à l'évidence des faits retenus dans le jugement.

Enfin, comme l'a justement relevé le Tribunal cantonal, la preuve de la simulation emportait de droit la nullité de la vente. Quant à la donation, sur laquelle les parties s'étaient effectivement mises d'accord, sa nullité découlait du fait que cet accord n'avait pas été constaté dans les formes requises (cf. RO 45 II 30 et suiv. et 53 II 101 et suiv.).

Le Tribunal fédéral prononce :

Le recours est rejeté et le jugement attaqué est confirmé.

8. Arrêt de la I^e Section civile du 20 février 1940
dans la cause E. contre D^r X.

La responsabilité professionnelle du médecin n'est pas engagée lorsque le dommage causé au demandeur par son intervention n'est pas dû à une ignorance, négligence ou maladresse du praticien, mais à une cause qui, dans l'état actuel de la science médicale, n'était pas discernable, même à un examen attentif et consciencieux.

Keine Haftung des Arztes für eine Schädigung des Patienten, die nicht auf Unwissenheit, Nachlässigkeit oder Ungeschicklichkeit des Arztes zurückzuführen ist, sondern auf eine beim gegenwärtigen Stand der medizinischen Wissenschaft selbst bei aufmerksamer und gewissenhafter Prüfung nicht erkennbare Ursache.

Il medico non è responsabile, allorchè il suo intervento ha arrecato al paziente un danno imputabile non a sua ignoranza, negligenza o inettitudine, ma ad una causa che, allo stato attuale della scienza medica, non è discernibile nemmeno con un esame attento e coscienzioso.

A. — Le 27 mai 1935, J. E., coiffeur à Genève, se rendit chez le D^r X, pour faire pratiquer l'ablation de verrues à la main gauche, dont une sur l'annulaire.

Le médecin provoqua d'abord une anesthésie locale par injection de panthésine additionnée d'adrénaline. Sitôt après l'injection, E. eut une syncope, mais il reprit con-

naissance assez rapidement. Le D^r X procéda ensuite à l'ablation des verrues par le traitement de la diathermo-ou électrocoagulation (appareil de Baudoin).

Dans la suite, le D^r Ody constatait une plaie sur la face dorsale de l'annulaire gauche, au niveau de l'articulation de la première et de la deuxième phalange ; le tendon extenseur était détruit sur toute la longueur de la plaie, le doigt était tenu fléchi et ne pouvait être étendu volontairement, ce qui est confirmé dans plusieurs examens successifs du même praticien et par une expertise du Professeur Jentzer, lequel préconisa une greffe du tendon extenseur.

B. — Par exploit du 8 juin 1936, E. a réclamé au D^r X d'abord 30.000 fr. de dommages-intérêts. Le défendeur a conclu à libération des fins de la demande.

Les deux juridictions genevoises ont débouté le demandeur, en se fondant sur les avis médicaux prérappelés et sur une expertise confiée au D^r de Quervain, professeur de clinique dermatologique à la faculté de Lausanne, et au D^r Yersin, chirurgien à Payerne.

Contre l'arrêt rendu par la Cour de Justice civile le 5 décembre 1939, le demandeur a recouru en réforme au Tribunal fédéral, en reprenant ses conclusions de première instance et d'appel. L'intimé a conclu au rejet du recours.

Extrait des motifs :

Le rapport de causalité entre l'intervention chirurgicale du défendeur et la rupture du tendon de l'annulaire gauche du demandeur est hors de discussion ; il est, dit la Cour cantonale, manifeste, et admis par tous les médecins consultés. Le D^r X lui-même ne le conteste pas, non plus que l'existence de la lésion.

Mais il s'agit de savoir si la responsabilité du défendeur est engagée, ce qui est, au premier chef, une question de droit.

Les deux juridictions cantonales l'ont résolue négativement. Avec raison.

En principe, sans doute, le mandataire répond de toute faute. Mais, appliqué dans toute sa rigueur, le principe rendrait quasi impossible l'exercice de la profession de médecin. Aussi la jurisprudence a-t-elle tenu compte et des imperfections de la science et de la faillibilité humaine. Un arrêt récent (64 II 200) rappelle, après beaucoup d'autres qu'il cite, ce que l'on est en droit d'exiger du médecin et ce que l'on peut lui imputer à faute. Il ne répond pas de toute méprise, mais seulement d'erreurs inexcusables, de traitements indiscutablement contre-indiqués, de manquements impardonnables aux règles de l'art et d'ignorance des données généralement connues de la science médicale. Toutefois, le praticien doit se tenir au courant des progrès de sa science et de son art ; ce devoir incombe plus particulièrement aux spécialistes pour le domaine de leur spécialité.

Si l'on examine à la lumière de ces principes les avis médicaux donnés sur le traitement institué par le défendeur, les moyens employés, la mise en œuvre de ces moyens, il n'est pas possible de conclure à sa responsabilité.

La question de diagnostic ne se posait pas ; le cas était clair (verruques banales, apparentes, sur la main du patient). Le traitement choisi (diathermocoagulation) était rationnel et préférable à d'autres auxquels le défendeur aurait pu songer. C'est un procédé couramment employé et qui ne présente pas de risques spéciaux. Les experts ont même précisé qu'il comporte seulement 1% de chances d'accident. Aussi bien le demandeur reproche-t-il à tort au défendeur de ne pas l'y avoir rendu attentif. Un pareil devoir n'existait pas en l'espèce, car il y a tout lieu de croire que le patient n'eût pas renoncé à l'intervention si le praticien l'avait informé du risque normal et minime qu'il courait.

Le traitement a été appliqué de façon judicieuse. A dire d'experts, le médicament employé (adrénaline ou panthésine) pour les injections n'a pu provoquer une névrose de la région injectée ; l'instrument utilisé est

d'un usage courant (appareil dit de Baudoin) et le défendeur a procédé selon la technique habituelle de la fulguration. S'il a sous-estimé l'action en profondeur de la coagulation, on ne peut le lui imputer à faute, car l'usage de l'électricité est encore, pour une forte part, empirique. L'élément subjectif personnel du patient, soit notamment l'infériorité de ses tissus, est très difficilement discernable. Dans le cas particulier, la syncope n'était pas une contre-indication. Et, au point de vue objectif, le tissu des verrues se prête mal à l'appréciation. Le défendeur a, d'autre part, tenu compte de la proximité du tendon et a pris des précautions. On ne saurait en tout cas dire ce qu'il aurait négligé de considérer ou de faire.

On doit donc admettre avec les deux juridictions cantonales que l'accident n'est pas dû à une négligence, ignorance ou maladresse du défendeur, mais à une cause imprévisible qui, dans l'état actuel de la science médicale, n'était pas discernable même à un examen attentif et consciencieux.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral
rejette le recours et confirme l'arrêt attaqué.

**9. Auszug aus dem Urteil der I. Zivilabteilung vom 20. Februar 1940
i. S. Seligmann-Gans gegen Zivilgericht des Kantons Basel-Stadt.**

Kraftloserklärung von Wertpapieren.

1. Als verloren hat ein Wertpapier dann zu gelten, wenn es dem bisherigen Inhaber gegen seinen Willen abhanden gekommen und der neue Inhaber unbekannt ist ; Art. 971, 981, 1074 OR, Erw. 3.
2. *Glaubhaftmachung* des Besitzes und Verlustes ; verbindliche Feststellung des kantonalen Gerichtes. Erw. 4.
3. Die deutsche Verordnung über den Einsatz des jüdischen Vermögens ; Verhältnis zum schweizerischen *ordre public*. Erw. 5.

Annulation de papiers-valeur.

1. Doit être considéré comme *perdu* le papier-valeur dont le titulaire est dépossédé contre sa volonté et dont le nouveau titulaire est inconnu ; art. 971, 981, 1074 CO. Consid. 3.