

COUR D'APPEL CIVILE

Arrêt du 7 septembre 2015

Composition : M. COLOMBINI, président
M. Abrecht et Mme Crittin Dayen, juges
Greffière : Mme Robyr

Art. 49 CO; 308 al. 1 let. a CPC

Statuant à huis clos sur l'appel interjeté par **BB.**_____, à Vevey, demandeur, contre le jugement rendu le 15 octobre 2014 par la Chambre patrimoniale cantonale dans la cause divisant l'appelant d'avec **T.**_____**SA** et consorts, défendeurs, représentés par **SANTESUISSE VAUD**, la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal considère:

En fait :

A. Par jugement du 15 octobre 2014, dont les motifs ont été envoyés aux parties pour notification, la Chambre patrimoniale cantonale a rejeté les conclusions prises par le demandeur BB._____ contre les défenderesses T._____SA, W._____SA, A._____, T._____, U._____, N._____, Y._____, S._____AG, B._____, Z._____AG, L._____, I._____, R._____, P._____, E._____, X._____, O._____, Z._____, Q._____, D._____, J._____, V._____, G._____, K._____, H._____, C._____ et M._____AG selon demande du 4 octobre 2011 (I), dit que les frais sont arrêtés à 25'985 fr. à la charge du demandeur (II), dit que celui-ci versera aux défenderesses la somme de 13'000 fr. à titre de dépens (III), fixé l'indemnité de conseil d'office de BB._____ (IV) et dit que le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008; RS 272), tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité mis à la charge de l'Etat (V).

En droit, les premiers juges ont considéré que le fait pour les défenderesses d'avoir engagé une procédure devant le Tribunal arbitral des assurances à l'encontre du demandeur pour une polypragmasie supposée ne constituait pas un acte illicite. Ils ont constaté que les art. 15 de la Convention-cadre TARMED conclue entre l'association santésuisse, association de la branche des assureurs-maladie suisses (ci-après : santésuisse), et la fédération des médecins suisse (FMH) et 56 LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie; RS 832.10) imposaient aux défenderesses de vérifier que les médecins limitaient leurs prestations à la mesure exigée par l'intérêt de l'assuré et le but du traitement. Le fait que le Tribunal arbitral des assurances et le Tribunal fédéral aient donné raison au demandeur ne permettait pas à lui seul de considérer que la procédure constituait un acte illicite, d'autant plus que c'est dans cet arrêt que le Tribunal fédéral avait pour la première fois favorisé la méthode analytique afin de déterminer si le demandeur avait ou non fait preuve de polypragmasie, alors qu'elle se fondait auparavant sur une analyse

statistique des données. Or, les statistiques faisaient apparaître de la part du demandeur une pratique bien plus élevée que celle des autres médecins de sa catégorie plusieurs années de suite. Par surabondance, les premiers juges ont estimé qu'il paraissait douteux que la condition du lien de causalité soit réalisée, soit que la péjoration de l'état de santé du demandeur puisse être mise en relation directe avec la procédure engagée par les défenderesses.

B. Par acte du 8 juin 2015, BB. _____ a interjeté appel contre ce jugement en concluant, avec suite de frais et dépens, principalement à sa réforme en ce sens que les défenderesses soient reconnues ses débitrices et lui doivent immédiat paiement, solidairement entre elles, de la somme de 900'000 fr. plus intérêt à 5% l'an dès le 10 avril 2009 et, subsidiairement, à son annulation et au renvoi de la cause à la Chambre patrimoniale cantonale pour complément d'instruction et nouveau jugement dans le sens des considérants. L'appelant a requis le bénéfice de l'assistance judiciaire.

Par ordonnance du 23 juillet 2015, le juge délégué de la cour de céans a accordé à l'appelant le bénéfice de l'assistance judiciaire, sous la forme de l'exonération d'avances et de frais judiciaires et de l'assistance d'un avocat d'office en la personne de Me Christian Dénériaz, le bénéficiaire de l'assistance judiciaire étant par ailleurs astreint à payer une franchise mensuelle de 100 francs.

C. La Cour d'appel civile retient les faits suivants, sur la base du jugement complété par les pièces du dossier :

1. BB. _____, né en [...], est spécialiste FMH en médecine interne et cardiologie et exploite un cabinet médical à Vevey. Il est reconnu par ses pairs comme un spécialiste d'excellente réputation et s'est constitué une clientèle fidèle. Il souffre depuis 1992 d'une affection cutanée et, depuis 1997, de la maladie de Parkinson. En raison de ses

pathologies, BB._____ est suivi par divers spécialistes en neurologie, notamment le Professeur CC._____, chef de service de neurologie des Hôpitaux universitaires de Genève.

2. Santésuisse et la fédération des médecins suisse (FMH) ont passé une convention-cadre TARMED notamment libellée comme suit :

"Art. 1 Objet du contrat

1 Les assureurs et les médecins ont élaboré, dans le cadre de la révision totale du tarif médical et du catalogue des prestations hospitalières (TARMED), une structure tarifaire unifiée pour l'ensemble de la Suisse, destinée à remplacer les différentes structures tarifaires AA/AM/AI, les tarifs médicaux cantonaux pour l'assurance-maladie et le catalogue des prestations hospitalières (CPH).

2 La présente convention a pour objet l'introduction et la mise en application de cette structure tarifaire et de modalités uniformes de rémunération des prestations des médecins par les assureurs dans l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal.

(...)

Art. 10 Sanctions en cas de violation de la convention

1 Lorsqu'un médecin ou un assureur conventionné contrevient aux dispositions de la présente convention, à ses annexes ou aux dispositions légales de la LAMal ou de ses ordonnances, la Commission paritaire de confiance (CPC) peut prendre les sanctions suivantes :

- a) avertissement écrit ;
- b) non-remboursement de prestations facturées à tort ;
- c) demande de restitution de prestations d'assurance indûment encaissées ;
- d) paiement de prestations d'assurance refusées à tort ;
- e) amende jusqu'à Fr. 50'000.- ;
- f) exclusion de la convention ;
- g) publication dans les organes de presse des parties à la convention.

2 Les sanctions peuvent être cumulatives.

3 Le dépôt d'une plainte pénale en cas de soupçon d'infraction demeure expressément réservé.

(...)

Art. 15 Caractère économique des prestations

1 Dans le traitement, la prescription et la dispensation de médicaments, la prescription et l'application de mesures thérapeutiques scientifiquement reconnues ainsi que pour les

analyses, les médecins conventionnés doivent limiter leurs prestations à la mesure exigée par l'intérêt de l'assuré et le but du traitement (art. 56 LAMal).

(...)

Art. 17 Commission paritaire de confiance (CPC)

1 Médecins et assureurs mettent sur pied une commission paritaire de confiance (CPC) sur les plans supracantonale, cantonal ou régional.

2 Les tâches suivantes peuvent être confiées aux CPC :

(...)

c) arbitrage de litiges entre médecins et assureurs ; (...)"

La Société vaudoise de médecine (ci-après : SVM) et santésuisse ont également passé une convention tarifaire cantonale TARMED (ci-après: CTC) dont l'objet est l'application dans le canton de Vaud de la structure tarifaire TARMED, ainsi que les modalités de rémunération des prestations médicales relevant de l'assurance obligatoire des soins. L'art. 17, qui traite des sanctions en cas de violation de la convention, reprend le texte de l'art. 10 de la convention-cadre TARMED.

L'annexe E de la CTC est le règlement de la Commission paritaire cantonale. Il prévoit que celle-ci est composée de quatre représentants de la SVM et de quatre représentants de santésuisse. L'un de ses buts est de tenter la conciliation en cas de litiges entre médecins et assureurs maladie ayant adhéré à la CTC, avant toute saisie du Tribunal arbitral cantonal visé à l'art. 89 LAMal.

3. a) Par lettre recommandée du 4 mars 1998, la Commission paritaire a informé BB._____ que, pour l'année 1996, son indice « frais médicaux », résultant des statistiques établies par le Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS), s'était élevé à 161 par rapport à un indice moyen de 100 des médecins de sa catégorie. Elle a informé l'intéressé que la Fédération vaudoise des assureurs maladie (FVAM, devenue par la suite santésuisse Vaud) entendait lui réclamer devant le Tribunal arbitral des assurances la somme de 101'900 fr. au titre

d'honoraires indûment perçus pour des traitements jugés non économiques durant l'année 1996 et l'a invité à participer à une audience de conciliation devant la commission paritaire.

Cette audience a eu lieu le 20 avril 1998. A cette occasion, aucun accord n'est intervenu entre les parties.

b) Par demande du 16 juillet 1998, adressée au Tribunal arbitral des assurances, une action en paiement de la somme de 101'972 fr., avec intérêt à 5% l'an dès le 1^{er} juillet 1996, a été intentée contre BB. _____ par les 27 caisses-maladie suivantes :

- T. _____ SA,
- W. _____ SA,
- A. _____,
- T. _____,
- U. _____,
- N. _____,
- Y. _____,
- S. _____ AG,
- B. _____,
- Z. _____ AG,
- L. _____,
- I. _____,
- R. _____,
- P. _____,
- E. _____,
- X. _____,
- O. _____,
- Z. _____,
- Q. _____,
- D. _____,
- J. _____,
- J. _____,
- V. _____,
- G. _____,
- K. _____,
- H. _____,
- C. _____,
- M. _____ AG.

Ces caisses maladies sont toutes membres de santésuisse vaud, après l'avoir été de la FVAM.

Lors de l'audience de jugement du 24 août 2006, les assurances précitées ont modifié leur conclusion en ce sens que le

montant réclamé à BB. _____ a été porté à 177'968 francs. A l'issue de cette audience, le Tribunal arbitral des assurances a rejeté les conclusions de la demande. Le jugement retient notamment ce qui suit :

« Le TFA admet le recours à trois méthodes de calcul pour établir l'existence de la polypragmasie : la méthode statistique, la méthode analytique ou une combinaison de ces deux méthodes. (...)

La méthode analytique consiste à examiner concrètement toutes les rubriques d'une note d'honoraires en vue de constater si les mesures diagnostiques et thérapeutiques entreprises sont justifiées, si elles ne sont pas répétées au-delà du nécessaire ou si le choix d'une mesure plus dispendieuses qu'une autre est commandé par les circonstances. Il s'agit en fait de procéder pour le montant d'honoraires contesté au même examen ponctuel que pour juger si un assuré a droit ou non à une prise en charge du traitement. Vu la nature éminemment personnelle du rapport entre le médecin et son patient, la recherche en toute circonstance du traitement adéquat en fonction de la coloration propre à chaque cas, les médecins cherchent à faire prévaloir l'application de cette méthode. Cette dernière est certainement celle qui se prête le mieux à expliquer, en cas de litige, les options prises en vertu de la liberté diagnostique et thérapeutique reconnue au médecin.

Quant à la méthode statistique (ou méthode de comparaison des coûts moyens), elle consiste à comparer la moyenne des frais de traitements d'un médecin suspecté de polypragmasie avec la moyenne des frais de traitements de ses confrères exerçant dans les mêmes conditions. Cette méthode implique que le matériel de comparaison soit suffisamment semblable, que la comparaison s'étende sur une période assez longue pour gommer les différences fortuites et que les relevés statistiques s'effectuent selon les mêmes critères.

S'agissant de déterminer une méthode préférentielle : la jurisprudence du TFA a d'abord posé que la méthode statistique était suffisante à elle seule pour trancher l'existence ou de l'absence de polypragmasie ; elle a même considéré que le résultat élevé obtenu par le médecin n'était pas seulement un indice, mais un mode de preuve de l'existence d'une polypragmasie. La Haute Cour a admis qu'il n'était pas nécessaire, avant de décider si et dans quelle mesure le traitement médical n'avait pas été économique, d'examiner toutes les positions de l'ensemble des factures. L'examen peut au contraire se limiter à comparer la statistique des frais moyens de traitement auprès du médecin en cause avec celle qui concernait les traitements auprès d'autres médecins qui travaillaient dans des conditions semblables.

(...)

En conclusion, si la préférence doit être donnée à la méthode statistique par rapport à la méthode analytique, qui est en règle générale appliquée lorsque des données fiables pour une comparaison des coûts moyens font défaut, les tribunaux arbitraux sont en principe libres de choisir la méthode d'examen. Le TFA n'a

dès lors marqué qu'une préférence pour la méthode statistique, et, dans la mesure où la méthode analytique est appliquée, celle-ci a tout autant de valeur. »

Dans le cadre de la procédure, une expertise a été confiée au Professeur FF. _____ afin de déterminer, d'une part, si BB. _____ était classé dans la catégorie adéquate selon son activité et ses références FMH et, d'autre part, si l'examen analytique de ses dossiers révélait une pratique non économique constitutive de polypragmasie. Le Professeur FF. _____ et le Dr [...] ont déposé leur rapport le 18 janvier 2005. Le jugement retient notamment les éléments suivants de l'expertise :

« En définitive, les experts ont pris les conclusions suivantes:

- au vu de son activité et des dossiers étudiés, le Dr BB. _____ est classé dans la catégorie adéquate ;

- l'évaluation des dossiers soumis par le Dr BB. _____ confirme une moyenne des frais médicaux plus élevée que la moyenne des autres médecins de la même catégorie. Cette moyenne assez élevée s'explique en grande partie par des examens cardiologiques répétés dont certains semblent insuffisamment justifiés sur la base des indications des dossiers. Certaines situations rencontrées pourraient entrer dans la définition d'une pratique non-économique au sens de la jurisprudence.

(...)

La moyenne plus élevée des frais médicaux du Dr BB. _____ sur l'échantillon examiné peut en partie s'expliquer par la complexité clinique de certains cas qui lui ont été référés par ses collègues. Il est évident que sur la base du dossier médical uniquement, il est parfois difficile de juger de la pertinence d'un examen clinique supplémentaire. C'est pour cela que dans leur conclusion initiale, les experts étaient restés très prudents en mentionnant que certaines des situations pourraient entrer dans la définition d'une pratique non-économique. Les quelques cas supplémentaires qui ont été rediscutés avec le Dr BB. _____ ne rentrent pas dans cette définition. Dans quelques cas néanmoins, la justification de certaines investigations cardiologiques ne semble pas explicite à partir du dossier médical.

(...)

Dès lors, les conclusions dûment motivées des experts, qui ont fait preuve d'une grande rigueur dans leur analyse et qui ont rendu une expertise dont tous les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, ne permettent pas de confirmer au degré de vraisemblance requis les indices de polypragmasie révélés par la méthode statistique.

En conclusion, le Tribunal arbitral des assurances estime insuffisante la seule vraisemblance de polypragmasie révélée par les statistiques et considère que la moyenne plus élevée des frais médicaux du défendeur se justifie et s'explique par la complexité clinique de certains cas qui lui ont été référés par ses collègues en raison de son équipement de haute technologie. Au surplus, il a acquis la conviction, au degré de vraisemblance requis, que le défendeur pratique avant tout une médecine de prévention en fonction des facteurs de risques que présentent ces patients et en aucun cas une médecine dispendieuse susceptible de constituer un cas de polypragmasie au sens de la jurisprudence. »

c) Par arrêt du 16 juillet 2007, le Tribunal fédéral a rejeté le recours de droit administratif interjeté par les caisses-maladies en cause. Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral a rappelé que les tribunaux étaient fondés à examiner l'économicité de la pratique médicale d'un médecin sur la base des données statistiques en combinaison avec les résultats d'une expertise de type analytique.

4. Par courrier de son conseil du 9 avril 2009, BB._____ a mis les caisses-maladies précitées en demeure de lui verser la somme de 900'000 fr. à titre de réparation du tort causé. Cette lettre précise notamment ce qui suit:

"Depuis maintenant plus de quinze ans, le Dr BB._____ a dû faire face à un stress et une tension excessivement dévastateurs. Pour mener à bien un combat finalement victorieux après dix années de lutte intense, mon client a dû investir un temps et une énergie considérable, ce qui a gravement péjoré son état de santé et, par voie de conséquence, sa capacité de travail, comme en attestent de manière parfaitement crédible les différents certificats et attestations que je vous remets en annexe. Jusqu'à voir son état de santé se dégrader progressivement par la faute de cet acharnement dont la justice cantonale et fédérale a finalement dénoncé l'absence de fondement."

Par courrier du 29 mai 2009, santésuisse a refusé d'entrer en matière sur cette demande.

5. Entre l'année 2008 et l'année 2009, le résultat net d'exploitation réalisé par BB._____ est passé de 250'867 fr. 87 à 187'436 fr. 45.

L'intéressé a imputé cette perte à l'acharnement dont les caisses-maladies auraient fait preuve dans les diverses procédures engagées contre lui.

L'instruction n'a pas permis d'établir que, pendant ces années, la baisse du résultat d'exploitation était en corrélation avec un état de stress du demandeur, aucun des témoins entendus ne l'ayant constaté. Ceux-ci ont plutôt indiqué qu'il était tout à fait performant. Le témoin SS._____, médecin cardiologue à Vevey, a par ailleurs indiqué qu'en principe, le stress n'avait pas d'influence sur l'évolution de la maladie de Parkinson.

6. Le 9 novembre 2010, les caisses-maladies en cause ont ouvert une nouvelle procédure auprès du Tribunal arbitral des assurances contre BB._____ pour l'année 2008, réclamant un montant de 218'572 francs. Le 19 janvier 2011, santésuisse l'a informé de son intention de faire de même pour ses statistiques de l'année 2009.

7. Le nombre de cardiologues dans le canton de Vaud a évolué de la façon suivante : 53 en 2005, 65 en 2007, 60 en 2008, 69 en 2009, 68 en 2010 et 75 en 2011. A ce sujet, le témoin SS._____ a déclaré qu'il n'y avait pas énormément d'installations de cardiologues mais qu'il y avait actuellement un rattrapage lié à la levée de l'interdiction d'installation qui avait eu lieu il y a environ deux ans. Il a encore ajouté que la demande cardiologique augmentait, car pour un même nombre de patients, il y avait plus de prestations cardiologiques qui étaient requises par d'autres médecins. L'augmentation était également due, selon ce témoin, à l'évolution technique au bénéfice des patients qui impliquait une plus grande implication des cardiologues, car il y avait de plus grandes possibilités de traitements cardiologiques.

Il ressort des statistiques établies par santésuisse que le total des coûts directs générés par BB._____ et supportés par les assureurs s'est élevé à 382'694 fr. en 2005, à 371'623 fr. en 2006, à 475'644 fr. en 2007, à 441'160 fr. en 2008 et à 358'576 fr. en 2009.

8. En cours de procédure, une expertise médicale de BB. _____ a été confiée à MM. _____, lequel a déposé son rapport le 9 octobre 2013. L'expert a répondu comme il suit à certains allégués de la demande :

«- [ad allégué] 27: Les symptômes et l'aggravation de sa maladie sont la conséquence directe de l'excès de stress engendré par l'acharnement des défenderesses contre lui.

Tel que discuté, l'expression de la neurodégénérescence et la sévérité des symptômes en lien à celle-ci sont influencés directement et significativement par l'état psychique du patient. Les patients avec maladie de Parkinson ont, de plus, une sensibilité psychique et cognitive plus marquée au stress. La littérature scientifique apporte par ailleurs des éléments parlant en faveur d'une influence directe d'un état de stress psychique prolongé sur l'évolution du processus neurodégénératif. L'allégué est donc exact du point de vue médical.

- [ad allégué] 28: Ces symptômes ont pour conséquence des désordres moteurs importants qui affectent la santé du demandeur par des répercussions sur le moral et sur les capacités de travail.

Les fluctuations motrices, en particulier les dyskinésies en phase « on » et les blocages « off », parfois subits, constituent un handicap très importants pour une personne souffrant d'une maladie de Parkinson. Les répercussions au quotidien sont importantes, entraînant une incapacité à assumer jusqu'aux tâches les plus simples, ce qui a été le cas pour M. BB. _____, tel que l'atteste en particulier le rapport médical du Prof. CC. _____ en décembre 2009. Les fluctuations motrices sont directement influencées par la prise des médicaments et directement exacerbées par le stress. L'allégué se vérifie ainsi du point de vue médical.

- [ad allégué] 34 : Au cours des années, la maladie s'est compliquée.

Cet allégué est exact.

- [ad allégué] 79 : l'affection cutanéomuqueuse et des phanères, dont souffre le demandeur depuis 1992, a été exacerbée par les facteurs de stress découlant de l'acharnement des défenderesses.

Les données médicales attestent de l'influence des facteurs de stress sur l'expression des maladies dermatologiques, en particulier de celle touchant l'expertisé. Ceci est attesté par le dermatologue traitant de l'expertisé, en même temps expert internationalement reconnu dans le domaine de la dermatologie. »

Entendu lors de l'audience de plaidoiries finales, l'expert a précisé, s'agissant de l'allégué 27, qu'il était difficile de chiffrer l'évolution de la maladie, soit la vitesse de son évolution et l'impact de celle-ci sur le quotidien. L'expérience médicale et la littérature ont démontré que les patients avaient une aggravation de leurs symptômes lors de périodes de stress ce qui rendait l'adaptation de la médication plus difficile et plus difficile également l'équilibre. Lorsqu'il y a une période de stress, l'évolution de la maladie prend une expression qui peut s'inverser à l'arrêt de la source de stress mais pas forcément complètement suivant l'évolution qu'elle a prise.

10. Par requête de conciliation déposée le 5 mai 2011 auprès de la Chambre patrimoniale cantonale, BB._____ a ouvert action contre les caisses-maladies qui avaient agi contre lui par demande du 16 juillet 1998. La conciliation n'ayant pas abouti lors de l'audience du 30 juin 2011, une autorisation de procéder a été délivrée.

Par demande du 4 octobre 2011, BB._____ a conclu, avec suite de frais et dépens, à ce que T._____SA, W._____SA, A._____, T._____, U._____, N._____, Y._____, S._____AG, B._____, Z._____AG, L._____, I._____, R._____, P._____, E._____, X._____, O._____, Z._____, Q._____, D._____, J._____, V._____, G._____, K._____, H._____, C._____, M._____AG, représentées par santésuisse vaud, soient reconnues ses débitrices, solidairement entre elles, et lui doivent immédiat paiement d'une somme de 900'000 fr. plus intérêts à 5% l'an dès le 10 avril 2009.

Par réponse du 22 février 2012, les défenderesses ont conclu, avec suite de frais et dépens, au rejet de la demande.

En droit :

1.

1.1 L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC) au sens de l'art. 236 CPC, dans les causes patrimoniales pour autant que la valeur litigieuse dépasse 10'000 fr. (art. 308 al. 2 CPC). L'appel, écrit et motivé, est introduit auprès de l'instance d'appel, soit la Cour d'appel civile (art. 84 al. 1 LOJV [loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979; RSV 173.01]), dans les 30 jours à compter de la notification de la décision motivée ou de la notification postérieure de la motivation (art. 311 al. 1 CPC).

1.2 En l'espèce, formé en temps utile par une partie qui a un intérêt digne de protection (art. 59 al. 2 let. a CPC) et portant sur des conclusions supérieures à 10'000 fr., l'appel est recevable.

2. L'appel peut être formé pour violation du droit ou pour constatation inexacte des faits (art. 310 CPC). L'autorité d'appel peut revoir l'ensemble du droit applicable, y compris les questions d'opportunité ou d'appréciation laissées par la loi à la décision du juge, et doit le cas échéant appliquer le droit d'office conformément au principe général de l'art. 57 CPC (Tappy, Les voies de droit du nouveau Code de procédure civile, JdT 2010 III 134). Elle peut revoir librement la constatation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (Tappy, op. cit., JdT 2010 III 135; sur le tout, JdT 2011 III 43).

Cela étant, selon l'art. 311 al. 1 CPC, l'appel doit être motivé, la motivation consistant à indiquer sur quels points et en quoi la décision attaquée violerait le droit et/ou sur quels points et en quoi les faits auraient été constatés de manière inexacte ou incomplète par le premier juge. La Cour de céans n'est dès lors pas tenue d'examiner, comme le ferait une autorité de première instance, toutes les questions juridiques qui se posent si elles ne sont pas remises en cause devant elle, ni de vérifier que tout l'état de fait retenu par le premier juge est exact et complet, si seuls certains points de fait sont contestés (Jeandin, CPC commenté, Bâle 2011, n. 3 ad art. 311 CPC; CACI 10 septembre 2014/479 c. 2a; CACI 10 octobre 2013/537 c. 2.2; CACI 1^{er} février 2012/57 c. 2a).

3.

3.1 L'appelant ne remet pas en cause l'état de fait retenu par les premiers juges, mais reproche à ceux-ci d'avoir violé le droit en considérant que les conditions de l'allocation d'une indemnité pour tort moral fondée sur les art. 47 et 49 CO (Code des obligations du 30 mars 1911; RS 220) n'étaient pas réalisées, en particulier l'illicéité de l'atteinte et le lien de causalité.

3.2 L'art. 49 CO prévoit que celui qui subit une atteinte illicite à sa personnalité a droit à une somme d'argent à titre de réparation morale, pour autant que la gravité de l'atteinte le justifie et que l'auteur ne lui ait pas donné satisfaction autrement.

A la différence de l'action en dommages-intérêts, qui tend à la réparation des pertes patrimoniales, l'action en réparation du tort moral ne vise pas à rétablir la situation financière de l'ayant droit. Elle a pour but de compenser, par une somme d'argent, les souffrances physiques et morales subies par la victime, et d'augmenter ainsi d'une autre manière le bien-être de celle-ci ou de rendre plus supportables les atteintes subies (Werro, Commentaire romand du code des obligations I, n° 2 ad art. 47 à 49 CO). La doctrine et la jurisprudence définissent ainsi le tort moral comme les souffrances physiques ou psychiques que ressent la personne lésée à la suite d'une atteinte à la personnalité (Tercier, Le nouveau droit de la personnalité, 1984, n° 2029, p. 267). L'art. 49 al. 1 CO exige que cette atteinte dépasse la mesure de ce qu'une personne doit normalement supporter, que ce soit sur le plan de la durée des souffrances ou de leur intensité (Bucher, Personnes physiques et protection de la personnalité, 5^e éd., 2009, n§ 590, p. 127; Tercier, op. cit., n. 2047 ss, pp. 270 s.). Les conditions de l'art. 49 CO sont relativement similaires à celles de l'art. 41 CO, à savoir: une atteinte illicite à la personnalité, un tort moral grave, un rapport de causalité naturelle et adéquate, une faute et l'absence d'une autre forme de réparation.

3.3 Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, un acte est illicite s'il enfreint un devoir légal général en portant atteinte soit à un droit absolu du lésé (illicéité de résultat, *Erfolgsunrecht*), soit à son patrimoine; dans ce dernier cas, la norme violée doit avoir pour but de protéger le lésé dans les droits atteints par l'acte incriminé (illicéité du comportement, *Verhaltensunrecht*) (ATF 132 III 122 c. 4.1, rés. in JdT 2006 I 258, SJ 2006 I p. 181; SJ 2000 I p. 549; Misteli, La responsabilité pour le dommage purement économique, thèse Zurich 1999, p. 79). Les droits absolus sont la vie et l'intégrité corporelle, la personnalité, la propriété matérielle et immatérielle (Brehm, Berner Kommentar, 1998, n. 35 ad art. 41 CO; ATF 125 III 86 c. 3b, SJ 1999 I p. 305; ATF 123 III 306 c. 4a, JdT 1998 I 27; ATF 122 III 176 c. 7b, JdT 1998 II 140). Une atteinte à l'un de ces droits est d'emblée considérée comme illicite (Misteli, op. cit., p. 75; Nicod, Le concept d'illicéité civile à la lumière des doctrines françaises et suisses, thèse Lausanne 1988, p. 117). Lorsqu'il est question d'un préjudice purement économique, celui-ci ne peut donner lieu à réparation, en vertu de l'illicéité déduite du comportement, que lorsque l'acte dommageable viole une norme qui a pour finalité de protéger le lésé dans les droits atteints par l'acte incriminé. De telles normes peuvent résulter de l'ensemble de l'ordre juridique suisse, qu'il s'agisse du droit privé, administratif ou pénal; peu importe qu'elles soient écrites ou non écrites, de droit fédéral ou de droit cantonal (ATF 133 III 323 c. 5.1, rés. in JdT 2008 I 107; ATF 124 III 297 c. 5b *in fine*, JdT 1999 I 268, SJ 1998 p. 460; ATF 121 III 350 c. 6b, rés. in JdT 1996 I 187, SJ 1996 p. 197; ATF 119 II 127 c. 3, JdT 1994 I 298).

3.4 En l'espèce, à l'instar des premiers juges, il y a lieu de considérer que le fait pour les intimées d'avoir engagé une procédure contre l'appelant pour une polypragmasie supposée, au regard d'une pratique qui est apparue d'après les statistiques bien plus élevée que celle des autres médecins, ne constitue pas un acte illicite. On ne voit pas dans cette action une atteinte à un droit absolu de la victime, ni la violation d'une norme protectrice. L'appréciation des premiers juges sur ce point est pertinente et convaincante et peut être confirmée par adoption de motifs.

L'appelant ne la remet d'ailleurs pas en cause en tant que telle. Il soutient qu'il conviendrait d'examiner l'illicéité du comportement des intimés non selon la conception objective de l'illicéité mais selon la conception subjective de l'illicéité - rejetée par la doctrine majoritaire (cf. Werro, op. cit., n. 53 ad art. 41 CO) - selon laquelle seule devrait compter la question de savoir comment l'auteur du dommage s'est comporté, l'auteur devant répondre à chaque fois qu'il a adopté un comportement déraisonnable (faute objective) sans pouvoir se prévaloir de motifs justificatifs. Fondé sur cette conception subjective de l'illicéité, il soutient que le comportement illicite des intimées a consisté à dénoncer sa pratique de l'année 2008 malgré la reconnaissance du caractère non polypragmatique de sa médecine préventive dans l'arrêt du Tribunal fédéral du 16 juillet 2007 et alors qu'à l'évidence sa médecine n'avait pas évolué. L'appelant précise qu'il voit dans le comportement des intimées un acharnement et une vengeance, d'autant plus marqués que l'ouverture d'action devant la Commission paritaire est immédiatement consécutive à son courrier du 9 avril 2009. Il fait valoir enfin que l'illicéité de l'atteinte résulterait également de ce que les intimées réclament pour les années 2008 et 2009 plus de 350'000 fr., ce qui correspond à ses revenus nets pour ces années-là.

A titre liminaire, il convient de constater que l'appelant renonce à soutenir que l'ouverture de la première procédure - qui a abouti à l'arrêt du Tribunal fédéral du 16 juillet 2007 - était illicite, ce qui n'était clairement pas le cas pour les motifs pertinents exposés par les premiers juges. Il invoque aujourd'hui le fait que les intimées ont ouvert le 9 novembre 2010 une nouvelle procédure à son encontre s'agissant de ses statistiques pour l'année 2008 et qu'elles l'ont informé le 19 janvier 2011 de leur intention de faire de même s'agissant de ses statistiques pour l'année 2009. Or, par courrier du 9 avril 2009, l'appelant avait déjà mis les intimées en demeure de lui verser la somme de 900'000 fr., qui fait l'objet des conclusions de la demande du 4 octobre 2011, à titre de réparation du tort causé par les procédures qui s'étaient achevées par l'arrêt du Tribunal fédéral du 17 juillet 2007. Il est donc parfaitement contradictoire pour

l'appelant de fonder désormais ses prétentions sur des faits postérieurs à la lettre du 9 avril 2009 et, partant, à la survenance du tort moral invoqué dans ce courrier.

Par ailleurs, la question de savoir si le comportement des intimées consistant à élever, postérieurement à l'arrêt du Tribunal fédéral du 16 juillet 2007, de nouvelles prétentions contre l'appelant au titre d'honoraires indûment perçus pour des traitements jugés non économiques durant les années 2008 et 2009, doit être qualifié d'illicite peut demeurer indéterminée, dès lors que l'appelant n'a nullement démontré que ce comportement serait en relation de causalité avec le tort moral qu'il prétend avoir subi.

Pour le surplus, comme l'ont constaté à juste titre les premiers juges, aucun des témoins entendus n'a pu mettre en relation directe la détérioration de l'état de santé de l'appelant avec les procédures engagées par les défenderesses. En effet, l'instruction n'a pas permis d'établir que la baisse du résultat d'exploitation entre les années 2008 et 2009 ont été en corrélation avec un état de stress de l'appelant, aucun des témoins entendus ne l'ayant constaté. Au contraire, ceux-ci ont indiqué qu'il était tout à fait performant.

C'est en outre en vain que l'appelant se réfère sur ce point à l'expertise judiciaire du Dr MM._____. L'expert a été invité à se prononcer sur un allégué de la demande, selon lequel les symptômes et l'aggravation de sa maladie de Parkinson - qui auraient eu des répercussions sur son moral et sur sa capacité de travail - seraient la conséquence directe de l'excès de stress engendré par l'acharnement des intimées contre lui. Il a expliqué que l'expression de la neurodégénérescence induite par la maladie de Parkinson et la sévérité des symptômes en lien avec celle-ci étaient influencées directement et significativement par l'état psychique du patient, la littérature scientifique apportant par ailleurs des éléments parlant en faveur d'une influence directe d'un état de stress psychique prolongé sur l'évolution du processus neurodégénératif. L'expert a pour le surplus précisé que les répercussions

de la maladie au quotidien étaient importantes, entraînant une incapacité à assumer jusqu'aux tâches les plus simples, ce qui avait été le cas pour l'appelant, tel que l'attestait en particulier le rapport médical du Professeur CC. _____ en décembre 2009. Ces conclusions attestent ainsi d'une part que, de manière générale, le stress influe négativement sur l'évolution du processus dégénératif et, d'autre part, que les répercussions au quotidien de la maladie de Parkinson de l'appelant étaient importantes en particulier en décembre 2009. Les constatations de l'expert judiciaire ne permettent en revanche nullement de mettre en lien l'état de santé de l'appelant avec le comportement qu'il reproche aux intimées.

Partant, l'appelant échoue à prouver l'illicéité du comportement des intimées ainsi que l'existence d'un lien de causalité entre le comportement qui leur est reproché et le tort moral allégué. Il n'est ainsi pas nécessaire d'examiner les autres questions abordées par l'appelant, relatives notamment à la gravité de l'atteinte invoquée et au montant de l'indemnité réclamée.

4. En définitive, l'appel doit être rejeté selon le mode procédural de l'art. 312 al. 1 CPC et le jugement attaqué confirmé.

L'appelant succombe, de sorte que les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 10'000 fr. (art. 62 al. 1 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; RSV 270.11.5]), soient laissés à la charge de l'Etat, vu l'octroi de l'assistance judiciaire (art. 122 al. 1 let. b CPC).

En sa qualité de conseil d'office de l'appelant, Me Christian Dénériaz a droit à une rémunération équitable pour ses opérations et débours dans la procédure d'appel (art. 122 al. 1 let. a CPC). Celui-ci a produit, en date du 4 septembre 2015, un relevé des opérations indiquant 12 heures de travail consacré à la procédure de deuxième instance. Ce temps apparaît toutefois excessif, compte tenu du fait que bon nombre d'opérations sont postérieures à la rédaction du mémoire d'appel et

n'étaient pas utiles, notamment cinq téléphones et un entretien avec le client. Partant, une indemnité correspondant à 10 heures de travail d'avocat, au tarif horaire de 180 fr. hors TVA (art. 2 al. 1 let. a et b RAJ [Règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile, RSV 211.02.3]), apparaît suffisante et adéquate. L'indemnité d'office due à Me Dénériaz doit ainsi être arrêtée à 1'800 fr. pour ses honoraires, plus 144 fr. de TVA au taux de 8% et un montant de 108 fr., TVA comprise, pour ses débours non détaillés (art. 3 al. 3 RAJ), soit une indemnité totale de 2'052 francs.

Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité à son conseil d'office mis à la charge de l'Etat.

Les intimées n'ayant pas été invitées à se déterminer, il n'y a pas lieu à allocation de dépens (art. 95 al. 3 CPC).

Par ces motifs,
la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal,
statuant en application de l'art. 312 al. 1 CPC,
p r o n o n c e :

- I.** L'appel est rejeté.
- II.** Le jugement est confirmé.
- III.** L'indemnité de Me Christian Dénériaz, conseil de l'appelant BB._____, est arrêtée à 2'052 fr. (deux mille cinquante-deux francs), TVA et débours compris.
- IV.** Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 10'000 fr. (dix mille francs) pour l'appelant BB._____, sont laissés à la charge de l'Etat.

V. Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité à son conseil d'office mis à la charge de l'Etat.

VI. Il n'est pas alloué de dépens de deuxième instance.

VII. L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du 8 septembre 2015

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète, par l'envoi de photocopies, à :

- Me Christian Dénériaz (pour BB. _____),
- Me Olivier Burnet (pour T. _____ SA et consorts, représentés par AA. _____).

La Cour d'appel civile considère que la valeur litigieuse est supérieure à 30'000 francs.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), cas échéant d'un recours

constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Cet arrêt est communiqué, par l'envoi de photocopies, à :

- Chambre patrimoniale cantonale.

La greffière :