

## La responsabilité du centre hospitalier et du fabricant résultant du fait d'appareils médicaux défectueux\*

### Introduction

L'art de soigner se transforme. Les progrès technologiques sont loin d'être étrangers à cette métamorphose. Ils expliquent également l'évolution du rôle du chirurgien. En effet, celui-ci est maintenant davantage un coordonnateur exerçant de multiples tâches complexes, ultra-spécialisées et interdépendantes, à l'aide d'une gamme d'appareils de plus en plus sophistiqués. Dans ce contexte, le succès ou l'échec d'une intervention peut dépendre de chacune des composantes — humaines et mécaniques — du processus thérapeutique. L'affaire *Crawford* est de nature à illustrer notre propos.

Le 7 octobre 1977, un patient subit une opération à coeur ouvert au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (ci-après: *CHUS*) en vue d'un pontage cardiaque. En de telles circonstances, afin de permettre au chirurgien d'accomplir sa tâche, il faut arrêter le coeur du patient et procéder à une circulation extra-corporelle au moyen d'un appareil d'oxygénation fabriqué par la compagnie Travenol. Les préparations et vérifications pré-opératoires de l'oxygénateur relèvent d'un perfusionniste qui en assume également la direction et surveillance au cours de l'intervention. En l'espèce, peu après le début de la circulation extra-corporelle, le patient s'avère souffrir d'un manque d'oxygène. Aussi, le perfusionniste entreprend-il de remplacer la membrane de poly-propylène de l'appareil mais sans résultat. Une seconde tentative a lieu avec une membrane de teflon. Celle-ci ne se révèle pas davantage concluante. Finalement, on substitue au système d'oxygénation à membrane un oxygénateur à bulles. Toutefois, le patient, privé d'oxygène pendant environ douze minutes, ne peut être ranimé. Il décède trois jours plus tard, des suites d'une anoxie cérébrale. Une poursuite en dommages-intérêts fondée sur l'article 1056 C.c. est intentée par la veuve de la victime, dame *Crawford*, et par ses enfants contre le chirurgien, le *CHUS* et la compagnie Travenol.<sup>1</sup> Le tribunal rejette le recours exercé contre le chirurgien. Toutefois, il accueille la demande contre le *CHUS* et la compagnie Travenol. Le montant de la condamna-

---

\* Commentaire de l'arrêt *Dame Crawford v. Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke*, C.S. (St-François, 450-05-000 671-78), 6 octobre 1980 (M. le juge Péloquin).

<sup>1</sup> Aucun recours n'est intenté au nom de la succession.

tion se chiffre à \$143,059, auquel il faut ajouter l'indemnité prévue à l'article 1056c C.c.

Il ne faut point s'étonner que la poursuite, intentée par la veuve et ses enfants, ne le soit qu'à titre personnel. Depuis longtemps, il a été décidé de ne pas accorder de dommages-intérêts aux héritiers de la victime immédiate décédée des suites d'une intervention médicale. L'arrêt *Covet v. The Jewish General Hospital* s'inscrit dans ce courant jurisprudentiel. M. le juge Bisaillon y écrit, à ce propos:

Le Tribunal est d'opinion que les héritiers n'ont pas prouvé les éléments nécessaires pour justifier la réclamation pour souffrances physiques et morales pendant les quatorze mois de coma. La victime fut endormie avant son opération et elle n'a jamais repris conscience jusqu'au moment de son décès. Fût-elle décédée au cours de l'opération que le résultat eût été le même pour la victime. Il n'y a aucune preuve qu'elle ait souffert physiquement ou moralement, qu'elle ait éprouvé quoi que ce soit entre le moment de son anesthésie et celui de son décès.

De même, si les souffrances physiques et morales ne forment pas un chef de réclamation parce que la victime ne les ressent pas, la Cour ne peut admettre que la perte des jouissances de la vie puisse aussi former un chef de réclamation lorsque cette perte ne peut être perçue par la victime.<sup>2</sup>

Il s'agit, dès lors, de noter la particularité des recours exercés. N'agissant pas en qualité de continuateurs de la personnalité juridique du *de cuius*, les poursuivants se trouvent nécessairement à l'extérieur du lien contractuel unissant le patient à ses débiteurs. Ils sont donc régis par les règles relatives au régime quasi délictuel de responsabilité. Ce faisant, une question se pose: l'épouse et ses enfants sont tenus de faire la preuve de la faute des débiteurs; sans nier le caractère quasi délictuel de leurs recours, ne pourraient-ils pas se prévaloir du même fardeau de preuve qu'aurait pu invoquer le patient décédé? En d'autres termes, y a-t-il vraiment indépendance totale du recours personnel de la victime par ricochet et de celui transmis au titre de la succession? S'il n'est pas question pour nous de contester l'indépendance de ces deux actions, nous pensons toutefois qu'elle n'a pas un caractère absolu.<sup>3</sup> La dualité du domnia-

---

<sup>2</sup> Voir [1976] C.S. 1390, à la p. 1395. De même, aucune indemnisation pour préjudice immédiat, par opposition au préjudice par ricochet, n'a été accordée dans les affaires suivantes: *Jeanmotte v. Couillard* (1894) 3 B.R. 461; *Laberge v. Rocheleau* (1929) 68 C.S. 202; *Casavant v. Dr X* (1939) 77 C.S. 447; *Villemure v. L'Hôpital Notre-Dame* [1973] R.C.S. 716; *Genest v. Théroux-Bergeron* [1976] C.A. 604, et *Cloutier v. Hôpital St-Joseph de Beauceville* [1978] C.S. 943. Nous ne désirons pas reprendre ici le débat classique sur la valeur de la vie elle-même. Voir, à ce sujet, Mayrand, *Que vaut la vie?* (1962) 22 R. du B. 1.

<sup>3</sup> Voir Cass.Crim., 27 novembre 1956, D.1957.373, note Savatier, et Cass.Civ. 1ère, 1er avril 1968, D.S.1968.653, note Savatier.

ge initial ou immédiat et du dommage par ricochet ne saurait nous faire oublier l'unité du fait dommageable.<sup>4</sup> M. Flour estime, à ce sujet, que

[l]'action personnelle des successeurs est dépendante de l'action du défunt quant à l'appréciation des faits générateurs ou, au contraire, exonérateurs de responsabilité. Les uns et les autres créent une situation objective, que les successeurs peuvent faire valoir ou qui peut leur être opposée. *La charge de la preuve, notamment*, est la même dans l'une et l'autre demandes.<sup>5</sup>

Ce qui est vrai du fardeau de preuve l'est également des moyens possibles d'exonération de l'auteur du dommage. Une jurisprudence bien établie affirme que la faute de la victime immédiate peut être opposée à la victime par ricochet, qu'il y ait décès ou blessures de la victime initiale.<sup>6</sup> En outre, le *Privy Council* a décidé que le

<sup>4</sup> Voir Lambert-Faivre, *De la responsabilité encourue envers les personnes autres que la victime initiale* (thèse Lyon, 1959), à la p. 175.

<sup>5</sup> Voir Dijon, 7 novembre 1940, D.C.1942.142, et note, aux pp. 144-5 [nos italiques]. Voir, de plus, Lambert-Faivre, *ibid.*, et Ripert & Boulanger, *Traité élémentaire de droit civil de Planiol*, 4<sup>e</sup> éd. (1952), t. II: *Obligations — Contrats* [;] *Sûretés réelles*, no 575, à la p. 208. Également, voir Cass.Civ., 19 février 1945, D.1945.181, et note Flour, et Cass.Req., 27 juillet 1925, D.P.1926.I.5, et note Ripert, où l'auteur écrit:

est-il vrai, comme le dit la Cour de cassation, que l'action intentée par les parents soit complètement indépendante de celle que la victime du dommage aurait pu intenté? Cette indépendance absolue n'existerait que si les parents, établissant l'existence d'un dommage personnel, pouvaient prouver la faute du transporteur sans faire état du contrat de transport. Or, bien au contraire, la faute, source de l'obligation du transporteur, consisterait justement dans une exécution défectueuse du contrat. La victime du dommage a beau se prétendre étrangère au contrat, elle tient nécessairement compte de la situation contractuelle pour rechercher la faute de l'auteur. Dès lors, elle ne saurait apprécier cette faute autrement que n'aurait pu le faire le voyageur lui-même. S'il n'y a pas faute à l'égard du voyageur, il n'y en a pas davantage à l'égard de ses parents. Le bon sens dicte cette solution, contre laquelle aucune argumentation juridique ne saurait prévaloir. (voir à la p. 6)

Voir, également, Lalou, *Les ayants droits à indemnité à la suite d'accidents mortels*, D.H.1931.21, à la p. 27, où l'auteur écrit:

nous avons indiqué qu'il pouvait y avoir des cas assez nombreux dans lesquels le tiers non contractant qui subissait un dommage du fait de l'inexécution d'un contrat auquel il n'avait pas été partie pouvait avoir contre le contractant en faute une action en responsabilité délictuelle; mais la particularité que présentera cette faute, c'est qu'elle sera appréciée, prouvée et sanctionnée par les principes qui régissent le contrat.

<sup>6</sup> Voir *Rainville Automobile Ltd v. Primiano* [1958] S.C.R. 416, et *Hôpital Notre-Dame de l'Espérance v. Laurent* [1978] 1 R.C.S. 605. Voir, quant au droit français, Durry (1980) 78 Rev.trim.dr.civ. 112, nos 1 *et seq.*, aux pp. 112 *et seq.*

délai de prescription de l'action de la victime immédiate, en cas de blessures corporelles, et celui de la victime par ricochet étaient identiques.<sup>7</sup> Ces autres interprétations confirment le caractère relatif de l'indépendance des deux recours dont nous discutons. Aussi, pensons-nous que dame Crawford et ses enfants doivent pouvoir se prévaloir de la relation juridique existant entre le mari et le centre hospitalier d'une part, et la compagnie manufacturière d'autre part, pour établir des fautes professionnelles. S'il existe un contrat entre deux parties, et que le créancier subit un dommage en raison d'une faute contractuelle, cette faute est délictuelle vis-à-vis d'une tierce personne, victime par ricochet. Elle doit toutefois s'apprécier d'une manière identique. Un acte juridique entre deux parties est un fait juridique pour les tiers.<sup>8</sup> Ceci étant, nous mettrons surtout l'accent sur la responsabilité du centre hospitalier, ainsi que sur celle de la compagnie manufacturière, vis-à-vis du patient lui-même.

### I. La responsabilité du centre hospitalier

Véritable "entreprise",<sup>9</sup> le centre hospitalier tel que défini par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*,<sup>10</sup> ne doit plus être considéré comme un simple lieu de rencontre entre soignant et

<sup>7</sup> Voir *Regent Taxi and Transport Co., Ltd v. Congrégation des petits frères de Marie* [1932] A.C. 295 (P.C.).

<sup>8</sup> Voir, en ce sens, Tancelin, *Théorie du droit des obligations* (1975), no 205, à la p.137:

même en l'absence d'une stipulation pour autrui, l'inexécution d'une obligation contractuelle peut être invoquée par un tiers si elle constitue un délit ou un quasi-délit à son égard.

Dans l'affaire *Modern Motor Sales Ltd v. Masoud* [1953] 1 S.C.R. 149, à la p. 157, la Cour suprême du Canada énonçait que

[l]e vendeur d'un objet qui cause un dommage, engage sa responsabilité, non seulement vis-à-vis l'acheteur, mais aussi vis-à-vis les usagers de cette chose, même s'il n'existe aucune relation contractuelle. La faute est délictuelle... .

Voir, également, à cet égard, *Boucher v. Drouin* [1959] B.R. 814, à la p. 822; *J.G. Fitzpatrick Ltd v. Brett* [1969] C.S. 144, à la p. 149, et *The National Drying Machinery Co. v. Wabasso Ltd* [1979] C.A. 279, à la p. 287, ainsi que Weill, *Le principe de la relativité des conventions en droit privé français* (thèse Paris, 1939), no 275, aux pp. 490 et 492; Lalou, *1382 contre 1165 ou la responsabilité délictuelle des tiers à l'égard d'un contractant et d'un contractant à l'égard des tiers*, D.H.1928.69, à la p. 72, et *supra*, note 5, à la p. 26, et Malinvaud, *La responsabilité du fabricant en droit français* (1977) 12 R.J.T. 15, no XVIII, aux pp. 22-3.

<sup>9</sup> Voir, sur cette question, généralement, Crépeau, *La responsabilité civile de l'établissement hospitalier en droit civil canadien* (1981) 26 R. de d. McGill 673.

<sup>10</sup> Voir L.R.Q. c. S-5, art. 1(a).

soigné. Doté d'une personnalité juridique,<sup>11</sup> l'hôpital moderne est en mesure de s'engager à fournir des soins et des services.<sup>12</sup> C'est dans cette optique qu'il convient d'aborder les rapports unissant la victime au CHUS. Le décès de ce patient, selon la Cour supérieure, fut causé par une mauvaise installation de l'oxygénateur à membrane, de même que par une carence de soins adéquats.

#### A. *La mauvaise installation de l'appareil*

La sécurité du malade requiert que le centre hospitalier soit pourvu d'un matériel adéquat. Les autorités devraient donc s'assurer du fonctionnement normal des instruments et des appareils, ainsi que de leur entretien régulier. Seule une surveillance sérieuse permettra d'éviter d'éventuels problèmes. De plus, s'il est parfaitement admissible qu'un hôpital ne soit pas pourvu des machines les plus perfectionnées, il serait intolérable de mettre à la disposition des patients des instruments vétustes. Enfin, comme c'est le cas dans l'affaire *Crawford*, il importe que les appareils soient bien installés. Certes, le centre hospitalier, en tant que personne morale, ne peut agir de lui-même. Cependant, il lui est loisible de se substituer des tiers, avec lesquels il est lié par un contrat d'emploi, pour accomplir cette tâche. Les perfusionnistes, en raison de leur compétence dans ce domaine, sont chargés de la bonne installation des oxygénateurs.<sup>13</sup> En ce qui concerne l'oxygénateur à membrane Travenol, il importe, d'après les experts, de placer cet appareil du côté veineux plutôt que du côté artériel du patient opéré. Dans le cas contraire, il y a un danger de défaut d'oxygénation. Les deux perfusionnistes, employés du CHUS, n'ayant pas pris les mesures nécessaires, ont, de l'avis du tribunal, commis une faute à l'origine du préjudice. La responsabilité civile du centre hospitalier fut retenue en ces termes par M. le juge Péloquin:

la balance des probabilités est plutôt à l'effet que le défaut d'oxygénation a été causé par cette mauvaise installation ou par une mauvaise alimentation en oxygène de l'oxygénateur.

---

<sup>11</sup> Voir arts 352, 356 et 358 C.c. Voir, en ce sens, Baudouin, *La responsabilité civile délictuelle* (1973), no 40, à la p. 35.

<sup>12</sup> Voir notre ouvrage, *La responsabilité civile médicale* (1980), nos 388 et seq., aux pp. 256 et seq.; Boucher et al., *La responsabilité hospitalière* (1974) 15 C. de D. 219, à la p. 409; Crépeau, *La responsabilité médicale et hospitalière dans la jurisprudence québécoise récente* (1960) 20 R. du B. 433, à la p. 459, et Perret, *Analyse critique de la jurisprudence récente en matière de responsabilité médicale et hospitalière* (1972) 3 R.G.D. 58.

<sup>13</sup> Le médecin n'est pas chargé de la bonne installation de l'appareil. Voir les motifs du jugement, à la p. 9.

Considérant qu'il y a donc lieu de retenir également contre la défenderesse CHU cette faute de ses préposés ..., et de retenir sa responsabilité pour les dommages causés aux demandereses. Voir 1054 C.c.<sup>14</sup>

Le bien-fondé de cette décision ne saurait être contesté. Lors de son hospitalisation, le futur opéré à coeur ouvert a accepté de recevoir les soins du chirurgien au CHUS. Le centre hospitalier s'est engagé à offrir au patient tous les soins et services disponibles. Un contrat hospitalier a pris naissance entre le patient et le CHUS. L'existence d'un contrat hospitalier n'est, du reste, pas quelque chose de nouveau. S'il est vrai que la doctrine la préconise depuis longtemps,<sup>15</sup> nos tribunaux ont également eu l'occasion, à maintes reprises, de la consacrer.<sup>16</sup> Si, pendant une certaine période, nos magistrats ont retenu la responsabilité délictuelle d'un centre hospitalier en dépit de l'affirmation de principe de l'existence d'un contrat hospitalier,<sup>17</sup> ce n'est plus le cas aujourd'hui. La responsabilité du centre hospitalier est donc sans aucun doute contractuelle.<sup>18</sup>

Mais alors, en contractant avec le patient, l'hôpital se porte-t-il garant envers celui-ci que l'appareil nécessaire à l'intervention chirurgicale sera convenablement installé? En d'autres termes, se pose ici le problème du degré d'intensité de l'obligation du centre hospitalier eu égard à cette prestation de services. Est-ce une obligation de moyens ou de résultat? Comme nous venons de le mentionner, il ne s'agit pas d'une prestation de soins, mais bien de services. Nous sortons du domaine strictement médical pour pénétrer dans le secteur de la technique. Le critère de l'aléa susceptible de s'appliquer à la science médicale n'est plus approprié lorsqu'il s'agit de sciences plus exactes. Le perfectionnement des techniques est tel de nos

---

<sup>14</sup> *Ibid.*, à la p. 27.

<sup>15</sup> Voir *supra*, note 12.

<sup>16</sup> Voir *Hôpital Notre-Dame v. Patry* [1975] 2 R.C.S. 388; *Hôtel-Dieu de Montréal v. Couloume* [1975] 2 R.C.S. 115; *Hôpital Notre-Dame de l'Espérance v. Laurent*, *supra*, note 6; *Richard v. Hôtel-Dieu de Québec* [1975] C.S. 223; *Rizzo v. Hôpital Notre-Dame* [1975] C.S. 425; *Phillips v. Julius Richardson Convalescent Hospital Inc.* [1977] C.S. 283; *Cloutier v. Hôpital St-Joseph de Beauceville*, *supra*, note 2, et *Cannon-Callaghan v. Mercier*, C.S. (Montréal, 05-001 629-748), 7 février 1978.

<sup>17</sup> Voir, également, notre ouvrage, *supra*, note 12, no 383, aux pp. 252-3, ainsi que *Cité de Verdun v. Thibault* (1939) 68 B.R. 1, à la p. 4; *Les Filles de Jésus (Trois-Rivières) v. Larue* [1963] B.R. 354; *Hôpital Ste-Justine v. Fillion*, C.A. (Montréal, 9,371), 30 décembre 1968; *Martel v. Hôtel-Dieu St-Vallier* [1969] S.C.R. 745, à la p. 752; *Villemure v. L'Hôpital Notre-Dame*, *supra*, note 2, et *Pontbriand v. Doucet*, C.S. (Richelieu, 19,513 et 19,532), à la p. 14.

<sup>18</sup> Ceci n'exclut pas, du reste, les recours personnels délictuels de la part des victimes contre les personnes chargées de la bonne installation de l'oxygénéateur.

jours qu'il n'est plus question de faire courir au patient des risques relatifs à l'installation d'un instrument. Si bien que, lorsqu'un malade subit un préjudice en rapport direct et immédiat avec la dite installation, nous croyons que l'hôpital doit être présumé responsable.<sup>19</sup> Pour une exonération de responsabilité civile, il faudra donc faire la démonstration d'un cas fortuit ou de force majeure, du fait d'un tiers ou de la victime. Du reste, il ne semble pas illogique de penser que les tribunaux adopteront ce point de vue à propos de l'installation d'un appareil, puisqu'il l'ont déjà fait à propos de son fonctionnement, de la manière suivante:

Considérant en droit qu'un contrat hospitalier est intervenu entre la demanderesse et la défenderesse; considérant que les obligations de la défenderesse étaient de fournir des soins médicaux et hospitaliers prudents et diligents; considérant en fait que la demanderesse a été brûlée à la fesse gauche dû à la surchauffe du matelas chauffant entretenu par la défenderesse; considérant en droit que la défenderesse est responsable contractuellement du bon fonctionnement des appareils qui sont utilisés pour fins de soins hospitaliers, cette responsabilité découlant d'une obligation de résultats et non de moyens quant aux appareils par opposition aux soins ...<sup>20</sup>

Avec une telle solution, on peut comprendre tout l'intérêt que peut avoir la victime par ricochet à se prévaloir du même fardeau de preuve que la victime immédiate, comme nous l'avons mentionné précédemment.

#### B. *L'absence de soins adéquats*

Lorsque le patient a acquiescé à l'opération, le CHUS n'a pas limité ses obligations contractuelles à des prestations de services. Des soins professionnels étaient également inclus dans cette convention. S'agissait-il de tous les soins professionnels médicaux et hospitaliers? Si cette hypothèse peut se présenter dans certaines circonstances, il ne semble pas que tel ait été le cas dans la présente affaire. Selon M. le juge Péloquin, l'analyse du contrat d'engagement du chirurgien et celle de son contrat de société, permettent de conclure qu'il "n'était ni l'employé ni le préposé de la défende-

---

<sup>19</sup> Par cette expression, nous entendons une présomption de responsabilité relative, ou présomption de causalité, susceptible d'être renversée par un cas fortuit, une force majeure, le fait d'un tiers ou de la victime.

<sup>20</sup> Voir *Richard v. Hôtel-Dieu de Québec*, *supra*, note 16, à la p. 224. Voir, en ce sens, en droit français, Paris, 15 juin 1954, D.1954.649; Trib.gr.inst.Marseille, 3 mars 1959, J.C.P.1959.II.11118, note Savatier; Cass.Civ.1ère, 28 juin 1960, J.C.P.1960.II.11787, note Savatier; Cass.Civ.1ère, 1er avril 1968, D.S.1968.653 note Savatier, et Trib.gr.inst.Seine, 3 mars 1965, J.C.P.1966.II.14582, note Savatier.

resse CHU".<sup>21</sup> Ainsi, nous pensons que le centre hospitalier n'a pu promettre au patient les soins chirurgicaux. En réalité, il apparaît que deux contrats sont intervenus: l'un avec le chirurgien, l'autre avec l'hôpital, quant à tous les soins ne relevant pas de la compétence de ce professionnel.<sup>22</sup> La coexistence de ces deux contrats nous permet de tirer une première conclusion: une faute professionnelle perpétrée dans le champ de compétence du chirurgien ne peut engager la responsabilité du centre hospitalier. Le patient a, en effet, deux débiteurs contractuels. Chacun est indépendant l'un de l'autre.<sup>23</sup> Il restait donc au tribunal à déterminer qui, du chirurgien ou du centre hospitalier, était responsable pour le défaut d'oxygénation du patient ayant entraîné une anoxie cérébrale et provoqué son décès trois jours après l'intervention chirurgicale.

Afin d'établir la responsabilité des parties, deux reproches principaux sont adressés au chirurgien.<sup>24</sup> Il lui est fait grief non seulement de ne pas avoir contrôlé la bonne installation de l'oxygénéateur à membrane, mais encore de ne pas avoir vérifié, au début de l'opération, si l'oxygénation du patient était suffisante.<sup>25</sup> Sur ces deux points d'appréciation, M. le juge Péloquin est catégorique: le contrôle et la vérification de tout ce qui concerne l'appareil respiratoire du patient ne relèvent pas de la compétence du chirurgien. Le savant juge insiste sur cet aspect à plusieurs reprises tout au long de sa décision.<sup>26</sup> Il écrit:

Le défendeur ... procédait à son opération à coeur ouvert, et il avait le droit de se fier à la compétence et à la diligence de l'anesthésiste et du perfusionniste à qui incombait le devoir de s'assurer que l'oxygénation se faisait normalement.<sup>27</sup>

<sup>21</sup> Voir les motifs du jugement, à la p. 4.

<sup>22</sup> Pour la coexistence d'un contrat médical et d'un contrat hospitalier, voir *Villemure v. L'Hôpital Notre-Dame*, *supra*, note 2; *Kritikos v. Laskaris*, C.S. (Montréal, 809,732), 3 mai 1974, à la p. 21; *Rizzo v. Hôpital Notre-Dame*, *supra*, note 16, et *Cannon-Callaghan v. Mercier*, *supra*, note 16.

<sup>23</sup> Pour M. le juge Péloquin, la solution est la même en matière quasi délictuelle car, selon lui, il n'y a pas de lien de préposition entre le chirurgien et le centre hospitalier. Voir les motifs du jugement, à la p. 4. En ce sens, voir notre étude, *Le médecin, le centre hospitalier et l'Etat* (1976) 36 R. du B. 512, et notre ouvrage, *supra*, note 12, nos 534 *et seq.*, aux pp. 350 *et seq.*

<sup>24</sup> Un troisième reproche lui a été fait, soit celui d'avoir continué à opérer le patient en dépit de l'incident relatif à l'oxygénation. Sur ce point, de l'avis du tribunal, la décision du chirurgien est conforme à celle qu'aurait rendue tout professionnel dans les mêmes circonstances. Voir les motifs du jugement, à la p. 6.

<sup>25</sup> *Ibid.*, à la p. 5.

<sup>26</sup> *Ibid.*, aux pp. 9, 13 et 20.

<sup>27</sup> *Ibid.*, à la p. 12.

Mais, si le chirurgien est le chef d'équipe dans la salle d'opération, n'endosse-t-il pas la responsabilité des personnes oeuvrant avec lui? Sur ce point, il y a lieu de constater une évolution du droit positif.<sup>28</sup> Pendant longtemps, nos tribunaux ont considéré que le chirurgien était seul maître à bord. Il régnait de manière absolue sur la salle d'opération. La reconnaissance de son pouvoir avait pour contrepartie une responsabilité pour toutes les personnes agissant sous son autorité.<sup>29</sup> Ce qui était vrai hier ne l'est toutefois pas nécessairement aujourd'hui. Ce type de responsabilité, fondé sur la suprématie du chirurgien, ne semble plus conforme à la réalité contemporaine puisque celui-ci, l'anesthésiste et le perfusionniste jouissent de champs de compétence distincts. Leurs activités ne peuvent donc pas être contrôlées par le chirurgien. Bien qu'il importe pour le bien-être du patient que leurs actes soient coordonnés, il n'en demeure pas moins vrai que ces tâches sont pratiquement devenues indépendantes les unes des autres. Sur ce point, l'arrêt *Crawford* s'inscrit dans le cadre d'une nouvelle optique.<sup>30</sup> Pour M. le juge Péloquin, la qualité de chef d'équipe n'a plus les conséquences de naguère. En effet, il soutient que:

Considérant que même si le chirurgien est le chef d'équipe dans la salle d'opération, il est en droit de pouvoir se fier à la compétence et à la diligence de l'anesthésiste, du perfusionniste et des employés de laboratoire qui fournissent les gaz artériels. Autrement, il ne pourrait pas se concentrer sur son travail délicat et sur les manoeuvres qu'il doit ordonner durant l'opération.<sup>31</sup>

Il convient donc de réévaluer le contenu du contrat liant le chirurgien à son patient. Les actes relevant de la compétence du perfusionniste n'en font pas partie. En effet, à moins d'un contrat spécifique du patient avec cette catégorie de professionnels,<sup>32</sup> nous pensons qu'ils sont inhérents au contrat hospitalier. Par conséquent, les fautes commises par les perfusionnistes engagent la responsabilité contractuelle du centre hospitalier pour le fait d'autrui. D'après la preuve, le perfusionniste a mal installé l'appareillage et de plus n'aurait pas procédé à la vérification du système par l'acte

---

<sup>28</sup> Voir notre ouvrage, *supra*, note 12, nos 499 et seq., aux pp. 330 et seq.

<sup>29</sup> Voir *X v. Rajotte* (1938) 64 B.R. 484, à la p. 492; *Ducharme v. Royal Victoria Hospital* (1940) 69 B.R. 162, à la p. 180; *Mellen v. Nelligan* [1956] R.L.n.s. 129, à la p. 164; *Elder v. King* [1957] B.R. 87, à la p. 89; *Kritikos v. Laskaris*, *supra*, note 22, à la p. 72, et *Cannon-Callaghan v. Mercier*, *supra*, note 22, à la p. 22.

<sup>30</sup> Voir Vilar, *L'évolution des responsabilités du chirurgien et de l'anesthésiste* (1974) 72 Rev.trim.dr.civ. 739.

<sup>31</sup> Voir les motifs du jugement, à la p. 9.

<sup>32</sup> Cette situation demeure, du reste, des plus hypothétiques.

dit de *shunt test* dont tout le monde s'accorde pour reconnaître la nécessité. Il n'en fallait pas davantage pour que la Cour qualifie de fautive l'attitude de ce professionnel<sup>33</sup> et retienne la responsabilité du CHUS.

## II. La responsabilité du fabricant

La poursuite des demandeurs à l'encontre du fabricant du système d'oxygénation a également réussi. Le tribunal a retenu deux fautes caractérisées de la défenderesse — la première fondée sur les défauts de l'appareillage, la seconde découlant du défaut d'avertissement des dangers inhérents à l'installation.

### A. Les défauts de l'appareil

Dans son appréciation des faits, le tribunal émet l'opinion que, malgré une présomption à l'encontre de la compagnie découlant des articles 1238 et 1242 C.c. quant à l'efficacité des oxygénateurs, "la balance des probabilités est à l'effet que le défaut d'oxygénation n'a pas été causé par des oxygénateurs défectueux".<sup>34</sup> Par contre, la Cour reproche au fabricant le mauvais fonctionnement du système d'alarme. En effet, ni la lampe-témoin, ni le feu rouge, ni la sonnette du tableau de contrôle n'ont averti l'opérateur de l'appareil d'une insuffisance d'alimentation en oxygène.<sup>35</sup> Si le perfusionniste avait été informé de cette déficience, il aurait pu corriger la situation immédiatement.<sup>36</sup> En dépit de la mauvaise installation de l'échangeur thermique, ces avertisseurs auraient donc permis d'éviter le résultat que l'on sait — d'où une relation causale directe entre ces défauts et le dommage. A cet égard, plusieurs interrogations demeurent malheureusement sans réponse. Le tableau de contrôle

---

<sup>33</sup> Voir les motifs du jugement, *supra*, à la p. 24.

<sup>34</sup> Voir les motifs du jugement, à la p. 28. Sans vouloir nous attarder sur les conditions d'application et les façons de renverser les présomptions de fait, cette affirmation mérite certaines critiques. D'abord, les présomptions de fait ne s'appliquent que lorsque la faute est indéterminée, mais évidente, et à la source du préjudice, ce qui n'est pas le cas dans la présente affaire car l'origine du dommage est connue (*i.e.*, la mauvaise installation de l'oxygénateur par les préposés du CHUS). De plus, il semble avoir été admis par la Cour suprême dans les affaires *Parent v. Lapointe* [1952] 1 S.C.R. 376; *Cardin v. La Cité de Montréal* [1961] S.C.R. 655, et *Martel v. Hôtel-Dieu St-Vallier*, *supra*, note 17, que l'auteur du fait doit démontrer qu'une cause étrangère est à la source du dommage. Voir notre ouvrage, *supra*, note 12, nos 51-69, aux pp. 36-50, et les références y mentionnées.

<sup>35</sup> Voir les motifs du jugement, à la p. 29.

<sup>36</sup> *Ibid.*

était-il relativement neuf ou plutôt usagé au moment de l'accident? L'on sait que les éléments d'un appareil sont appelés à se détériorer avec le temps et l'usage. Le fabricant avait-il prévu des moyens de vérification du système d'alarme par ses techniciens ou par les préposés du centre hospitalier? Le tableau de contrôle était-il défectueux au moment de la livraison à l'acquéreur ou cette défectuosité s'est-elle produite plus tard? De toute façon, la Cour supérieure ayant retenu la responsabilité du fabricant quant au tableau défectueux en vertu d'une question de fait, nos commentaires se limiteront à la situation juridique des parties en cause.

En principe, si le vice de fabrication d'un objet cause préjudice à un tiers, celui-ci doit fonder son recours sur le terrain de la responsabilité quasi délictuelle, car il se trouve hors du cercle contractuel.<sup>37</sup> Par conséquent, la preuve de la faute repose sur les épaules de la victime,<sup>38</sup> qui doit démontrer que dans les circonstances de l'espèce, le fabricant ne s'est pas comporté de façon prudente et diligente. En d'autres mots, l'obligation du manufacturier en est une de moyens.<sup>39</sup> Afin d'alléger son fardeau de preuve, la victime peut parfois invoquer l'article 1054, alinéa 1 C.c. Rarissimes cependant sont de tels choix car, habituellement, au moment où le dommage est subi, l'objet à l'origine du préjudice est non seulement sous la garde d'un autre que le manufacturier mais, de plus, n'a pas d'activité autonome.<sup>40</sup> En ce qui concerne l'affaire *Crawford*, ces deux objections s'appliquent péremptoirement car l'oxygénateur était sous la garde du CHUS et non sous celle du fabricant. En outre, l'appareil était surveillé et dirigé par le perfusionniste, préposé de l'hôpital.<sup>41</sup>

---

<sup>37</sup> Voir *Ross v. Dunstall* (1921) 62 S.C.R. 393, aux pp. 401 et 422.

<sup>38</sup> Voir Baudouin, *La responsabilité civile du fabricant en droit québécois* (1977) 8 R.D.U.S. 1, à la p. 15, et Haanappel, *La responsabilité civile du manufacturier en droit québécois* (1980) 25 R. de d. McGill 300, à la p. 303.

<sup>39</sup> Voir, notamment, Lluelles, *Le transfert au sous-acquéreur de la garantie légale des vices cachés due par le fabricant, vendeur initial* (1979) 14 R.J.T. 7, à la p. 9, et Jobin, *La responsabilité civile du fabricant en droit québécois* (1977) 12 R.J.T. 7, à la p. 9. Voir, à cet égard, les notes de M. le juge en chef Tremblay qui, dans *Monsanto Oakville Ltd v. Dominion Textile Co. Ltd* (1965) B.R. 449, à la p. 451, énonce qu'"[o]n peut fabriquer et vendre tant que l'on voudra des objets défectueux, pourvu évidemment qu'ils ne soient pas dangereux."

<sup>40</sup> Voir, à ce sujet, Baudouin, *supra*, note 38, à la p. 16, et Rousseau-Houle, *Les lendemains de l'arrêt Kravitz: la responsabilité du fabricant dans une perspective de réforme* (1980) 21 C. de D. 5, à la p. 10.

<sup>41</sup> Pour cette seconde raison, la présomption de l'art. 1054, al. 1 C.c. n'a évidemment pas pu être invoquée à l'encontre du CHUS.

Certains tribunaux ont réagi face au sort des tiers victimes de produits défectueux et à leurs difficultés de preuve. Comme solution de compromis, plusieurs magistrats ont tout simplement imputé au fabricant la présomption de connaissance du vice de l'article 1527 C.c., même si ce dernier n'avait pas contracté avec les parties lésées.<sup>42</sup> Ce faisant, la faute devient moins difficile à prouver. En effet, les tiers bénéficient d'une situation en quelque sorte semblable à celle d'un acquéreur ayant contracté avec le manufacturier. Empruntant cette voie, M. le juge Péloquin est amené à retenir la responsabilité de la compagnie. Il s'appuie sur les affirmations de M. le juge Pratte dans l'affaire *Kravitz*,<sup>43</sup> à l'effet que le fabricant est assujéti à une présomption de connaissance des vices.<sup>44</sup> Il conclut que l'obligation de la défenderesse de dénoncer les vices cachés n'a pas été respectée, d'où le constat de faute.<sup>45</sup> Cette prise de position prête le flanc à la critique. D'abord, si certains arrêts ont retenu une présomption de connaissance contre le manufacturier, et ceci même dans un contexte extra-contractuel, l'affaire *Kravitz* n'est pas de ce nombre. Dans cette décision, il s'agit d'un consommateur ayant acheté d'un détaillant une voiture fabriquée par la compagnie General Motors. La Cour suprême a admis la possibilité, pour le consommateur, d'exercer un recours contractuel en résiliation de vente et en dommages-intérêts directement contre le fabricant. Par son achat de la chose viciée, l'acquéreur est devenu un ayant cause à titre particulier du concessionnaire.<sup>46</sup> Ce faisant, l'intégrité du principe de l'effet relatif des contrats semble être respectée et l'article 1527 C.c. demeure pertinent. Par conséquent, il est fort douteux que l'arrêt *Kravitz* puisse servir d'autorité pour la position adoptée par le tribunal dans l'affaire *Crawford*, où le recours se situe dans le cadre du régime quasi délictuel.

L'autre objection est plus fondamentale. Donner une portée juridique générale à une règle applicable "seulement dans la perspective d'une relation contractuelle de vente" porterait atteinte au

---

<sup>42</sup> Voir Rousseau-Houle, *supra*, note 40, à la p. 13, et la jurisprudence y citée; Baudouin, *supra*, note 38, aux pp. 10-1, et Haanappel, *supra*, note 38, et la jurisprudence y citée. Selon Malinvaud, *La responsabilité civile du fabricant en droit français*, Gaz.Pal.1973.2.463, no 20, à la p. 467, le système français est assez semblable à celui que nous venons de décrire.

<sup>43</sup> Voir *General Motors Products of Canada Ltd v. Kravitz* [1979] 1 R.C.S. 790, aux pp. 791 et 801.

<sup>44</sup> *Ibid.*, à la p. 801. A la p. 802, M. le juge Pratte affirme cependant qu'il n'a pas à décider du caractère de la présomption de connaissance.

<sup>45</sup> Voir les motifs du jugement, aux pp. 30-1.

<sup>46</sup> Voir, en ce sens, *supra*, note 43, à la p. 813.

principe de l'effet relatif des contrats.<sup>47</sup> Normalement, les tiers ne doivent pas pouvoir invoquer la présomption légale de connaissance des vices cachés contre le manufacturier à moins d'y être autorisés par un texte de loi, ce qui n'est pas le cas actuellement. Il est indéniable que la victime qui ne remplit pas les conditions voulues afin de bénéficier d'un recours d'ordre contractuel contre le fabricant, est placée dans une position assez désavantageuse par rapport à celle qui y répond. D'abord, son fardeau de prouver la faute du manufacturier demeure entier. Pour sa part, le créancier contractuel n'a simplement qu'à établir que le dommage résulte d'un vice caché existant au moment de la vente.<sup>48</sup> En d'autres termes, à l'égard d'un tiers, l'obligation du fabricant en est une de moyens, alors qu'elle est de résultat face à son co-contractant en raison de l'article 1522 C.c.<sup>49</sup> En second lieu, grâce à la présomption de connaissance du vice caché,<sup>50</sup> le fabricant s'expose à coup sûr à une condamnation à des dommages-intérêts face aux parties contractantes, ou à leurs ayants cause, tandis que ce même défendeur, au plan délictuel, peut repousser une telle réclamation en démontrant qu'il s'est comporté de façon prudente et diligente.<sup>51</sup>

Par son jugement dans l'arrêt *Kravitz*, la Cour suprême a atteint deux résultats complémentaires. Elle a fondé ses motifs sur des bases plus juridiques que celles préconisées par certains arrêts soucieux d'accorder une meilleure protection au consommateur.<sup>52</sup>

---

<sup>47</sup> Voir Baudouin, *supra*, note 38, à la p. 11; Rousseau-Houle, *supra*, note 40, à la p. 13, et Cayne, *The Buyer's Remedy in Damages for Latent Defects in the Province of Quebec* (1976) R. du B. can. 105, à la p. 118.

<sup>48</sup> Voir Lluelles, *supra*, note 39, à la p. 9.

<sup>49</sup> *Ibid.*, aux pp. 9-10.

<sup>50</sup> Voir art. 1527 C.c. De plus, voir *Ross v. Dunstall*, *supra*, note 37, à la p. 419; *Samson & Fillion v. The Davie Shipbuilding & Repairing Co.* [1925] S.C.R. 202, aux pp. 209-10, et 212; *Touchette v. Pizzagalli* [1938] S.C.R. 433, aux pp. 438-9, et *General Motors Products of Canada Ltd v. Kravitz*, *supra*, note 43, aux pp. 801-2. Sur l'intensité de la présomption, voir Jobin, *Que restera-t-il de l'arrêt Kravitz?* (1980) 40 R. du B. 493, aux pp. 494-6; Haanappel, *supra*, note 38, aux pp. 306-7; Cayne, *supra*, note 47, aux pp. 121 *et seq.*, et Baudouin, *supra*, note 38, aux pp. 13-4.

<sup>51</sup> Voir Baudouin, *supra*, note 38, à la p. 16. La distinction comporte également plusieurs autres conséquences. Voir, à cet égard, Perret, *La garantie du manufacturier: récents développements et perspectives futures en droit québécois* (1979) 10 R.G.D. 156, à la p. 164.

<sup>52</sup> Voir *Gougeon v. Peugeot Canada Ltée* [1973] C.A. 824, et commentaire Tancelin (1974) 52 R. du B. can. 90. Voir, également, *Lazanik v. Ford Motor Co. of Canada*, C.S. (Montréal, 623,504), 15 juin 1965, et rapportée in (1973) 14 C. de D. 529.

Elle a également amplifié la portée du principe de l'effet relatif des contrats en attribuant au sous-acquéreur d'un bien un recours direct, de nature contractuelle, issu des rapports entre un vendeur et un revendeur.<sup>53</sup> Trois thèses sont mises de l'avant pour expliquer le fondement du recours du sous-acquéreur — celle de l'accessoire,<sup>54</sup> de la cession de créance<sup>55</sup> et de la stipulation pour autrui.<sup>56</sup> Bien que chaque thèse compte un certain nombre de partisans, la doctrine affirme généralement que l'une et l'autre explication comporte ses inconvénients.<sup>57</sup> L'objection principale à l'encontre de la théorie de l'accessoire est "l'idée qu'un droit puisse être l'accessoire d'un bien transmis",<sup>58</sup> tandis que les hypothèses de la cession de créance et de la stipulation pour autrui sont en quelque sorte "divinatoires", attribuant à l'acquéreur d'un bien l'intention inexprimée de transmettre au sous-acquéreur ses droits contre le premier vendeur.<sup>59</sup>

---

<sup>53</sup> Voir *General Motors Products of Canada Ltd v. Kravitz*, *supra*, note 43, à la p. 813.

<sup>54</sup> La créance de garantie contre les vices cachés est transmise à titre d'accessoire de la chose vendue. Voir, à cet effet, Ghestin, *L'arrêt Kravitz et le droit positif français sur la garantie des vices cachés* (1980) 25 R. de d. McGill 315, aux pp. 326 et seq.; Lepargneur, *De l'effet à l'égard de l'ayant cause particulier des contrats générateurs d'obligations relatifs au bien transmis* (1924) 23 Rev.trim.dr.civ. 481, aux pp. 501-2; Malinvaud, note sous Cass.Civ.lère, 5 janvier 1972, J.C.P.1973.II.17340, et Lluelles, *supra*, note 39, aux pp. 20-1.

<sup>55</sup> En vendant son produit, le détaillant cède tacitement sa créance de garantie contre le fabricant. Voir, en ce sens, Rousseau-Houle, *supra*, note 40, à la p. 14; Malinvaud, *supra*, note 54; Ghestin, *supra*, note 54, aux pp. 332-3; Lluelles, *supra*, note 39, à la p. 21; Lepargneur, *supra*, note 55, aux pp. 508-9, et 511; Rodière, note sous Aix, 5 octobre 1954, J.C.P.1955.II.8548, et N'Guyen Thanh-Bourgeois & Revel, *La responsabilité du fabricant en cas de violation de l'obligation de renseigner le consommateur sur les dangers de la chose vendue*, J.C.P.1975.I.2679, no 25.

<sup>56</sup> En vendant l'objet, le détaillant stipule implicitement, en vertu de l'art. 1029 C.c., ou, présumément, sur la base de l'art. 1030 C.c., la garantie des vices en faveur de l'acquéreur contre le fabricant. Voir, à ce sujet, Lluelles, *supra*, note 39, à la p. 22; Malinvaud, *supra*, note 54; Du Garreau de la Méchenie, *La vocation de l'ayant cause à titre particulier aux droits et obligations de son auteur* (1944) 42 Rev.trim.dr.civ. 219, à la p. 227; Haanappel, *supra*, note 38, à la p. 312; Ghestin, *supra*, note 54, aux pp. 330-2; Rousseau-Houle, *supra*, note 40, et Jobin, *supra*, note 50, à la p. 499.

<sup>57</sup> Selon Jobin, *supra*, note 50, à la p. 500, elles sont toutes de caractère artificiel. Par contre, Malinvaud, *supra*, note 54, les trouve "également convaincantes".

<sup>58</sup> Voir Malinvaud, *supra*, note 54.

<sup>59</sup> *Ibid.* Pour une analyse plus approfondie de la question, voir Ghestin, *supra*, note 54, surtout aux pp. 325-33.

Nous avons préféré voir, dans l'arrêt *Kravitz*, une consécration de la stipulation pour autrui.<sup>60</sup> Celle-ci procure une protection non seulement aux sous-acquéreurs d'un bien, mais également à ceux qui, n'ayant aucun droit réel sur l'objet, subissent quand même des dommages dus à un vice caché de la chose.<sup>61</sup> Ainsi, par exemple, les emprunteurs, les usagers, les locataires, les membres de la famille ou les clients de l'acquéreur de l'objet pourraient profiter des avantages juridiques dont il dispose lui-même. En matière de responsabilité médicale et hospitalière, la victime du fait d'un appareil comportant des vices cachés aurait donc l'opportunité d'intenter un recours de nature contractuelle contre le fabricant. Cette interprétation n'est pas inconnue en droit français.<sup>62</sup> Dans son jugement du 17 décembre 1954,<sup>63</sup> la deuxième chambre civile de la Cour de cassation a retenu la responsabilité contractuelle de l'hôpital envers une patiente à qui on avait administré une transfusion sanguine contaminée, l'oeuvre de bienfaisance ayant inconsciemment désigné une donneuse syphilitique. Les motifs du tribunal sont sans équivoque:

Attendu qu'il n'est point contesté que la convention passée entre l'Assistance publique [l'hôpital] et le Centre [national de transfusion sanguine] .. avait pour objet de procurer à la malade hospitalisée le concours d'une donneuse de sang, pour l'exécution d'une prescription médicale; que cette convention était ainsi accompagnée d'une stipulation pour autrui, faite au nom de [la patiente], qui, bien qu'étrangère au contrat originaire et n'y ayant point été représentée, devait bénéficier de l'engagement contracté à son profit ...<sup>64</sup>

---

<sup>60</sup> Voir notre ouvrage, *supra*, note 12, no 443, à la p. 292, et no 449, aux pp. 295 et 297, en ce qui concerne les médicaments et le sang fournis au patient par un centre hospitalier.

<sup>61</sup> Voir, également, Haanappel, *supra*, note 38, à la p. 312, qui favorise la thèse de l'accessoire et en tire les conclusions qui s'imposent.

<sup>62</sup> Selon Starck, *Droit civil* [;] *Obligations* (1972), no 1987, à la p. 586, c'est grâce à l'interprétation libérale des conditions d'application de la stipulation pour autrui que cette institution juridique connaît un domaine d'application illimité, notamment en matière de transport de personnes et de marchandises.

<sup>63</sup> Voir J.C.P.1955.II.8490, note Savatier, et D.1955.269, note Rodière.

<sup>64</sup> Dans leur commentaire de cet arrêt, H. & L. Mazeaud, (1955) 53 Rev. trim.dr.civ. 300, à la p. 301, affirment qu'il s'agit d'une "[a]pplication nouvelle de la stipulation pour autrui, qui paraît conforme à l'interprétation extensive que donne la jurisprudence de l'article 1121 C.civ." [notre article 1029 C.c.]. Par contre, sous Paris 1ère, 4 juillet 1970, Gaz.Pal.1970.2.116, la Cour a refusé de reconnaître la responsabilité contractuelle du fabricant de produits pharmaceutiques, par le biais d'une stipulation pour autrui tacite, en faveur d'une cliente blessée des suites d'injections de médicaments que l'on s'était procurés chez un pharmacien détaillant. Les motifs de la Cour

En somme, deux voies s'offrent à la jurisprudence québécoise en matière de responsabilité. Elle pourrait se retrancher derrière la nature exceptionnelle de l'article 1029 C.c. et interpréter strictement toute dérogation à l'effet relatif des conventions, surtout en ce qui a trait aux stipulations pour autrui implicites.<sup>65</sup> Nos tribunaux, à l'instar de ceux de la France,<sup>66</sup> pourraient encore faire preuve d'un certain libéralisme et présumer l'intention de stipuler pour autrui,<sup>67</sup> lorsque le tiers a un intérêt particulier à l'accomplissement loyal de l'obligation du débiteur contractuel.<sup>68</sup> Les conséquences de l'une ou l'autre option sont assez nettes. L'interprétation restrictive, sans priver de son recours le tiers préjudicié par l'inexécution d'un contrat auquel il n'a pas participé, rendrait sa tâche plus onéreuse que celle du co-contractant.<sup>69</sup> En revanche, une appréciation plus généreuse de l'intention présumée des parties pourrait mener passablement loin. Ainsi, M. R. Savatier a pu conclure, non sans raison:

---

d'appel sont fondés plutôt sur les faits de l'espèce et les particularités du droit pharmaceutique français que sur la pertinence de la stipulation pour autrui en matière de responsabilité du fabricant:

Considérant qu'une telle construction juridique se heurte tout d'abord à la circonstance que le pharmacien d'officine ne contracte généralement pas avec le fabricant, mais qu'il s'adresse directement à un établissement de distribution et que cet intermédiaire, qui n'est pas en contact lui-même avec l'utilisateur, n'a aucun intérêt à stipuler la sécurité de ce dernier dans un contrat d'ordre purement commercial;

Considérant à admettre, par hypothèse, que soit établi un rapport contractuel entre le producteur et le détaillant, que celui-ci, s'il est de son devoir et de son intérêt de ne pas vendre à ses clients un produit nocif, n'est tenu à garantir ni la composition de ce produit, ni son innocuité, dès lors, qu'il s'agit d'un médicament sous marque et qu'il s'est bien conformé à la prescription médicale; qu'il n'y a pas, en conséquence, de raison de penser que les contractants aient eu la volonté commune de faire naître un droit nouveau au profit des tiers contre le promettant ... (voir à la p. 117).

Enfin, la preuve révèle que, de toute façon, les dommages soufferts par la victime résultent soit d'une stérilisation imparfaite lors des injections, soit de l'existence de germes pathogènes dans l'organisme de la malade. Voir *supra*, à la p. 117.

<sup>65</sup> Voir Weill, *supra*, note 8, no 400, à la p. 701.

<sup>66</sup> Voir Cass.Civ., 6 décembre 1932 et 24 mai 1933, D.H.1934.I.137, note Josserand, et Paris 1ère, 11 et 18 juin 1957, J.C.P.1957.II.10134, note Lindon.

<sup>67</sup> Voir Weill, *supra*, note 8, no 403, à la p. 707.

<sup>68</sup> Voir, à cet effet, Savatier, *Le prétendu principe de l'effet relatif des contrats* (1934) 33 Rev.trim.dr.civ. 525, no 17, à la p. 536, et Weill, *supra*, note 8, no 421, à la p. 737.

<sup>69</sup> Voir, à ce sujet, Luellen, *supra*, note 39, aux pp. 8-10; Rousseau-Houle, *supra*, note 40, à la p. 15, et Weill, *supra*, note 8, no 405, à la p. 711.

En définitive, avec la technique vers laquelle s'oriente [la jurisprudence française], on peut se demander si toute stipulation contractuelle n'est pas, dès maintenant, présumée faite non seulement au profit du contractant, mais encore au profit de tous ceux qui ont un intérêt spécial et légitime à la voir exécuter.<sup>70</sup>

### B. *Le défaut d'avertissement des dangers de l'appareil*

En plus des vices cachés, le tribunal reproche également au fabricant de ne pas avoir averti les préposés du CHUS des dangers mortels pouvant résulter de la mauvaise installation de l'échangeur thermique permanent dans le système d'oxygénation.<sup>71</sup> A ce sujet, il ne fait pas de doute qu'en principe, le fabricant doit signaler les risques inhérents à l'utilisation ordinaire de son produit.<sup>72</sup> La jurisprudence a reconnu ce devoir à maintes reprises.<sup>73</sup> Il est également admis que l'obligation du fabricant n'en est qu'une de moyens, peu importée le régime de responsabilité. En effet, en matière contractuelle, il n'assume qu'une obligation de diligence.<sup>74</sup> Il en va de même sur le plan délictuel, en vertu de l'article 1053 C.c.<sup>75</sup> Dans l'affaire *Crawford*, cependant, le tribunal apporte quelques nuances à l'ampleur de l'obligation de renseigner du manufacturier. En effet, il souligne qu'à deux occasions distinctes, le représentant du fabricant a bel et bien attiré l'attention des perfusionnistes de l'hôpital sur l'assemblage irrégulier du système d'oxygénation et le problème dit de cavitation.<sup>76</sup> Chaque fois, on lui a répondu que le système tel

---

<sup>70</sup> Voir Savatier, *supra*, note 68, no 19, à la p. 537.

<sup>71</sup> Voir les motifs du jugement, à la p. 33.

<sup>72</sup> Voir Baudouin, *supra*, note 38, aux pp. 19-20, et Perret, *supra*, note 51, à la p. 157.

<sup>73</sup> Voir *Ross v. Dunstall*, *supra*, note 37; *The National Drying Machinery Co. v. Wabasso Ltd*, *supra*, note 8, et commentaire Jobin, *L'obligation d'avertissement et un cas typique de cumul* (1979) 39 R. du B. 939 [ci-après: *L'obligation d'avertissement*], et *Gauvin v. Canada Foundries and Forgings Ltd* [1964] C.S. 160. Voir, également, Jobin, *Sécurité et information de l'utilisateur d'un produit* (1972) 13 C. de D. 452, et *Trudel v. Clairol Inc. of Canada* [1975] 2 R.C.S. 236.

<sup>74</sup> Voir *The National Drying Machinery Co. v. Wabasso Ltd*, *supra*, note 8, à la p. 285.

<sup>75</sup> *Ibid.* Voir, également, Malinvaud, *supra*, note 42, no 21, à la p. 467, et N'Guyen Thanh-Bourgeois & Revel, *supra*, note 55, no 28. Ainsi, la discussion entreprise en ce qui concerne la responsabilité des vices cachés semble dépourvue de tout intérêt pratique en ce qui a trait à l'obligation de renseigner. Voir Jobin, *L'obligation d'avertissement*, *supra*, note 73, à la p. 942.

<sup>76</sup> Voir les motifs du jugement, aux pp. 33-4. De plus, des instructions écrites accompagnaient le système d'oxygénation lors de son expédition par le manufacturier au centre hospitalier.

que monté avait toujours bien fonctionné et qu'il n'y avait aucune raison de modifier le circuit. Malgré cela, la responsabilité du manufacturier a été retenue vu les réticences de son représentant en ce qui a trait aux "dangers possibles d'une telle installation défectueuse".<sup>77</sup> Pourtant, M.P. Malinvaud écrit avec raison que

[c]e devoir d'information varie d'intensité suivant que le produit est livré à un profane ou à un professionnel et il appartient aux juges du fond de décider, dans chaque cas, si l'information a été suffisante au regard des connaissances de l'acheteur.<sup>78</sup>

On peut donc se demander, en l'espèce, si le savant juge ne fait pas preuve d'un surcroît de rigueur à l'égard de la défenderesse, notamment vu le fait que les employés du CHUS auraient dû comprendre la nécessité de se conformer rigoureusement aux instructions du fabricant concernant l'installation du système d'oxygénation. Les perfusionnistes, certes, possèdent une certaine formation professionnelle leur permettant d'apprécier les risques inhérents à une circulation extra-corporelle. Cependant, ont-ils la compétence requise pour modifier le système d'oxygénation tel que conçu? Ne doivent-ils pas suivre à la lettre les recommandations du manufacturier plutôt que de faire supporter par des patients inconscients les aléas de leurs innovations malencontreuses?<sup>79</sup>

### Conclusion

Notre position soulève un autre problème dont la solution apparaît pour le moins fort controversée. Selon le tribunal, le recours personnel de la femme et des enfants de la victime immédiate se fonde sur l'article 1056 C.c.<sup>80</sup> Ce point de vue est discutable dans la mesure où le décès du *de cuius* dérive d'une faute contractuelle.<sup>81</sup>

<sup>77</sup> *Ibid.*, à la p. 35. A la p. 39, M. le juge Péloquin ajoute que le représentant a également commis une faute ou négligence en n'avertissant pas ses supérieurs à la compagnie Travenol de Deerfield, Illinois, du fait que l'échangeur thermique permanent était mal installé dans le système d'oxygénation du CHU, car il est raisonnable de conclure de la preuve faite à ce sujet ... [que la compagnie] serait intervenue directement auprès du CHU pour tenter de corriger la situation.

<sup>78</sup> Voir Malinvaud, *supra*, note 8, no XVI, à la p. 21, et Perret, *supra*, note 56, à la p. 157.

<sup>79</sup> Voir, e.g., Jobin, *Les contrats de distribution de biens techniques* (1975), nos 64 et seq., aux pp. 73 et seq. et nos 181 et seq., aux pp. 216 et seq.

<sup>80</sup> Voir les motifs du jugement, à la p. 46.

<sup>81</sup> Pour une opinion contraire, voir Larouche, *L'article 1056 C.C. et la responsabilité contractuelle* (1971) 31 R. du B. 452, et *L'art. 1056 C.C. et les personnes ayant droit aux dommages* (1978) 38 R. du B. 76.

Comme l'écrit M. le juge Bisailon dans *Covet v. The Jewish General Hospital*:

Si la responsabilité de l'anesthésiste avait été contractuelle dans ce cas, la réclamation des héritiers sous 1056 C.C. aurait pu en être affectée parce que cet article ne semble s'appliquer qu'aux dommages résultant d'un délit ou quasi-délit.<sup>82</sup>

L'irrecevabilité de l'application de l'article 1056 C.c. résulte de son contenu même. En effet, on y énonce: "[d]ans tous les cas où la partie contre qui *le délit ou le quasi-délit a été commis* décède en conséquence". Est-ce à dire que la femme et les enfants ne disposent d'aucun recours? Nous ne le pensons pas. Les principes du droit commun doivent être appliqués. Le fondement de ces recours ne peut être que l'article 1053 C.c.<sup>83</sup> Pour un civiliste, un décès, comme une blessure, est un événement susceptible de donner naissance à un préjudice par ricochet. Dès qu'un magistrat est convaincu de l'existence d'un préjudice, d'une faute et d'un lien de causalité, il doit retenir la responsabilité de l'auteur du fait. Cette opinion a, du reste, été admise en matière de blessures dans l'affaire *Regent Taxi & Transport Co. v. La Congrégation des petits frères de Marie*.<sup>84</sup> Pourquoi en irait-il autrement en cas de mort?

En somme, les solutions proposées par M. le juge Péloquin dans sa décision nous paraissent, à plusieurs égards, fort opportunes. Notre dessein, à l'occasion de ce bref commentaire, était plutôt de proposer une argumentation juridique différente pour justifier les recours des victimes.

Alain Bernardot  
Robert P. Kouri\*

---

<sup>82</sup> Voir, *supra*, note 2, à la p. 1394.

<sup>83</sup> En ce sens, voir Crépeau, *supra*, note 12, aux pp. 447-8, et *Des régimes contractuel et délictuel de responsabilité civile en droit civil canadien* (1962) 22 R. du B. 501, à la p. 510, ainsi que *Marier v. Air Canada* [1971] C.S. 142 et [1976] C.S. 847. Ce point de vue a été infirmé par la Cour d'appel, dans cette dernière affaire, à [1980] C.A. 40. Voir, à ce sujet, Pineau, *La fausse veuve* (1980) 40 R. du B. 130, et *A propos de l'affaire Marier* (1981) 26 R. de d. McGill 560, ainsi que Crépeau, *L'indemnisation de la victime par ricochet d'un accident mortel résultant de l'inexécution d'un devoir contractuel* (1981) 26 R. de d. McGill 567, qui désapprouve cette décision.

<sup>84</sup> Voir [1929] S.C.R. 650.

\* Professeurs à la Faculté de droit de l'Université de Sherbrooke.