

N° 45 / 2021
du 11.03.2021
Numéro CAS-2020-00067 du registre

Audience publique de la Cour de cassation du Grand-Duché de Luxembourg du jeudi, onze mars deux mille vingt-et-un.

Composition:

Jean-Claude WIWINIUS, président de la Cour,
Eliane EICHER, conseiller à la Cour de cassation,
Michel REIFFERS, conseiller à la Cour de cassation,
Roger LINDEN, conseiller à la Cour de cassation,
Lotty PRUSSEN, conseiller à la Cour de cassation,
Martine SOLOVIEFF, procureur général d'Etat,
Daniel SCHROEDER, greffier à la Cour.

Entre:

B),

demanderesse en cassation,

comparant par la société à responsabilité limitée MOYSE BLESER, inscrite à la liste V du tableau de l'Ordre des avocats du barreau de Luxembourg, en l'étude de laquelle domicile est élu, représentée aux fins de la présente procédure par Maître François MOYSE, avocat à la Cour,

et:

S),

défendeur en cassation,

comparant par Maître Charles MULLER, avocat à la Cour, en l'étude duquel domicile est élu.

Vu le jugement attaqué, numéro 529/20, rendu le 12 février 2020 en dernier ressort par le juge de paix de Luxembourg, siégeant en matière de contredit à ordonnance conditionnelle de paiement ;

Vu le mémoire en cassation signifié le 29 mai 2020 par B) à S), déposé le 10 juin 2020 au greffe de la Cour ;

Vu le mémoire en réponse signifié le 27 juillet 2020 par S) à B), déposé le 28 juillet 2020 au greffe de la Cour ;

Sur le rapport du conseiller Eliane EICHER et les conclusions de l'avocat général Monique SCHMITZ ;

Sur les faits

Selon le jugement attaqué, B) avait été sommée par ordonnance conditionnelle de paiement de payer à S) le solde d'un mémoire d'honoraires relatif à des prestations de soins dentaires. Le juge de paix a déclaré le contredit formé par B) non fondé et l'a condamnée à payer à S) le montant par lui réclamé.

Sur la recevabilité du pourvoi qui est contestée

Le défendeur en cassation soulève l'irrecevabilité du pourvoi en cassation au motif qu'aux termes du dispositif du pourvoi, la société à responsabilité limitée MOYSE BLESER demande de casser le jugement attaqué, que celle-ci n'a pas qualité à se pourvoir en cassation contre le jugement et qu'elle ne s'est pas pourvue en cassation pour le compte de B).

C'est au nom de sa mandante que la société MOYSE BLESER, en sa qualité de mandataire constitué pour B), conclut à la cassation du jugement attaqué.

Le moyen d'irrecevabilité n'est partant pas fondé.

Le pourvoi, introduit dans les formes et délai de la loi, est recevable.

Sur le premier moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré de la violation de la loi, in specie de la mauvaise application des dispositions de l'article 1131 du Code civil,

en ce que le tribunal de paix de Luxembourg a jugé que << B) a parfaitement été informée des tarifs applicables et qu'elle y a consenti >>,

aux motifs que << l'obligation sans cause, ou sur une fausse cause, ou sur une cause illicite, ne peut avoir aucun effet >>,

alors que le défendeur au pourvoi a facturé une obturation portant sur trois faces ou plus et la fourniture de verre ionomère (le produit servant à obturer une dent) qui ont fait l'objet de la facturation de l'acte DS16 défini comme une << obturation portant sur trois faces ou plus >>. Or le Dr S) ne pouvait pas, sans

violer le caractère impératif des prix fixés dans la nomenclature, facturer à plusieurs reprises le même acte. ».

Réponse de la Cour

Il ne résulte ni du jugement attaqué ni de la note de plaidoiries produite devant le juge de paix par la demanderesse en cassation qu'elle ait soulevé le moyen tiré de l'article 1131 du Code civil.

Le moyen est partant nouveau et, en ce qu'il comporterait l'examen des circonstances de fait, mélangé de fait et de droit.

Il en suit que le moyen est irrecevable.

Sur le deuxième moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré de la violation sinon de la mauvaise application des dispositions de l'article 6 paragraphe 1^{er} de la Convention européenne des droits de l'homme, en particulier de la violation du caractère équitable du procès et du caractère contradictoire des débats,

en ce que le tribunal de paix de Luxembourg a jugé que << B) n'a d'ailleurs pas contesté que S) a presté 3 heures de travail >> et qu'elle << a parfaitement été informée des tarifs applicables et qu'elle y a consenti >>.,

aux motifs que les attestations testimoniales versées par le dentiste prouveraient que le demanderesse en cassation aurait été d'accord de voir appliquer les tarifs en question (= en supplément),

alors que le défendeur en cassation a affirmé pour la première fois à l'audience finale du tribunal avoir consacré trois heures pour effectuer une seule obturation, sans que la demanderesse en cassation ait eu la possibilité d'apporter une contre-preuve à cette allégation inexacte. ».

Réponse de la Cour

A défaut de demande en admission d'une contre-preuve présentée par la demanderesse en cassation devant le juge de paix, la décision attaquée n'encourt pas le grief allégué.

Il en suit que le moyen n'est pas fondé.

Sur le troisième moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré de la violation de la loi, in specie de la mauvaise application des dispositions de l'article 66 du Code de la sécurité sociale,

en ce que le tribunal de paix de Luxembourg a jugé que << B) a parfaitement été informée des tarifs applicables et qu'elle y a consenti >>,

aux motifs qu'« [i]l résulte de l'article 50 de la convention conclue entre l'Union des caisses de maladie et l'Association des médecins et médecins dentistes, conclue en application de l'article 61 et suivants du Code des assurances sociales, que le médecin-dentiste peut appliquer un tarif de convenance personnelle (code CP8) relativement aux prestations et fournitures dentaires convenues avec l'assuré et délivrées en dépassement des tarifs de prise en charge de l'assurance maladie ou de l'assurance contre les accidents >> et qu'« [i]l résulte de l'attestation du témoin W), qui était présente lors des consultations de B), que S) a informé oralement la patiente du coût des prestations ; selon le témoin, B) aurait déclaré ne pas avoir besoin d'un devis écrit >>,

alors que la partie défenderesse en cassation avait l'obligation légale d'établir un devis par écrit afin d'informer la demanderesse en cassation adéquatement du tarif applicable aux prestations médicales que cette dernière a reçues, de sorte que le tribunal de paix de Luxembourg a fait une mauvaise application de l'article 66, paragraphe 3, point 2), du Code de la sécurité sociale, qui mentionne expressément l'établissement d'un tel devis, en jugeant que la demanderesse en cassation avait été suffisamment informée sur le tarif applicable aux prestations médicales qu'elle a reçues et pouvait renoncer à l'établissement d'un devis écrit. ».

Réponse de la Cour

Il ne résulte ni du jugement attaqué ni des éléments auxquels la Cour peut avoir égard que le moyen relatif à l'obligation à charge du défendeur en cassation d'établir un devis par écrit ait été soulevé devant le juge de paix par la demanderesse en cassation. Dans une note de plaidoiries produite devant le juge de paix, la demanderesse en cassation a, au contraire, admis qu'il « est (...) normal de ne pas demander de devis pour une obturation (...). Il est logique de ne pas demander de devis dès lors que les prix sont définis dans une liste de prix d'application impérative et de présumer que le dentiste respecte la loi. Ce n'est que pour des prestations dont le prix n'est pas fixe, comme les couronnes, les prothèses, les implants, que les patients ont besoin d'avoir un devis et une autorisation préalable de leur caisse de maladie. ».

Le moyen est partant nouveau et, en ce qu'il comporterait l'examen des circonstances de fait, mélangé de fait et de droit.

Il en suit que le moyen est irrecevable.

Sur le quatrième moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré d'un défaut de réponse à conclusions,

en ce que le tribunal de paix de Luxembourg a noté que << B) fait ainsi grief à S) de ne pas avoir fixé ses honoraires de convenance personnelle avec tact et mesure >> sans toutefois se prononcer sur le bien-fondé de ce moyen,

aux motifs que, au vœu des attestations testimoniales versées par le défendeur en cassation, il en résulte[rail] que B) a été parfaitement informée des tarifs applicables et qu'elle y a consenti,

alors que le tribunal de paix a omis de répondre au moyen soulevé par la dame B) tiré de la violation du code de déontologie médicale imposant d'agir en matière de facturation << avec tact et mesure >>, l'accord spontané prétendument donné sur le champ à un tarif communiqué oralement sans devis préalable et sans information sur la méthode de calcul des honoraires appliqués ne pouvant constituer une réponse juridique à la question de savoir si la facturation des honoraires de convenance personnelle a été faite ou non avec tact et mesure. ».

Réponse de la Cour

Aux termes de l'article 10, alinéa 2, de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, chaque moyen doit, sous peine d'irrecevabilité, préciser le cas d'ouverture invoqué.

Le moyen en ce qu'il n'indique pas de texte légal sur lequel il est basé ne précise pas le cas d'ouverture invoqué.

Il en suit que le moyen est irrecevable.

Sur le cinquième moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré de la violation de l'article 4, paragraphes 1, sous b) et 4, de la Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers,

en ce que le tribunal de paix de Luxembourg a jugé qu'« il n'y a pas lieu de s'attarder à ce moyen [fondé sur la violation de l'article 4, paragraphe 4, de la Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers] >>,

aux motifs qu'« il n'est pas établi que S) ait appliqué des tarifs plus élevés à l'égard de la partie contredisante du seul fait qu'elle ne serait pas affiliée à la Caisse Nationale de Santé »>> et que « B) se limite à vouloir se réserver le droit de formuler une question préjudicielle respectivement de saisir la Cour de Justice de l'Union européenne de ce chef [sans formuler] de demande expresse en ce sens »>> ,

alors qu'il résulte de l'article prémentionné que si les médecins n'appliquent pas des tarifs fixes, ils ont l'obligation de déterminer leurs tarifs sur la base de critères objectifs et non discriminatoires, et que cette règle doit être appliquée directement par les juridictions nationales et indépendamment de la formulation d'une éventuelle question préjudicielle, de manière que le juge du fond n'aurait pas dû se limiter à la constatation que la demanderesse en cassation n'avait pas formulé de question préjudicielle, respectivement saisi la Cour de justice de l'Union européenne, afin de rejeter l'application des dispositions de la Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers. En toute hypothèse la demanderesse en cassation n'aurait pas pu soumettre directement une question préjudicielle à la Cour de justice, cette faculté étant strictement réservée aux juridictions, ni un quelconque autre recours dès lors que l'acte contesté n'émane pas d'une institution de l'Union européenne. ».

Réponse de la Cour

Aux termes de l'article 10, alinéa 2, de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, chaque moyen ou chaque branche doit, sous peine d'irrecevabilité, préciser ce en quoi la partie critiquée de la décision encourt le reproche allégué.

Le moyen ne précise pas en quoi les motifs critiqués violent la disposition visée au moyen.

Il en suit que le moyen est irrecevable.

Sur la demande en allocation d'une indemnité de procédure

Il serait inéquitable de laisser à charge du défendeur en cassation l'intégralité des frais exposés non compris dans les dépens. Il convient de lui allouer une indemnité de procédure de 2.500 euros.

PAR CES MOTIFS,

la Cour de cassation :

déclare le pourvoi recevable ;

le rejette ;

condamne la demanderesse en cassation à payer au défendeur en cassation une indemnité de procédure de 2.500 euros ;

la condamne aux dépens de l'instance en cassation avec distraction au profit de Maître Charles MULLER, sur ses affirmations de droit.

La lecture du présent arrêt a été faite en la susdite audience publique par le président Jean-Claude WIWINIUS en présence du procureur général d'Etat Martine SOLOVIEFF et du greffier Daniel SCHROEDER.

**PARQUET
GENERAL**

CITE JUDICIAIRE

Conclusions du Parquet Général

dans l'affaire de cassation

B)

contre

S)

N° CAS-2020-00067 du registre

Le pourvoi en cassation introduit par B) par mémoire en cassation daté au 26 mai 2020, signifié à S) le 29 mai 2020 et déposé au greffe de la Cour Supérieure de Justice le 10 juin 2020, est dirigé contre le jugement rendu le 12 février 2020 par le Tribunal de paix de Luxembourg, siégeant en matière de contredit à ordonnance conditionnelle de paiement, statuant en premier et dernier ressort, inscrit sous le n° 529/20 du répertoire fiscal.

Il n'appert pas des pièces versées au dossier que le jugement dont pourvoi ait fait l'objet d'une signification.

Le pourvoi en cassation a été interjeté dans les forme et délai prévus aux articles 7 et 10 de la loi du 18 février 1885.

Le mémoire en réponse de S), signifié le 27 juillet 2020 à B) et déposé le 28 juillet 2020 au greffe de la Cour Supérieure de Justice, peut être pris en considération pour avoir été signifié dans le délai et déposé conformément aux prescriptions de la loi.

FAITS ET RETROACTES :

Le litige à la base du jugement attaqué par le pourvoi en cassation sous examen porte sur le solde impayé de l'ordre de 454,62 euros du mémoire d'honoraire n° G-00030428 émis le 13 novembre 2018 par le Docteur S), dentiste, réclamé par ordonnance conditionnelle de paiement. Ayant déclaré non fondé le contredit formé par B), le tribunal de paix a condamné la partie

contredisante à payer à S) la somme de 416 euros, avec les intérêts légaux à partir du 30 août 2019 jusqu'à solde.

Plus précisément, la créance se rapporte à deux postes du prédit mémoire d'honoraires, les autres postes ayant été réglés, renseignés sous la nomenclature sous le code CP8 et correspondant à la dénomination convenance personnelle. Il s'agit d'une part du poste « *Endodontische Füllung 3 Kanäle und mehr* » pour un montant de 379 euros et, d'autre part, du poste « *Verre ionomère trois faces* » pour un montant de 37 euros.

Les passages pertinents du jugement dont pourvoi se lisent comme suit¹ :

« Quant au consentement de B) sur les tarifs appliqués :

B) soutient que les tarifs relatifs à la convenance personnelle seraient surfaits et arbitraires ; ainsi, le poste « Endodontische Füllung » serait six fois supérieur au tarif de base de l'acte DS 16 d'ores et déjà facturé pour le montant de 64,56.- euros tandis que le poste « Verre ionomère trois faces » se rapporterait à un matériel n'ayant pas de valeur particulière.

Si B) ne conteste pas le tarif de convenance personnelle en tant que tel, il n'en demeurerait pas moins que S) n'aurait pas fixé ses honoraires avec « tact et mesure » ; S) ne l'aurait jamais prévenue au préalable de surcoût et elle n'y aurait pas consenti.

S) affirme que les tarifs réclamés à titre de convenance personnelle seraient justifiés alors que ses prestations auraient duré trois heures, la partie contredisante ayant d'ailleurs été d'accord avec les tarifs mis en œuvre.

Il résulte de l'article 50 de la convention conclue entre l'Union des caisses de maladie et l'Association des médecins et médecins dentistes, conclue en application de l'article 61 et suivants du Code des assurances sociales, que le médecin - dentiste peut appliquer un tarif de convenance personnelle (code CP8) relativement aux prestations et fournitures dentaires convenues avec l'assuré et délivrées en dépassement des tarifs de prise en charge de l'assurance maladie ou de l'assurance contre les accidents.

S) verse en cause deux attestations testimoniales censées démontrer que B) était d'accord à voir appliquer les tarifs en question.

Il résulte de l'attestation du témoin W), qui était présente lors des consultations de B), que S) a informé oralement la patiente du coût des prestations ; selon le témoin, B) aurait déclaré ne pas avoir besoin d'un devis écrit.

Le témoin C) relate que B) aurait reçu, après la consultation, le mémoire d'honoraires en mains propres ; cette dernière aurait déclaré faire un virement.

B) soutient qu'il faudrait analyser ces attestations avec prudence au regard du lien de subordination des témoins (les témoins sont en effet salariés de S)) ; à défaut

¹ cf. p. 3-5 du jugement du 12 février 2020

d'éléments concrets de nature à remettre en cause la véracité de ces affirmations, ces attestations peuvent partant valablement être prises en compte.

Il en résulte que B) a parfaitement été informée des tarifs applicables et qu'elle y a consenti.

Pour le surplus, le tribunal relève que B) reste en défaut d'établir objectivement en quoi les tarifs litigieux seraient surfaits par rapport aux tarifs usuels en la matière ; B) n'a d'ailleurs pas contesté que S) a presté 3 heures de travail.

B) verse en cause plusieurs attestations de patientes déclarant avoir constaté que les tarifs de S) seraient surfaits et qu'elles n'y auraient jamais consenti ; ces attestations sont à écarter alors qu'elles ne permettent pas d'en déduire une quelconque conséquence juridique quant à la relation contractuelle entre S) et B).

Quant à l'obligation des dentistes de respecter le principe d'égalité des tarifs à l'égard des patients non affiliés à la Caisse Nationale de Santé :

B) soutient que les patients étrangers non affiliés à la Caisse Nationale de Santé devraient pouvoir profiter des mêmes tarifs que les assurés nationaux, sur base de la directive 2011/24/UE relatifs aux soins transfrontaliers.

B) déclare vouloir se réserver tout droit quant à la saisine de la Cour de Justice de l'Union européenne d'une question préjudicielle afin de déterminer si les patients non affiliés à la Caisse Nationale de Santé, qui se font soigner au Grand-Duché de Luxembourg, peuvent se prévaloir, sans subir de discrimination, des nomenclatures d'actes et des règles régissant les honoraires applicables aux assurés de la caisse nationale de santé.

A noter de prime abord qu'il n'est pas établi que S) ait appliqué des tarifs plus élevés à l'égard de la partie contredisante du seul fait qu'elle ne serait pas affiliée à la Caisse Nationale de Santé.

Pour le surplus, B) se limite à vouloir se réserver le droit de formuler une question préjudicielle respectivement de saisir la Cour de Justice de l'Union européenne de ce chef ; comme elle ne formule pas de demande expresse en ce sens, il n'y a pas lieu de s'attarder à ce moyen. »

PREMIER MOYEN DE CASSATION :

Le premier moyen est tiré

« de la violation de la loi, in specie de la mauvaise application des dispositions de l'article 1131 du Code civil,

en ce que le tribunal de paix de Luxembourg a jugé que « B) a parfaitement été informée des tarifs applicables et qu'elle y a consenti »,

aux motifs que « l'obligation sans cause, ou sur une fausse cause, ou sur une cause illicite, ne peut avoir aucun effet »,

alors que le défendeur au pourvoi a facturé une obturation portant sur trois faces ou plus et la fourniture de verre ionomère (le produit servant à obturer une dent) qui ont fait l'objet de la facturation de l'acte DS16 défini comme une « obturation portant sur trois faces ou plus ». Or le Dr S) ne pouvait pas, sans violer le caractère impératif des prix fixés dans la nomenclature, facturer à plusieurs reprises le même acte. »

Il ne résulte ni du jugement attaqué, ni des actes de procédure (dont la note de plaidoirie versée par la partie contredisante devant le juge du fond²) soumis à la vérification de Votre Cour, que la demanderesse en cassation ait fait valoir l'article 1131 du Code civil, disposition portant sur la cause des conventions en tant que l'une des conditions essentielles de validité d'une relation contractuelle.

Il s'agit donc d'un moyen nouveau en ce qu'il propose une argumentation juridique relative à la cause, voir l'absence sinon l'illicéité de la cause, non présentée antérieurement³.

Le moyen, qui est mélangé de fait et de droit, est partant irrecevable pour être nouveau, sinon pour critiquer la violation d'une disposition légale qui est étrangère à la décision attaquée.

Ce qui plus est, se limitant à formuler un reproche de nature purement factuelle et tiré de la double facturation opérée par le dentiste instrumentaire, la demanderesse en cassation ne dit pas en quoi le juge du fond aurait violé la disposition visée au moyen et contrevient ainsi à l'article 10, alinéa 2, de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, au vœux duquel chaque moyen ou chaque branche doit préciser, sous peine d'irrecevabilité, le cas d'ouverture invoqué, la partie critiquée de la décision et ce en quoi la décision attaquée encourt le reproche allégué. La discussion subséquente du moyen n'est pas de nature à y remédier.

Finalement, sous le couvert du grief de la violation de la disposition visée au moyen, celui-ci ne tend qu'à remettre en discussion l'appréciation par le juge du fond des éléments de fait et de preuve lui soumis, appréciation qui relève de son pouvoir souverain et échappe au contrôle de la Cour de cassation.

DEUXIEME MOYEN DE CASSATION :

Le deuxième moyen de cassation est tiré

« de la violation sinon de la mauvaise application des dispositions de l'article 6 paragraphe 1^{er} de la Convention européenne des droits de l'homme, en particulier de la violation du caractère équitable du procès et du caractère contradictoire des débats,

² cf. pièce n° 12 de la farde de pièces versée par la demanderesse en cassation ;

³ BORE, La cassation en matière civile, édition 2015, n° 82.20 ;

en ce que le tribunal de paix de Luxembourg a jugé que « B) n'a d'ailleurs pas contesté que S) a presté 3 heures de travail » et qu'elle « a parfaitement été informée des tarifs applicables et qu'elle y a consenti ».

aux motifs que les attestations testimoniales versées par le dentiste prouveraient que le demanderesse en cassation aurait été d'accord de voir appliquer les tarifs en question (= en supplément),

alors que le défendeur en cassation a affirmé pour la première fois à l'audience finale du tribunal avoir consacré trois heures pour effectuer une seule obturation, sans que la demanderesse en cassation ait eu la possibilité d'apporter une contrepreuve à cette allégation inexacte. »

Il n'appert ni de la décision dont pourvoi, ni d'autres documents versés par la demanderesse en cassation et auxquels Votre Cour pourrait avoir égard, qu'elle aurait demandé au tribunal de paix de rapporter la preuve contraire du fait allégué (à savoir que l'intervention dentaire aurait nécessité trois heures) et établi par les attestations testimoniales versées par le demandeur initial, par la formulation d'une offre de preuve, voire par la production d'attestations testimoniales.

La procédure devant le juge de paix étant orale et aucune des parties n'ayant l'obligation de faire connaître ses prétentions et moyens à son adversaire avant les débats à l'audience, c'est la partie B) qui a omis de formuler des contestations utiles et d'offrir en preuve le contraire.

Le moyen manque dès lors en fait et ne saurait être accueilli.

Pour le surplus, en reprochant au juge du fond de ne pas avoir eu la possibilité de rapporter la contre-preuve de l'allégation factuelle de la partie demanderesse originaire, la demanderesse en cassation, sous le couvert de la violation de la disposition visée au moyen, ne tend qu'à remettre en cause l'appréciation souveraine par le juge du fond des éléments de fait et de preuve lui soumis et l'ayant amené à retenir qu'en l'occurrence le dentiste a informé sa patiente des tarifs applicables et que cette dernière y a consenti. Cet examen échappe au contrôle de la Cour régulatrice.

TROISIEME MOYEN CASSATION :

Le troisième moyen est tiré de la violation de la loi,

« in specie de la mauvaise application des dispositions de l'article 66 du Code de la sécurité sociale,

en ce que le tribunal de paix de Luxembourg a jugé que « B) a parfaitement été informée des tarifs applicables et qu'elle y a consenti »,

aux motifs qu'« [i]l résulte de l'article 50 de la convention conclue entre l'Union des caisses de maladie et l'Association des médecins et médecins dentistes, conclue en application de

l'article 61 et suivants du Code des assurances sociales, que le médecin-dentiste peut appliquer un tarif de convenance personnelle (code CP8) relativement aux prestations et fournitures dentaires convenues avec l'assuré et délivrées en dépassement des tarifs de prise en charge de l'assurance maladie ou de l'assurance contre les accidents » et qu'« [i]l résulte de l'attestation du témoin W), qui était présente lors des consultations de B), que S) a informé oralement la patiente du coût des prestations ; selon le témoin, B) aurait déclaré ne pas avoir besoin d'un devis écrit »,

alors que la partie défenderesse en cassation avait l'obligation légale d'établir un devis par écrit afin d'informer la demanderesse en cassation adéquatement du tarif applicable aux prestations médicales que cette dernière a reçues, de sorte que le tribunal de paix de Luxembourg a fait une mauvaise application de l'article 66, paragraphe 3, point 2), du Code de la sécurité sociale, qui mentionne expressément l'établissement d'un tel devis, en jugeant que la demanderesse en cassation avait été suffisamment informée sur le tarif applicable aux prestations médicales qu'elle a reçues et pouvait renoncer à l'établissement d'un devis écrit. »

De prime abord, le moyen encourt l'exception de nouveauté et doit être déclaré irrecevable à ce titre.

Il n'appert ni de la décision dont pourvoi, ni d'autres documents versés par la demanderesse en cassation et auxquels Votre Cour pourrait avoir égard, qu'elle aurait invoqué la disposition visée au moyen devant le juge du fond. Mélangé de fait et de droit, le moyen est partant irrecevable pour être nouveau.

Le moyen est encore irrecevable en ce qu'il se heurte à l'exigence de précision prescrite à l'article 10, alinéa 2, de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, aux vœux duquel chaque moyen ou chaque branche doit préciser, sous peine d'irrecevabilité, le cas d'ouverture invoqué, la partie critiquée de la décision et ce en quoi la décision attaquée encourt le reproche allégué.

En effet, la demanderesse en cassation se limite à alléguer la violation de l'article 66 du Code de sécurité sociale, sans dire en quoi exactement consisterait la fausse application de la loi par rapport à la disposition visée au moyen.

L'article 66 du Code de sécurité sociale est libellé comme suit : « *Les tarifs des actes et des services professionnels opposables aux prestataires sont fixés en multipliant les coefficients prévus à l'article 65, alinéas 2 et 3, par la valeur des lettres-clés respectives.*

Les valeurs des lettres-clés des nomenclatures des prestataires de soins visés à l'article 61, alinéa 2, points 1) à 3), 12) et 13) correspondent au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948 et sont adaptées suivant les modalités applicables aux traitements et pensions des fonctionnaires de l'Etat.

Toutefois, les conventions pour les médecins et pour les médecins-dentistes prévoient obligatoirement les modalités du dépassement, à charge des assurés, des tarifs fixés conformément à l'alinéa qui précède :

1) pour les convenances personnelles sollicitées par les personnes protégées en milieu hospitalier et ambulatoire ;

2) après devis préalable pour les prothèses et autres prestations dentaires dépassant l'utile et le nécessaire. »

Pour rappel, en l'occurrence le juge du fond a extrait des éléments de fait et de preuve lui soumis que la patiente, suffisamment informée sur le tarif applicable aux actes médicaux envisagés, a renoncé à l'établissement d'un devis écrit.

S'il est certes admis en jurisprudence que les développements en droit peuvent suppléer à la carence du moyen, tel n'est pas le cas en l'occurrence : même si la demanderesse en cassation énonce aux termes de la discussion subséquente que la violation alléguée vise le paragraphe 3, point 2 de l'article 66, elle fait l'amalgame avec d'autres dispositions, soit les articles 17, 18, 50 et 51 de la Convention conclue entre la Caisse de maladie et l'Association des médecins et médecins-dentistes, non visées au moyen. Ne précisant toujours pas en quoi la disposition visée au moyen imposerait l'établissement d'un devis écrit, ni en quoi les prestations litigieuses auraient dépassé « *l'utile et le nécessaire* », ni en quoi la renonciation à l'établissement d'un devis serait exclue, elle ne remédie pas à l'incomplétude du moyen.

Enfin, sous le couvert du grief de la violation de la disposition visée au moyen, celui-ci ne tend qu'à remettre en discussion l'appréciation, par les juges du fond, d'éléments factuels et de preuve leur soumis, appréciation qui relève de leur pouvoir souverain et échappe au contrôle de la Cour de cassation.

QUATRIEME MOYEN DE CASSATION :

Le quatrième moyen « *est tiré d'un défaut de réponse à conclusions,*

en ce que le tribunal de paix de Luxembourg a noté que « B) fait ainsi grief à S) de ne pas avoir fixé ses honoraires de convenance personnelle avec tact et mesure » sans toutefois se prononcer sur le bien-fondé de ce moyen, aux motifs que, au vu des attestations testimoniales versées par le défendeur en cassation, « il en résulte[r]ait que B) a été parfaitement informée des tarifs applicables et qu'elle y a consenti, alors que le tribunal de paix a omis de répondre au moyen soulevé par la dame B)

tiré de la violation du code de déontologie médicale imposant d'agir en matière de facturation « avec tact et mesure, l'accord spontané prétendument donné sur le champ à un tarif communiqué oralement sans devis préalable et sans information sur la méthode de calcul des honoraires appliqués ne pouvant constituer une réponse juridique à la question de savoir si la facturation des honoraires de convenance personnelle a été faite ou non avec tact et mesure. »

Aux termes de l'article 10, alinéa 2, de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, chaque moyen ou chaque branche doit préciser, sous peine d'irrecevabilité, le cas d'ouverture invoqué.

Le moyen ne vise pas de texte légal.

A défaut d'indication de disposition légale qui aurait été violée, le moyen ne répond pas aux conditions de précision requises par la loi.

Il est dès lors, conformément à la jurisprudence constante de Votre Cour, irrecevable.

CINQUIEME MOYEN DE CASSATION :

Le cinquième moyen est tiré

« de la violation de l'article 4, paragraphe 1, sous b) et 4, de la Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers,

en ce que le tribunal de paix de Luxembourg a jugé qu' « il n'y a pas lieu de s'attarder à ce moyen [fondé sur la violation de l'article 4, paragraphe 4, de la Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers] »,

aux motifs qu' « il n'est pas établi que S) ait appliqué des tarifs plus élevés à l'égard de la partie contredisante du seul fait qu'elle ne serait pas affiliée à la Caisse Nationale de Santé » et que « B) se limite à vouloir se réserver le droit de formuler une question préjudicielle respectivement de saisir la Cour de Justice de l'Union européenne de ce chef [sans formuler] de demande expresse en ce sens »,

alors qu'il résulte de l'article prémentionné que si les médecins n'appliquent pas des tarifs fixes, ils ont l'obligation de déterminer leurs tarifs sur la base de critères objectifs et non discriminatoires, et que cette règle doit être appliquée directement par les juridictions nationales et indépendamment de la formulation d'une éventuelle question préjudicielle, de manière que le juge du fond n'aurait pas dû se limiter à la constatation que la demanderesse en cassation n'avait pas formulé de question préjudicielle, respectivement saisi la Cour de justice de l'Union européenne, afin de rejeter l'application des dispositions de la Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers. En toute hypothèse la demanderesse en cassation n'aurait pas pu soumettre directement une question préjudicielle à la Cour de justice, cette faculté étant strictement réservée aux juridictions, ni un quelconque autre recours dès lors que l'acte contesté n'émane pas d'une institution de l'Union européenne. »

Le tribunal de paix, aux termes du jugement dont pourvoi, n'a pas tranché en application de la disposition invoquée au moyen, la motivation du juge du fond se lisant comme suit :

Quant à l'obligation des dentistes de respecter le principe d'égalité des tarifs à l'égard des patients non affiliés à la Caisse Nationale de Santé :

B) soutient que les patients étrangers non affiliés à la Caisse Nationale de Santé devraient pouvoir profiter des mêmes tarifs que les assurés nationaux, sur base de la directive 2011/24/UE relatifs aux soins transfrontaliers.

B) déclare vouloir se réserver tout droit quant à la saisine de la Cour de Justice de l'Union européenne d'une question préjudicielle afin de déterminer si les patients non affiliés à la Caisse Nationale de Santé, qui se font soigner au Grand-Duché de Luxembourg, peuvent se prévaloir, sans subir de discrimination, des nomenclatures d'actes et des règles régissant les honoraires applicables aux assurés de la caisse nationale de santé.

A noter de prime abord qu'il n'est pas établi que S) ait appliqué des tarifs plus élevés à l'égard de la partie contredisante du seul fait qu'elle ne serait pas affiliée à la Caisse Nationale de Santé.

Pour le surplus, B) se limite à vouloir se réserver le droit de formuler une question préjudicielle respectivement de saisir la Cour de Justice de l'Union européenne de ce chef ; comme elle ne formule pas de demande expresse en ce sens, il n'y a pas lieu de s'attarder à ce moyen. »

Il appert du jugement dont pourvoi, ainsi que de la note de plaidoiries produite devant le juge du fond, que la partie contredisante s'est limitée à se réserver la faculté de saisir la CJUE avec la question préjudicielle reprise tant au jugement que dans la note de plaidoiries, sans pour autant la formuler, et sans invoquer autrement l'application de l'article 4, paragraphes 1, sous b), et 4 de la Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers, voire sans faire valoir qu'en application de ladite disposition le dentiste S) n'aurait pas été en droit de facturer les postes litigieux. Elle ne saurait dès lors reprocher au tribunal de paix de ne pas avoir pris en considération un moyen qui ne lui a pas été soumis⁴.

Le moyen sous examen est irrecevable en ce que, mélangé de fait et de droit, il est nouveau, sinon, en ce que la disposition légale dont la violation est alléguée, est étrangère au grief invoqué.

Conclusion :

Le pourvoi est recevable, mais à rejeter.

Pour le Procureur général d'Etat,
l'avocat général,

Monique SCHMITZ

⁴ cf. BORE, La cassation en matière civile, 5^e édition, n° 80.09 ;