

**N° 71 / 2022**  
**du 19.05.2022**  
**Numéro CAS-2021-00060 du registre**

**Audience publique de la Cour de cassation du Grand-Duché de Luxembourg du**  
**jeudi, dix-neuf mai deux mille vingt-deux.**

**Composition:**

Roger LINDEN, président de la Cour,  
Théa HARLES-WALCH, conseiller à la Cour de cassation,  
Christiane JUNCK, conseiller à la Cour de cassation,  
Jean ENGELS, premier conseiller à la Cour d'appel,  
Françoise SCHANEN, conseiller à la Cour d'appel,  
Marie-Jeanne KAPPWEILER, premier avocat général,  
Daniel SCHROEDER, greffier à la Cour.

**Entre:**

1) **H1**), épouse F),

2) **H2**),

3) **H3**),

4) **H3**), en sa qualité de représentant légal de ses enfants mineurs A) et B),

5) **H4**),

**demandeurs en cassation,**

**comparant par Maître Anne BAULER**, avocat à la Cour, en l'étude de laquelle  
domicile est élu,

**et:**

1) **K**), médecin,

**défenderesse en cassation,**

**comparant par Maître Danielle WAGNER**, avocat à la Cour, en l'étude de laquelle  
domicile est élu,

**2) la fondation C),**

**3) la CAISSE NATIONALE DE SANTE,** établie et ayant son siège à L-1471 Luxembourg, 125, route d'Esch, représentée par le président du conseil d'administration, inscrite au registre de commerce et des sociétés sous le numéro J21,

**défendeurs en cassation.**

---

---

Vu l'arrêt attaqué, numéro 36/21 - II - CIV, rendu le 10 février 2021 sous le numéro CAL-2018-00870 du rôle par la Cour d'appel du Grand-Duché de Luxembourg, deuxième chambre, siégeant en matière civile ;

Vu le mémoire en cassation signifié le 9 juin 2021 par H1), épouse F), H2), H3) et H4) (ci-après « *les consorts F* ») à K), à la fondation C)» et à la CAISSE NATIONALE DE SANTE (ci-après « *la CNS* »), déposé le 10 juin 2021 au greffe de la Cour supérieure de justice ;

Vu le mémoire en réponse signifié le 29 juillet 2021 par K) aux consorts F), au C) et à la CNS, déposé le 3 août 2021 au greffe de la Cour ;

Sur les conclusions du premier avocat général Simone FLAMMANG.

### **Sur les faits**

Selon l'arrêt attaqué, le tribunal d'arrondissement de Luxembourg, siégeant en matière civile, avait dit non fondées les demandes en indemnisation du préjudice des consorts F) contre le docteur K) et le C), en présence de la CNS. La Cour d'appel a confirmé ce jugement.

### **Sur la recevabilité du pourvoi**

Les défendeurs en cassation soulèvent l'irrecevabilité du pourvoi en ce que les moyens de cassation remettraient en cause l'appréciation souveraine des faits et éléments de preuve par les juges du fond.

Une éventuelle irrecevabilité des moyens de cassation est sans incidence sur la recevabilité du pourvoi.

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, voire d'une application erronée, voire d'une fausse interprétation, in specie des articles 1134 et 1147 du Code civil relatifs à la responsabilité contractuelle, ainsi que des principes régissant les obligations du médecin à l'égard de leurs patients et notamment ceux prévues par l'article 3 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ainsi que par les articles 44 et 45 du code de déontologie médicale, approuvé par arrêté ministériel du 1<sup>er</sup> mars 2013, en vigueur à l'époque des faits litigieux.*

*En ce que, dans l'arrêt attaqué la Cour d'appel a débouté les demandeurs en cassation de leurs demandes à voir engager la responsabilité de la défenderesse en cassation sub 1) au motif que la preuve d'un défaut d'information du docteur K), défenderesse en cassation sub 1) à l'égard de la patiente, demanderesse en cassation sub 1) laisse d'être établie alors que les dispositions précitées font peser la charge de la preuve de l'exécution de l'obligation d'information sur le débiteur de cette dernière à savoir le médecin et non pas sur le patient.*

*En décidant ainsi, en faisant peser la charge de la preuve d'un manquement à l'obligation d'information incombant au médecin sur la patiente et ainsi en procédant à un renversement de la charge de la preuve au détriment du patient, créancier de l'obligation d'information, la Cour d'appel a méconnu les dispositions sus-visées, de sorte que son arrêt encourt la cassation. ».*

### **Réponse de la Cour**

Les articles 1134 et 1147 du Code civil relatifs à la force obligatoire des contrats et au principe de la responsabilité contractuelle, l'article 3 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne relatif au droit à l'intégrité de la personne et les articles 44 et 45 du Code de déontologie médicale et des médecins-dentistes traitant de la formulation des prescriptions et de l'obligation d'informer le patient, dont la violation est invoquée, sont étrangers au grief tiré d'un prétendu renversement de la charge de la preuve au détriment du patient.

Il s'ensuit que le moyen est irrecevable.

## **Sur le second moyen de cassation**

### **Enoncé du moyen**

*« Tiré de la dénaturation par les juges du fond des documents de la cause et notamment du rapport d'expertise judiciaire leur soumis.*

*En ce que la Cour d'appel a retenu à la page 13 de son arrêt que << la Cour doit se départir de l'analyse de l'expert en ce qu'il a retenu que l'état clinique de la patiente justifiait la réalisation d'une ponction lombaire. En effet, au vu des symptômes présentés par H1)-F), à savoir des vomissements et des céphalées, c'est-*

*à-dire en présence d'un seul des symptômes précurseurs d'une méningite, le docteur K), en faisant réaliser un scanner cérébral sur la patiente afin d'exclure une tension intracrânienne, sans procéder à la réalisation d'une ponction lombaire, n'a pas commis de faute >>, relevant à la page 12 de son arrêt que << tel que le tribunal l'a relevé à juste titre, il résulte de l'expertise R) que le diagnostic de méningite bactérienne doit être suspecté dès lors que l'examen clinique révèle que le patient, outre des céphalées, présente une raideur de la nuque et/ou des troubles de la conscience, a de la fièvre, signe le plus fréquent de l'existence d'une méningite, l'expert précisant que 95 % des patients affectés d'une méningite présentent au moins deux des prédits signes. >>*

*Alors qu'en ce faisant, la Cour d'appel a procédé à une interprétation erronée des conclusions pourtant claires, précises, concordantes et non équivoques contenues dans le rapport d'expertise qui retient l'existence d'une faute dans le cadre de l'établissement du diagnostic dans le chef de la défenderesse en cassation sub 1).*

*L'arrêt encourt partant la cassation. ».*

### **Réponse de la Cour**

Il ressort de la motivation de l'arrêt que les juges d'appel n'ont pas suivi l'expert médical en ses conclusions.

Sous le couvert du grief tiré de l'interprétation erronée et de la dénaturation du rapport d'expertise, le moyen ne tend qu'à remettre en discussion l'appréciation, par les juges du fond, de la valeur probante du rapport d'expertise, appréciation qui relève de leur pouvoir souverain et échappe au contrôle de la Cour de cassation.

Il s'ensuit que le moyen ne saurait être accueilli.

### **Sur les demandes en allocation d'une indemnité de procédure**

Les demandeurs en cassation étant à condamner aux dépens de l'instance en cassation, leur demande en allocation d'une indemnité de procédure est à rejeter.

Il serait inéquitable de laisser à charge de la défenderesse en cassation K) 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 :**

rejette le pourvoi ;

rejette la demande des demandeurs en cassation en allocation d'une indemnité de procédure ;

condamne les demandeurs en cassation à payer à K) une indemnité de procédure de 2.500 euros ;

les condamne aux dépens de l'instance en cassation avec distraction au profit de Maître Danielle WAGNER, sur ses affirmations de droit.

La lecture du présent arrêt a été faite en la susdite audience publique par le président Roger LINDEN en présence du premier avocat général Marie-Jeanne KAPPWEILER et du greffier Daniel SCHROEDER.

# **Conclusions du Parquet Général**

## **dans l'affaire de cassation**

- 1. H1), épouse F)**
- 2. H2)**
- 3. H3)**
- 4. H3) en sa qualité de représentant légal de ses deux enfants mineurs A) et B)**
- 5. H4)**

**contre**

- 1. K)**
- 2. la fondation C)**
- 3. l'établissement public Caisse Nationale de Santé**

**N° CAS-2021-00060 du registre**

---

Le pourvoi en cassation, introduit à la requête d'H1), épouse F), H2), H3), agissant en son nom personnel et en sa qualité de représentant légal de ses enfants mineurs A) et B), et H4) (ci-après les consorts F)), signifié en date du 9 juin 2021 à K), au C) ainsi qu'à la Caisse Nationale de Santé, et déposé le 10 juin 2021 au greffe de la Cour, est dirigé contre un arrêt rendu le 10 février 2021 par la Cour d'appel, deuxième chambre, siégeant en matière civile, dans la cause inscrite sous le numéro CAL-2018-00870 du rôle.

L'arrêt du 10 février 2021 a été signifié le 12 avril 2021 aux consorts F).

Le pourvoi, déposé dans les forme et délai de la loi du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation telle que modifiée, est recevable.

Le mémoire en réponse de K), signifié le 29 juillet 2021 aux consorts F) en leur domicile élu, ainsi qu'au C) et à la Caisse Nationale de Santé, et déposé

le 3 août 2021 au greffe de la Cour, peut être pris en considération pour avoir été signifié dans le délai et déposé conformément aux prescriptions de la loi.

### **Faits et rétroactes :**

Saisi d'une demande des consorts F) tendant à voir indemniser leur préjudice subi en raison de fautes commises tant par K) que par le C) lors d'une consultation médicale en date du 4 mai 2013 de la part d'H1), épouse F), du chef de céphalées et de vomissements, le tribunal d'arrondissement de Luxembourg a, par jugement du 13 juillet 2018, déclaré cette demande recevable, mais non fondée.

Sur appel des consorts F), la Cour d'appel, par arrêt du 10 février 2021, a déclaré l'appel non fondé et confirmé le jugement entrepris.

Le pourvoi est dirigé contre cet arrêt.

### **Sur la recevabilité du pourvoi qui est contestée :**

Dans son mémoire en réponse, la partie défenderesse en cassation sub 1) soulève l'irrecevabilité du pourvoi au motif que les deux moyens de cassation qu'il contient seraient irrecevables pour remettre en cause l'appréciation souveraine des faits et éléments de preuve par les juges du fond.

Or, l'irrecevabilité éventuelle des moyens de cassation n'affecte pas la recevabilité du pourvoi en lui-même.

Il en suit que le moyen d'irrecevabilité est à rejeter.

### **Sur les moyens de cassation :**

#### **Quant au premier moyen de cassation:**

*« tiré de la violation, sinon d'une application erronée, voire d'une fausse interprétation, in specie des articles 1134 et 1147 du Code civil relatifs à la responsabilité contractuelle, ainsi que des principes régissant les obligations du médecin à l'égard de leurs patients et notamment ceux prévus par l'article 3 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ainsi que par les articles 44 et 45 du code de déontologie médicale, approuvé par arrêté ministériel du 1<sup>er</sup> mars 2013, en vigueur à l'époque des faits litigieux »*

Le premier moyen de cassation consiste à reprocher à la Cour d'appel de ne pas avoir retenu que la responsabilité contractuelle de l'actuelle défenderesse en cassation sub 1) est engagée pour avoir failli à son obligation d'information vis-à-vis de sa patiente, l'actuelle demanderesse en cassation sub 1), dès lors que la preuve d'un tel manquement n'aurait pas été rapportée par cette dernière. Ce faisant, la Cour d'appel aurait renversé la charge de la preuve, qui reposerait sur le médecin et non pas sur le patient en vertu des dispositions visées au moyen.

Le grief mis en œuvre par le moyen s'analyse donc en une violation d'une règle relative à l'administration de la preuve. Or, aucune des dispositions visées au moyen ne comporte une telle règle de preuve.

Les articles 1134 et 1147 du Code civil concernent la force obligatoire des contrats ainsi que les principes de la responsabilité contractuelle.

Les articles 44 et 45 du Code de déontologie médicale portent sur l'obligation d'information du médecin vis-à-vis de son patient, mais ne prévoient aucune disposition sur la charge de la preuve.

L'article 3 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne a trait au droit à l'intégrité de la personne, dont le consentement libre et éclairé du patient fait partie. La Charte des droits fondamentaux s'impose aux organes et institutions de l'Union Européenne, mais aussi aux Etats membres lorsqu'ils mettent en œuvre le droit de l'Union. Or, aucune disposition de droit européen n'a été appliquée dans le cadre du présent litige, de sorte que la Charte des droits fondamentaux ne saurait ici servir de fondement à un moyen de cassation.

Les dispositions visées à l'appui du moyen sont donc toutes étrangères au grief invoqué.

Afin de mettre valablement en œuvre le grief tiré d'un renversement illégal de la charge de la preuve, le moyen de cassation aurait dû viser une règle de preuve, telle que l'article 1315 du Code civil.

Il en découle, à titre principal, que le moyen est irrecevable, sinon inopérant.

Par ailleurs, à titre subsidiaire, le moyen procède d'une lecture erronée de l'arrêt attaqué.

En retenant : « *Quant aux articles 44 et 45 du code de déontologie invoqués par les appelants, la Cour note que si une obligation d'information existe, certes, dans le chef du médecin, il n'en reste pas moins que dans le présent litige la preuve d'un défaut d'information du docteur K) à l'égard d'H1)-F)*



*laisse d'être établie, le tribunal en ayant à juste titre fait abstraction »<sup>1</sup>, les magistrats d'appel n'ont pas fait peser la charge de la preuve sur les actuels demandeurs en cassation, mais ils ont confirmé les premiers juges qui avaient décidé qu'en l'absence d'une faute de diagnostic, confirmée en appel, il n'y avait pas non plus de violation du devoir d'information.*

Le raisonnement des juges de première instance à cet égard, confirmé par la Cour d'appel, se lit ainsi :

*« Les parties demandresses reprochent au docteur K) de ne pas avoir informé la patiente sur son état de santé et sur le traitement envisagé et elles se réfèrent à l'article 8 de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, ainsi qu'à l'article 44 alinéa 1<sup>er</sup> du code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste. Elles font valoir qu'en présence d'un diagnostic erroné de la part du docteur K), celle-ci a nécessairement manqué à son obligation d'information à l'égard d'H1)-F). Le docteur K) aurait privé H1)-F) d'une chance d'être traitée plus tôt pour sa méningite, étant donné que cette dernière aurait pu consentir à un traitement adapté, si elle avait été informée utilement par ce médecin. H1)-F) aurait cru légitimement ne souffrir que d'une sinusite aiguë associée à une otite moyenne aiguë bilatérale.*

*Tout d'abord, il n'est pas contesté que la patiente a été informée en bonne et due forme sur les résultats de son analyse sanguine et du scanner cérébral qui ont été effectués.*

*Ensuite, en l'absence de faute de diagnostic établie dans le chef du docteur K), celle-ci n'a pas manqué à son obligation d'information à l'égard de la patiente. »<sup>2</sup>*

Si donc le rejet de la demande en relation avec le manquement du médecin à son obligation d'information a été confirmé, ce n'est pas parce que les actuels demandeurs en cassation n'en ont pas rapporté la preuve, mais parce qu'en l'absence d'une faute du médecin dans le cadre du diagnostic, une violation du devoir d'information, consistant, selon ceux-ci, en le fait de ne pas avoir annoncé le diagnostic correct à la patiente, ne saurait pas non plus être retenue.

Sous cet aspect, le moyen manque en fait et doit être rejeté.

### **Quant au deuxième moyen de cassation:**

*« tiré de la dénaturation par les juges du fond des documents de la cause et notamment du rapport d'expertise judiciaire leur soumis »*

---

<sup>1</sup> Arrêt attaqué, page 10, alinéa 2

<sup>2</sup> Farde de pièces de Maître Danielle WAGNER : Jugement du 13 juillet 2018, page25, à partir de l'alinéa 4

Le deuxième moyen de cassation tend à reprocher à la Cour d'appel d'avoir dénaturé, par le biais d'une interprétation erronée, les conclusions claires, précises, concordantes et non équivoques contenues dans le rapport d'expertise, retenant l'existence d'une faute du médecin dans le cadre de l'établissement du diagnostic.

A l'appui de son moyen, les demandeurs en cassation citent la jurisprudence en matière de dénaturation de la Cour de cassation française.

Or, celle-ci n'est pas pertinente, dès lors que Vous refusez, en principe, à connaître du grief de la dénaturation des actes clairs<sup>3</sup>.

Par ailleurs, Votre Cour rappelle régulièrement que l'appréciation de la valeur probante d'un rapport d'expertise relève du pouvoir souverain des juges du fond et échappe à Votre contrôle<sup>4</sup>.

Ainsi, sous le couvert du grief tiré de la dénaturation du rapport d'expertise, le moyen ne tend qu'à remettre en cause l'appréciation par les juges du fond, des éléments de fait et des conclusions de l'expert dont ils ont choisi de se départir pour décider qu'au vu des symptômes présentés par la patiente au moment de la consultation, à savoir des vomissements et des céphalées, le médecin, en faisant réaliser un scanner cérébral, mais sans procéder à la réalisation d'une ponction lombaire, n'a pas commis de faute.

Partant, le moyen ne saurait être accueilli.

### **Conclusion**

Le pourvoi est recevable, mais non fondé.

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

Simone FLAMMANG

---

<sup>3</sup> Voir, à titre d'illustration : Cass., 8 octobre 2020, n° 119/2020, numéro CAS-2019-00135 (réponse au premier moyen).

<sup>4</sup> Ex : Cass., 2 décembre 2021, n°CAS-2020-00137; 6 février 2020, n°CAS-2019-00026 ; 31 octobre 2019, n°CAS-2018-00101