Texte pseudonymisé

Avertissement: Ce document pseudonymisé a une valeur purement informative. Le document original seul fait foi.

N° 115 / 2026
du 04.06.2026
Numéro CAS-2025-00168 du registre

Audience publique de la Cour de cassation du Grand-Duché de Luxembourg du jeudi, quatre juin deux mille vingt-six.

Composition:

Thierry HOSCHEIT, président de la Cour,
Gilles HERRMANN, conseiller à la Cour de cassation,
Rita BIEL, conseiller à la Cour de cassation,
Marianne EICHER, conseiller à la Cour de cassation,
Carole KERSCHEN, conseiller à la Cour de cassation,

Daniel SCHROEDER, greffier à la Cour.

Entre

PERSONNE1.), demeurant à D-ADRESSE1.),

demanderesse en cassation,

comparant par Maître Sabrina MARTIN, avocat à la Cour, en l'étude de laquelle domicile est élu,

et

1) **la société anonyme HÔPITAL1.) S.A.,** établie et ayant son siège social à L-ADRESSE2.), représentée par le conseil d'administration, inscrite au registre de commerce et des sociétés sous le numéro NUMERO1.),

défenderesse en cassation,

comparant par la société anonyme SCHILTZ & SCHILTZ, 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 Anne FERRY, avocat à la Cour,

2) **Docteur PERSONNE2.),** chirurgien, exerçant professionnellement au sein de la société anonyme HÔPITAL1.) S.A., à L-ADRESSE2.),

défendeur en cassation,

comparant par Maître Jean KAUFFMAN, avocat à la Cour, en l'étude duquel domicile est élu,

3) **Docteur PERSONNE3.),** gastro-entérologue, exerçant professionnellement au sein de la société anonyme HÔPITAL1.) S.A., à L-ADRESSE2.),

4) **Docteur PERSONNE4.),** gastro-entérologue, exerçant professionnellement au sein de la société anonyme HÔPITAL1.) S.A., à L-ADRESSE2.),

5) **Docteur PERSONNE5.),** gastro-entérologue en retraite, ayant exercé professionnellement au sein de la société anonyme HÔPITAL1.) S.A., à L-ADRESSE2.),

défendeurs en cassation,

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

6) **Docteur PERSONNE6.),** médecin généraliste, exerçant professionnellement à L-ADRESSE3.),

7) **la société à responsabilité limitée de droit allemand HÔPITAL2.) GmbH,** établie et ayant son siège social à D-ADRESSE4.), représentée par le gérant, inscrite au Amtsgericht Mannheim sous le numéro NUMERO2.),

8) **le CENTRE COMMUN DE LA SECURITE SOCIALE,** établissement public, établi à L-2144 Luxembourg, 4, rue Mercier, représenté par le président du conseil d'administration, inscrit au registre de commerce et des sociétés sous le numéro J17,

9) **la CAISSE NATIONALE DE SANTE,** établissement public, établie à L-2144 Luxembourg, 4, rue Mercier, 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 123/25-II-CIV rendu le 14 juillet 2025 sous le numéro CAL-2022-00340 du rôle par la Cour d'appel du Grand-Duché de Luxembourg, deuxième chambre, siégeant en matière civile ;

Vu le mémoire en cassation signifié les 5 et 18 novembre 2025 par PERSONNE1.) à la société anonyme HÔPITAL1.) S.A. (ci-après *« société HÔPITAL1.) »*), au Docteur PERSONNE2.) (ci-après *« PERSONNE2.) »*), au Docteur PERSONNE3.) (ci-après *« PERSONNE3.) »*), au Docteur PERSONNE4.) (ci-après *« PERSONNE4.) »*), au Docteur PERSONNE5.) (ci-après *« PERSONNE5.) »*), au Docteur PERSONNE6.) (ci-après *« PERSONNE6.) »*), à la société à responsabilité limitée de droit allemand HÔPITAL2.) GmbH (ci-après *« société HÔPITAL2.) »*), à l'établissement public CENTRE COMMUN DE LA SECURITE SOCIALE (ci-après *« CCSS »*) et à l'établissement public CAISSE NATIONALE DE SANTE (ci-après *« CNS »*), déposé le 18 novembre 2025 au greffe de la Cour supérieure de Justice ;

Vu le mémoire en réponse signifié le 23 décembre 2025 par PERSONNE2.) à PERSONNE1.), à la société HÔPITAL1.), à PERSONNE3.), à PERSONNE4.), à PERSONNE5.), à PERSONNE6.), à la société HÔPITAL2.), au CCSS et à la CNS, déposé le 30 décembre 2025 au greffe de la Cour ;

Vu le mémoire en réponse signifié le 23 décembre 2025 par PERSONNE3.), PERSONNE4.) et PERSONNE5.) à PERSONNE1.), déposé le 2 janvier 2026 au greffe de la Cour ;

Vu le mémoire en réponse signifié le 19 décembre 2025 par la société HÔPITAL1.) à PERSONNE1.), à PERSONNE2.), à PERSONNE3.), à PERSONNE4.), à PERSONNE5.), à PERSONNE6.), à la société HÔPITAL2.), au CCSS et à la CNS, déposé le 5 janvier 2026 au greffe de la Cour ;

Sur les conclusions du procureur général d'Etat adjoint Marie-Jeanne KAPPWEILER.

Sur les faits

Selon l'arrêt attaqué, le Tribunal d'arrondissement de Luxembourg, siégeant en matière civile, avait dit non fondées, d'une part, les demandes de la demanderesse en cassation tendant, principalement, à l'indemnisation des préjudices subis en raison du décès de son fils qui avait été traité par les défendeurs en cassation sub 2) à sub 6) et hospitalisé auprès des défenderesses en cassation sub 1) et sub 7) et, subsidiairement, à l'institution d'une expertise et, d'autre part, les demandes des défendeurs en cassation sub 1) à sub 6) en allocation d'une indemnité de procédure.

La Cour d'appel a dit l'appel principal de la demanderesse en cassation non fondé et, par réformation, l'a condamnée à payer à chacun des défendeurs en cassation sub 1) à sub 6) un certain montant à titre d'indemnité de procédure pour la première instance et pour l'instance d'appel.

Sur le premier moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré de la violation de l'obligation de sécurité du patient, sinon de la fausse application de la loi, en l'espèce, de l'article 4 de la loi du 24 juillet 2014 : accès à des soins de santé et de qualité conformes aux normes en matière de qualité et de sécurité.

<< Sans préjudice des priorités dues au degré d'urgence, le patient jouit d'un égal accès aux soins de santé que requiert son état de santé. Les soins de santé sont prodigués de façon efficace et sont conformes aux données acquises de la science et aux normes légalement prescrites en matière de qualité et de sécurité >>. ».

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 (ci-après *« loi du 18 février 1885 »*), chaque moyen doit préciser, sous peine d'irrecevabilité, la partie critiquée de la décision et ce en quoi la partie critiquée de la décision encourt le reproche allégué.

Les développements en droit qui, aux termes de l'alinéa 3 de l'article 10 précité, peuvent compléter l'énoncé du moyen, ne peuvent suppléer la carence de celui-ci au regard des éléments dont la précision est requise sous peine d'irrecevabilité.

Le moyen ne précise ni la partie critiquée de la décision attaquée ni en quoi les juges d'appel auraient violé la disposition y visée.

Il s'ensuit que le moyen est irrecevable.

Sur le deuxième moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré de la violation, sinon de la fausse application de la loi, en l'espèce, des article 15 et 19 de la Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient disposant en ses quatrième et cinquième alinéas que << Le dépositaire d'un dossier patient est tenu d'en assurer la garde pendant dix ans au moins à partir de la date de la fin de la prise en charge. Ni le prestataire, ni le patient, ne peuvent avant l'expiration du délai de garde du dossier patient effectuer le retrait d'éléments pertinents pour la tenue du dossier patient. >>

L'Article 19 de la même loi rajoute : << après son décès, ses ayants droits ont accès au dossier du patient décédé et aux données relatives à sa santé, ils peuvent s'en faire délivrer copie pour leur permettre de connaître les causes de sa mort, de défendre sa mémoire, ou de faire valoir leurs droits légitimes. >>

En ce que l'arrêt entrepris a décidé que << Si l'expert déclare certes ne pas avoir été en possession des documents relatifs à la prise en charge post-opératoire et relatifs au respect des standards de la technique de gastroplastie alors que ces documents faisaient défaut, il résulte cependant de la lecture du rapport que l'expert a répondu à toutes les questions lui posés par le juge d'instruction >>. ».

Réponse de la Cour

La demanderesse en cassation fait grief aux juges d'appel d'avoir violé les dispositions visées au moyen en ayant basé leur décision sur un rapport d'expertise faisant état de l'absence de documents relatifs à la prise en charge post-opératoire et relatifs au respect des standards de la technique de gastroplastie.

Il résulte des pièces et actes de procédure auxquels la Cour peut avoir égard que le rapport d'expertise judiciaire visé avait été dressé sur base du dossier médical saisi par les autorités judiciaires dans le cadre de l'affaire pénale suivant ordonnance du juge d'instruction et avait été remis à celui-ci en date du 16 juillet 2014, soit avant l'entrée en vigueur, le 1er août 2014, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

Les dispositions visées au moyen sont partant étrangères à l'arrêt attaqué.

Il s'ensuit que le moyen est irrecevable.

Sur le troisième moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré de la violation, sinon de la fausse application de la loi, en l'espèce, du principe en vertu duquel << nul ne peut se constituer de preuve à soi-même >>, alors que ce principe constitue une construction prétorienne sur le fondement de l'article 1315 du Code civil luxembourgeois.

En ce que I'arrêt entrepris a jugé que l'infection sceptique dont est décédé feu PERSONNE7.) aurait prétendument été << traitée avec succès >>, sur la base d'un document unilatéral, établi par l'une des parties défenderesses en cassation, le Docteur PERSONNE3.), alors même qu'un tel document unilatéral est dénué de force probante en vertu de l'adage susmentionné. ».

Réponse de la Cour

La demanderesse en cassation fait grief aux juges d'appel d'avoir violé la disposition et le principe visés au moyen en ayant admis comme élément de preuve un document unilatéral qui serait dénué de force probante.

La preuve des faits juridiques est libre.

La lettre établie par le défendeur en cassation sub 3) et adressée par lui à la défenderesse en cassation sub 7) dans le cadre du transfert du patient en vue d'une

transplantation du foie, régulièrement communiquée et soumise à la libre discussion des parties, devait être prise en considération et appréciée quant à sa force probatoire, nonobstant le fait qu'elle fût unilatérale et qu'elle ait été établie par une partie au litige.

Les juges d'appel ont partant, sans violer la disposition et le principe visés au moyen, pu admettre la lettre établie par le défendeur en cassation sub 3) comme élément de preuve et, après l'avoir appréciée quant à sa force probatoire, y appuyer leur décision.

Il s'ensuit que le moyen n'est pas fondé.

Sur le quatrième moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré de la violation, sinon de la fausse application de la loi, en l'espèce, de l'article 65 du Nouveau Code de procédure civile disposant en ses premier et deuxième alinéas que << le juge doit en toutes circonstances faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction ; Il ne peut retenir dans sa décision les moyens, les explications et les documents invoqués ou produits par les parties que si celles-ci ont été à même d'en débattre contradictoirement >>.

En ce que l'arrêt entrepris a décidé que << l'argument de PERSONNE1.) tendant à mettre en doute le rapport PERSONNE8.) au motif qu'il ne serait pas contradictoire est d'ores et déjà à écarter. Ce rapport a été diligenté par le juge d'instruction procureur d'Etat dans le cadre de l'affaire pénale et est à considérer comme rapport judiciaire établi sur base du dossier médical saisi par les autorités judiciaires. S'il n'est pas contesté en cause que PERSONNE1.) n'a pas participé aux opérations d'expertise, le rapport a été soumis à la libre discussion des parties >>. ».

Réponse de la Cour

La demanderesse en cassation fait grief aux juges d'appel d'avoir violé la disposition visée au moyen en ayant basé leur décision sur un rapport d'expertise judiciaire, alors qu'elle n'avait pas participé aux opérations d'expertise.

Le principe du contradictoire est assuré si la partie qui n'a pas assisté aux opérations d'expertise a eu connaissance du rapport d'expertise et a pu le discuter librement.

Il résulte des pièces et actes de procédure auxquels la Cour peut avoir égard que le rapport d'expertise judiciaire visé avait été dressé sur base du dossier médical saisi par les autorités judiciaires dans le cadre de l'affaire pénale suivant ordonnance du juge d'instruction et qu'il avait été communiqué à toutes les parties au litige civil.

Il résulte encore de l'arrêt attaqué que la demanderesse en cassation avait fait état des conclusions du rapport d'expertise visé à l'appui de ses propres moyens et prétentions.

Il s'ensuit que le moyen n'est pas fondé.

Sur le cinquième moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré de la violation, sinon de la fausse application de la loi, en l'espèce, de l'article 6, paragraphe 1, de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, disposant que << Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera, soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle. >>

en ce que I'arrêt entrepris a décidé que << Si l'expert déclare certes ne pas avoir été en possession des documents relatifs à la prise en charge post-opératoire et relatifs au respect des standards de la technique de gastroplastie alors que ces documents faisaient défaut, il résulte cependant de la lecture du rapport que l'expert a répondu à toutes les questions posées par le juge d'instruction >>. ».

Réponse de la Cour

Aux termes de l'article 10, alinéa 2, de la loi du 18 février 1885, chaque moyen doit préciser, sous peine d'irrecevabilité, ce en quoi la partie critiquée de la décision encourt le reproche allégué.

Les développements en droit qui, aux termes de l'alinéa 3 de l'article 10 précité, peuvent compléter l'énoncé du moyen, ne peuvent suppléer la carence de celui-ci au regard des éléments dont la précision est requise sous peine d'irrecevabilité.

Le moyen ne précise pas en quoi les juges d'appel auraient violé la disposition y visée.

Il s'ensuit que le moyen est irrecevable.

Sur le sixième moyen de cassation

Enoncé du moyen

« Tiré de la violation, sinon de la fausse application de la loi, en l'espèce de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile, lequel dispose que << lorsqu'il paraît inéquitable de laisser à la charge d'une partie les sommes exposées par elle

et non comprises dans les dépens, le juge peut condamner l'autre partie à lui payer le montant qu'il détermine >>.

En ce que l'arrêt entrepris a jugé que << condamne PERSONNE1.) à payer à chacune des parties la société anonyme de droit luxembourgeois HÔPITAL1.), PERSONNE2.), PERSONNE5.), PERSONNE3.), PERSONNE4.) et PERSONNE6.) la somme de 1.500 EUR à titre d'indemnité de procédure pour la première instance,

condamne PERSONNE1.) à payer à chacune des parties la société anonyme de droit luxembourgeois HÔPITAL1.), PERSONNE2.), PERSONNE5.), PERSONNE3.), PERSONNE4.) et PERSONNE6.) la somme de 1.500 EUR à titre d'indemnité de procédure pour l'instance d'appel,

déboute PERSONNE1.) de sa demande en obtention d'une indemnité de procédure pour l'instance d'appel, >> ».

Réponse de la Cour

Aux termes de l'article 10, alinéa 2, de la loi du 18 février 1885, chaque moyen doit préciser, sous peine d'irrecevabilité, ce en quoi la partie critiquée de la décision encourt le reproche allégué.

Les développements en droit qui, aux termes de l'alinéa 3 de l'article 10 précité, peuvent compléter l'énoncé du moyen, ne peuvent suppléer la carence de celui-ci au regard des éléments dont la précision est requise sous peine d'irrecevabilité.

Le moyen ne précise pas en quoi les juges d'appel auraient violé la disposition y visée.

Il s'ensuit que le moyen est irrecevable.

Sur les demandes en allocation d'une indemnité de procédure

Il serait inéquitable de laisser à charge des défendeurs en cassation sub 1), sub 3), sub 4) et sub 5) l'intégralité des frais exposés non compris dans les dépens. Il convient de leur allouer à chacun une indemnité de procédure de 1.500 euros.

PAR CES MOTIFS,

la Cour de cassation

rejette le pourvoi ;

condamne la demanderesse en cassation à payer à chacun des défendeurs en cassation sub 1), sub 3), sub 4) et sub 5) une indemnité de procédure de 1.500 euros ;

la condamne aux frais et dépens de l'instance en cassation avec distraction au profit de la société anonyme SCHILTZ & SCHILTZ, de Maître Jean KAUFFMAN et de Maître Danielle WAGNER, sur leurs affirmations de droit.

La lecture du présent arrêt a été faite en la susdite audience publique par le président Thierry HOSCHEIT en présence de l'avocat général Christian ENGEL et du greffier Daniel SCHROEDER.

PARQUET GENERAL
DU
GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG

Luxembourg, le 4 mars 2026

Conclusions du Parquet Général
dans l'affaire de cassation

PERSONNE1.)

contre

société anonyme HÔPITAL1.) S.A.,

Docteur PERSONNE2.)

Docteur PERSONNE3.)

Docteur PERSONNE4.)

Docteur PERSONNE5.)

Docteur PERSONNE6.)

société à responsabilité limitée de droit allemand HÔPITAL2.) GmbH

Centre commun de la Sécurité sociale

Caisse nationale de santé

(CAS-2025-00168 du registre)

Le pourvoi en cassation introduit par PERSONNE1.), par un mémoire en cassation signifié les 5 et 18 novembre 2025 aux parties défenderesses en cassation et déposé au greffe de la Cour Supérieure de Justice le 18 novembre 2025, est dirigé contre un arrêt n° 123/25 – II - CIV rendu par la Cour d'appel de et à Luxembourg, deuxième chambre, siégeant en matière civile, statuant contradictoirement, en date du 14 juillet 2025 (n° CAL du rôle). Cet arrêt n'a pas été signifié.

Les articles 7 et 10 de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation fixent le point de départ du délai pour se pourvoir en cassation à deux mois à partir de la signification ou de la notification de l'arrêt ou du jugement contradictoire. Etant donné que l'arrêt attaqué n'a pas fait l'objet d'une signification, le délai pour se pourvoir en cassation n'a pas commencé à courir. Il s'ensuit que le pourvoi est recevable.

La société anonyme HÔPITAL1.) S.A. (ci-après la société HÔPITAL1.)) a signifié son mémoire en réponse à la partie demanderesse en cassation et aux autres parties défenderesses en cassation le 19 décembre 2025 et elle l'a déposé au greffe de la Cour le 5 janvier 2026.

Le Docteur PERSONNE2.) a signifié son mémoire en réponse à la partie demanderesse en cassation et aux autres parties défenderesses en cassation le 23 décembre 2025 et il l'a déposé au greffe de la Cour le 30 décembre 2025.

Les Docteurs PERSONNE3.), PERSONNE4.) et PERSONNE5.) ont signifié leur mémoire en réponse le 23 décembre 2025 à la partie demanderesse en cassation et ils l'ont déposé au greffe de la Cour le 2 janvier 2026.

Ayant été signifiés et déposés au greffe de la Cour dans le délai de deux mois à compter du jour de la signification du mémoire en cassation, conformément aux articles 15 et 16 de la loi précitée du 18 février 1885, ces mémoires sont à considérer.

Sur les faits et antécédents :

Le fils de la demanderesse en cassation, feu PERSONNE7.) (ci-après le « patient »), qui souffrait d'obésité morbide, a d'abord été examiné par le Docteur PERSONNE4.), puis a été hospitalisé à l'HÔPITAL1.), à Luxembourg, du 10 au 14 avril 2011, pour une gastrectomie tubulisée pratiquée par le Docteur PERSONNE2.) en date du 11 avril 2011. À sa sortie, il a bénéficié d'un congé de maladie d'une durée d'un mois et a repris son activité professionnelle à la fin de cette période.

À la fin du mois d'avril, voire au début du mois de mai, le patient a consulté son médecin généraliste, Docteur PERSONNE6.), qui l'a adressé au Docteur PERSONNE2.).

Le 18 juillet 2011, le patient a dû être hospitalisé d'urgence. Il a alors été pris en charge par le Docteur PERSONNE4.). Les 2, 9 et 18 août 2011, des examens complémentaires ont été réalisés, et le 19 août 2011 le patient a été placé sous dialyse.

Le 1er septembre 2011, en raison de son état de santé fortement dégradé, le patient a été transféré à l'HÔPITAL2.) en vue d'une transplantation du foie. Le 6 septembre 2011, ladite clinique a constaté qu'il souffrait de diverses infections bactériennes. Le 13 octobre 2011, une septicémie sévère a été diagnostiquée. Le patient est décédé ce même jour.

À la suite de la plainte pénale déposée par l'actuelle demanderesse en cassation, le juge d'instruction près du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, a ordonné une expertise médicale afin de déterminer les causes exactes du décès du patient et les liens éventuels entre la survenance de ce décès et l'intervention réalisée le 11 avril 2011 par le Docteur PERSONNE2.). L'expert PERSONNE8.) a remis son rapport le 16 juillet 2014.

Le 5 décembre 2018, le procureur d'État a classé l'affaire sans suites.

Par exploit d'huissier des 11 et 16 octobre 2018, la demanderesse en cassation a fait assigner sur le fondement des articles 1382 et 1383 du Code civil les praticiens médicaux ayant à un

moment ou un autre participé à la prise en charge de son fils pour manquement à leur obligation générale de prudence et de diligence.

L'établissement public CAISSE NATIONALE DE SANTÉ (ci-après la CNS), l'établissement public CENTRE COMMUN DE LA SECURITE SOCIALE (ci-après le CCSS) et la société à responsabilité limitée de droit allemand HÔPITAL2.) (ci-après la HÔPITAL2.)) ont été assignés en déclaration de jugement commun.

Par jugement n° 2020TALCH08/00113 du 19 mai 2020 (n° de rôle TAL-2018-08248), le Tribunal d'arrondissement de Luxembourg, huitième section, siégeant en matière civile, a rejeté l'exception de nullité pour libellé obscur de l'exploit d'huissier des 11 et 16 octobre 2018, a reçu la demande en la forme, a invité avant tout autre progrès en cause l'actuelle demanderesse en cassation à prendre un corps de conclusions par rapport au fond de la demande, a sursis à statuer pour le surplus et a réservé les droits des parties ainsi que les frais et dépens.

Par jugement n° 2021TALCH08/00146 du 03 novembre 2021 (n° de rôle TAL-2018-08248), le Tribunal d'arrondissement de Luxembourg a dit les demandes de la demanderesse en cassation non fondées, a rejeté les demandes respectives de mise hors cause de la société HÔPITAL1.), de PERSONNE2.), PERSONNE3.), PERSONNE4.), PERSONNE5.) et PERSONNE6.), et a dit non fondées leurs demandes respectives en allocation d'une indemnité de procédure sur le fondement de l'article 240 du NCPC.

Par exploit d'huissier des 15 et 24 février 2022, la demanderesse en cassation a interjeté appel dudit jugement.

Le 14 juillet 2025, la Cour d'appel, deuxième chambre, siégeant en matière civile, statuant contradictoirement, a rendu un arrêt dont le dispositif se lit comme suit :

« reçoit les appels principal et incidents,

<u>quant à l'appel principal</u>

le dit non fondé,

en déboute,

<u>quant aux appels incidents</u>

les dit partiellement fondés,

réformant

condamne PERSONNE1.) à payer à chacune des parties la société anonyme de droit luxembourgeois HÔPITAL1.), PERSONNE2.), PERSONNE5.), PERSONNE3.), PERSONNE4.) et PERSONNE6.) la somme de 1.500 EUR à titre d'indemnité de procédure pour la première instance,

condamne PERSONNE1.) à payer à chacune des parties la société anonyme de droit luxembourgeois HÔPITAL1.), PERSONNE2.), PERSONNE5.), PERSONNE3.),

PERSONNE4.) et PERSONNE6.) la somme de 1.500 EUR à titre d'indemnité de procédure pour l'instance d'appel,

déboute PERSONNE1.) de sa demande en obtention d'une indemnité de procédure pour l'instance d'appel,

déclare le présent arrêt commun à la société à responsabilité limitée HÔPITAL2.), l'établissement public CENTRE COMMUN DE LA SECURITE SOCIALE et l'établissement public la CAISSE NATIONALE DE SANTÉ,

condamne PERSONNE1.) à tous les frais et dépens de l'instance d'appel et en ordonne la distraction, pour la part qui les concerne, au profit de Maître Michel SCHWARTZ, Maître Danielle WAGNER, la société anonyme SCHILTZ & SCHILTZ, représentée par Maître Anne FERRY, et la société anonyme ARENDT & MEDERNACH, représentée par Maître Sandrine MARGETIDIS-SIGWALT, qui la demandent, affirmant en avoir fait l'avance ».

Cet arrêt fait l'objet du présent pourvoi.

Sur le premier moyen de cassation :

Le premier moyen est tiré de la violation de l'obligation de sécurité du patient, sinon de la fausse application de la loi, en l'espèce, de l'article 4, paragraphe 1, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

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

Les développements en droit qui, aux termes de l'alinéa 3 de l'article 10 précité peuvent compléter l'énoncé du moyen, ne peuvent suppléer la carence de celui-ci au regard des éléments dont la précision est requise sous peine d'irrecevabilité[1].

Le moyen ne précise pas en quoi les juges d'appel auraient violé la disposition visée.

Il s'ensuit que le premier moyen est irrecevable.

Subsidiairement :

Le moyen invoque, tout d'abord, une violation de l'obligation de sécurité du patient sans indiquer de disposition légale dont découlerait cette obligation.

Il invoque, ensuite, une violation de l'article 4, paragraphe 1, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient[2], qui dispose que *« [s]ans préjudice des priorités dues au degré d'urgence, le patient jouit d'un égal accès aux soins de santé que requiert son état de santé. Les soins de santé sont prodigués de façon efficace et sont conformes aux données*

[1] Cass. n° 92/2025, n° CAS-2024-00149, réponses aux 4e et 5e moyens
[2] Mémorial A n° 140, du 31 juillet 2014

acquises de la science et aux normes légalement prescrites en matière de qualité et de sécurité ».

Le fils de la demanderesse en cassation est décédé le 13 octobre 2011 et tous les faits reprochés à la société HÔPITAL1.) et aux médecins se situent entre avril et octobre 2011. Or, aux termes de l'article 28 de la loi précitée du 24 juillet 2014, les dispositions des chapitres 1,2 et 4 de cette loi sont entrés en vigueur le premier jour du mois qui a suivi sa publication au Mémorial. Cette loi n'était partant pas encore en vigueur à l'époque des faits litigieux.

Le moyen tiré de la violation de la loi est irrecevable en ce qu'il n'invoque aucune disposition légale en vigueur au moment des faits.

Plus subsidiairement :

L'article 4, paragraphe 1, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient n'a pas été invoqué en instance d'appel. Il s'agit dès lors d'un moyen nouveau et, en ce qu'il comporterait un examen de faits non constatés par les juges du fond, il est mélangé de fait et de droit.

Le moyen est irrecevable pour être nouveau.

Encore plus subsidiairement :

La demanderesse en cassation fait valoir qu'il ressort du rapport d'expertise PERSONNE8.) que son fils présentait un staphylocoque doré méticilline résistant et une infection grave de la peau.

Elle invoque un arrêt de votre Cour du 31 janvier 2014[3], rendu sur le visa de l'article 1147 du Code civil, dans lequel vous avez jugé que l'obligation accessoire de sécurité contractée par l'établissement de santé en matière nosocomiale est une obligation de résultat.

En ce qui concerne l'existence d'une maladie nosocomiale invoquée par la demanderesse en cassation, le jugement dont pourvoi est motivé comme suit:

> *« PERSONNE1.) prétend que feu PERSONNE7.) était hospitalisé du 18 juillet au 1er septembre 2011 de manière continue. Diverses analyses microbiologiques et d'urines cyto-chimie auraient été pratiquées au mois d'août qui auraient révélé la présence de germes, de microorganismes et finalement d'un staphylococcus hominis. Dans sa lettre du 1er septembre 2011, PERSONNE3.) aurait écrit au professeur PERSONNE9.) de la HÔPITAL2.) que PERSONNE7.) souffrait d'une infection septique qui aurait été traitée avec succès. PERSONNE1.) conteste énergiquement cette affirmation. Elle prétend que son fils est décédé des suites d'une septicémie sévère causée par l'infection nosocomiale. Il aurait en effet été placé sous dialyse le 19 août 2011 en raison de ses problèmes aux reins avec pose d'un cathéter dans le cou. L'expert PERSONNE8.) aurait, à la page 8 de son rapport, confirmé que feu PERSONNE7.) présentait un staphylocoque doré méticilline résistant ainsi qu'une infection grave de la peau. L'expert aurait indiqué que la pose du cathéter était une source possible d'infection. PERSONNE3.) aurait été en aveu de dire que l'infection aurait été causée par le cathéter souillé. PERSONNE1.) conteste que cette infection ait été traitée*

[3] Cass. 31 janvier 2013, n° 8/13, numéro 3099 du registre, page 3

avec succès alors que dès le 6 septembre 2011, soit 5 jours après le compte rendu de PERSONNE3.), les résultats des examens bactériologiques auraient fait apparaître que feu PERSONNE7.) était infecté d'une multitude de bactéries mettant en péril sa santé.

Il convient d'abord de relever que doit être regardée comme présentant un caractère nosocomial l'infection qui survient au cours ou au décours de la prise en charge d'un patient et qui n'était ni présente ni en incubation au début de celle-ci, sauf s'il est établi qu'elle a une autre origine que la prise en charge (J-Cl, Responsabilité civile et Assurances, fasc. 440-55 : Santé -Responsabilité médicale sans faute- Infection nosocomiale, n° 13).

Le Comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins a proposé d'actualiser la définition de l'infection nosocomiale par l'utilisation au choix des termes d'infections nosocomiales ou d'infection associée aux soins (IAS) englobant tout événement infectieux en rapport plus ou moins proche avec un processus, une structure, une démarche de soins, dans un sens très large. Une infection est dite associée aux soins si elle est directement liée à des soins ayant une finalité diagnostique, thérapeutique, de dépistage ou de prévention dispensés au sein ou en dehors d'un établissement de santé et si elle n'était ni présente ni en incubation au début de la prise en charge, mais peut aussi simplement survenir lors de l'hospitalisation indépendamment de tout acte médical (par exemple une épidémie de grippe) (V. Rapp. Comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins [CTINILS] présenté au Haut Conseil de la santé publique le 11 mai 2007, http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_complet.pdf ; op. cit. n° 3).

L'infection secondaire, c'est à dire celle qui a pour origine un aléa thérapeutique, répond également à la qualification d'infection nosocomiale. Il importe peu que l'origine de l'infection soit une complication chirurgicale (Cass. 1re civ., 23 nov. 2022, n° 21-24.103 : JurisData n° 2022-019748 ; Resp. civ. et assur. 2023, comm. 31, L. Bloch). L'infection peut également provenir d'un hématome cicatriciel qui s'est secondairement infecté (Cass. 1re civ., 5 juill. 2023, n° 22-19.474, F-D : JurisData n° 2023-011232 ; Resp. civ. et assur. 2023, comm. 243, L. Bloch). La circonstance que l'infection ait été causée par la survenue d'un accident médical n'exclut pas qu'elle puisse être qualifiée de nosocomiale.

Si une condition de rattachement de l'infection aux soins prodigués paraît requise du demandeur en réparation, elle peut être établie par des présomptions graves, précises et concordantes que les juges du fond apprécient souverainement.

L'imputabilité de l'infection aux soins peut être aussi déduite de la proximité temporelle entre l'intervention et l'infection ainsi que de la localisation de l'infection à l'endroit même de l'intervention (op.cit. n° 16).

Les infections nosocomiales peuvent être endogènes ou exogènes. Les infections nosocomiales sont endogènes lorsque le malade est contaminé par ses propres germes - comme le staphylocoque doré - à l'occasion d'un acte invasif (actes chirurgicaux, sondage urinaire, pose et manipulation d'un cathéter, respiration artificielle). On parle aussi d'auto-infection. Les infections peuvent être exogènes lorsque les germes sont extérieurs au patient (op.cit. n°17).

La Cour de cassation française n'a cependant jamais posé de distinction selon le caractère endogène ou exogène de l'infection. Pour le juge judiciaire sont considérées comme

nosocomiales toutes les infections contractées au cours d'une hospitalisation, y compris celles causées par des germes cutanés du patient.

Les principales causes des infections nosocomiales sont d'une part, un défaut dans les pratiques d'hygiène et d'autre part, les progrès de la médecine et de la chirurgie qui constituent paradoxalement une source possible d'infection, certains soins présentant plus de risques que d'autres. Les germes les plus fréquemment identifiés lors d'une infection nosocomiale sont le escherichia coli, le staphylococcus aureus et le pseudomonas aeruginosa. Certains facteurs liés au patient peuvent augmenter les risques de contracter une infection nosocomiale (l'âge, l'immunodépression liée par exemple à une séropositivité au VIH ou à une chimiothérapie, le diabète, l'obésité ou la dénutrition) (op.cit. n°5).

La preuve du caractère nosocomial de l'infection est à la charge de celui qui l'invoque. La victime doit établir la réalité de l'infection et son caractère nosocomial. En effet, « il appartient au patient de démontrer que l'infection dont il est atteint présente un caractère nosocomial » (op.cit. n ° 22).

Qu'à défaut de poser l'existence d'une véritable présomption de droit, les juges déduisent souvent la preuve de la contamination lors de l'intervention de présomptions de fait lorsqu'elles sont graves, précises et concordantes. Ils se contentent souvent d'un faisceau d'indices largement révélés par le rapport d'expertise ou d'absence d'autres circonstances de nature à expliquer le phénomène (op.cit. n° 26 et 27).

Il a été tenu compte, dans ce cadre, de l'infection au siège de l'intervention rendant très probable la transmission des bactéries soit par l'emploi d'une sonde, d'une aiguille, d'un cathéter ou un défaut d'asepsie de la peau.

En l'espèce, l'appelante entend tirer cette preuve d'un courrier de PERSONNE3.) du 1er septembre 2011 et du rapport d'expertise PERSONNE8.) desquels il résulterait que feu PERSONNE7.) présentait un staphylocoque doré méticilline résistant ainsi qu'une infection grave de la peau.

Selon le dossier médical, PERSONNE1.) a, en date du 24 juillet 2011, déclaré à PERSONNE4.) qu'après l'opération de son fils, ce dernier a bu un litre de vodka par jour.

Le compte rendu de PERSONNE4.) du 5 août 2011 renseigne en conclusion entre autres une hépatopathie très avancée sans signe d'une cirrhose. Le compte rendu du 19 août 2011 du même médecin renseigne après ponction à priori un parenchyme très hétérogène, donc bien compatible avec une cirrhose débutante.

Il résulte du bilan d'anatomie pathologique que l'aspect histologique est celui d'une hépatite aigue de type stéatosique évoquant, d'une part, soit une éthiologie médicamenteuse, d'autre part, soit une prise d'alcool soit d'autres raisons non alcooliques (obésité, diabète, dislipédémie etc…).

PERSONNE4.) conclut comme suit : « ponction biopsie hépatique - nécrose hépatocytaire modérée, cholestase modérée à marquée, fibrose étendue parfois en ponts et stéatose micro- et macrovésiculaire d'environ 40% des hépatocytes d'origine indéterminée. »

S'en est suivi un traitement à la cortisone et ensuite feu PERSONNE7.) a été placé sous dialyse avec la pose d'un cathéter au cou.

Dans son rapport à la HÔPITAL2.) en vue d'une transplantation du foie, PERSONNE3.) écrit : « Angesichts des jungen Alters des Patienten, des ausgeprägten Leberschadens mit deutlicher Fibrose und nun einsetzenden Komplikation, verlegen wir den Patienten wie mit Herrn PD Dr. Vogelmann besprochen am heutigen Tage zur Diskussion einer Transplantation in ihre Klinik. »

Il précise, quant à la chronologie des faits et des examens pratiqués que « Im weiteren Verlauf kam es noch komplizierend zu einer Kathetersepsis mit Streptokokken die mittels auswechseln des zentralnervösen Katheters und titrierte Gabe von Vancomycine erfolgreich therapiert wurde. »

Si les résultats de microbiologie du prélèvement du 19 août 2011 montrent une infection au staphylococcus hominis, les résultats du prélèvement du 22 août 2011 démontrent que les cultures aérobie et anaérobie après 168 heures sont négatives.

Il en va de même du prélèvement effectué le 20 août 2011 sur le cathéter utilisé sur feu PERSONNE7.)) qui renseigne une culture aérobie négative.

S'il est dès lors, au vu des éléments de la cause, établi que feu PERSONNE7.) avait contacté une infection septique par cathéter avec des streptocoques qui peut, au vu de ce qui précède, être qualifiée d'infection nosocomiale, il n'en demeure pas moins qu'elle a été, au vu du rapport PERSONNE3.), « erfolgreich therapiert ». Cette conclusion n'est contredite ni par le rapport d'expertise PERSONNE8.) ni par les autres éléments du dossier. Elle est, au contraire, confirmée par les résultats de microbiologie.

Il s'y ajoute que l'expert précise à la page 14 de son rapport que « ausweislich der Krankenunterlagen des HÔPITAL2.) ist Herr PERSONNE7.) am 13.10.2011 an einer schweren Sepsis (generalisierte Entzündungsreaktion des gesamten Körpers) verstorben. Mutmaßlicher Ausgangspunkt der Sepsis war nach Einschätzung der klinisch behandelnden Ärzte der Bauchraum bzw. die massive Entzündung der gesamten Bauchwand (im Arztbrief als Bauchwandphlegmone, an anderer Stelle auch als nekrotisierende Fasziitis bezeichnet) wobei im September 2011 auch andere Infektionsherde, wie z.B. die Lungen (bei intermittierender Beatmung) oder aber aufsteigende Gallengangsinfektionen (Brief von Prof. PERSONNE10.) vom 19.09.2011) in Betracht kamen. Trotzdem ist auch aus der gutachterlichen Sicht ex post das ausgedehnte und entzündlich veränderte Wundgebiet im Bereich der Bauchdecke als schwerste und damit primäre Infektionsquelle anzusehen ».

En l'absence d'autres éléments de nature à mettre en doute toutes ces conclusions il n'y a pas lieu d'ordonner la mesure d'expertise sollicitée.

Il ressort du rapport de PERSONNE8.) que l'opération de gastroplastie était médicalement indiquée. L'expert n'a pas relevé de faute dans les soins hospitaliers prodigués par la société HÔPITAL1.) ou les médecins en charge du patient feu PERSONNE7.). »

Il découle de cette motivation que les juges d'appel n'ont pas retenu de relation causale entre le décès du patient et l'existence d'une maladie nosocomiale contractée au cours de son hospitalisation à l'hôpital HÔPITAL1.).

Le moyen repose partant sur une fausse prémisse et il manque en fait.

Sur le deuxième moyen de cassation :

Le deuxième moyen est tiré de la violation, sinon de la fausse application de la loi, en l'espèce, des articles 15, alinéas 4 et 5 (première phrase), et 19, alinéa 1er [4], de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, en ce qu'ils ont constaté que « *[s]i l'expert déclare certes ne pas avoir été en possession des documents relatifs à la prise en charge post-opératoire et relatifs au respect des standards de la technique de gastroplastie alors que ces documents faisaient défaut, il résulte cependant de la lecture du rapport que l'expert a répondu à toutes les questions lui posées par le juge d'instruction »*[5].

L'article 15, alinéas 4 et 5, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, intitulé « Droit à un dossier patient soigneusement tenu à jour », dispose que *:*

« […]

(4) Le dépositaire d'un dossier patient est tenu d'en assurer la garde pendant dix ans au moins à partir de la date de la fin de la prise en charge.

(5) Ni le prestataire, ni le patient, ne peuvent avant l'expiration du délai de garde du dossier patient effectuer le retrait d'éléments pertinents pour la tenue du dossier patient. »

L'article 19, alinéa 1, de la loi du 24 juillet 2014 précitée, intitulé *« Accès au dossier patient et aux données du patient décédé »*, dispose que :

« Sauf volonté contraire exprimée par écrit de son vivant par le patient disposant de la capacité nécessaire, la personne de confiance éventuellement désignée, […] les autres ayants droits du patient […] ont, après son décès, accès au dossier patient du défunt et aux données relatives à sa santé et peuvent s'en faire délivrer copie pour leur permettre de connaître les causes de sa mort, de défendre sa mémoire, ou de faire valoir leurs droits légitimes ».

L'expert PERSONNE8.) a remis son rapport le 16 juillet 2014, partant avant l'entrée en vigueur de la loi du 24 juillet 2014 visée au moyen. La décision dont pourvoi n'a pas appliqué les dispositions visées au moyen, qui sont étrangères à la décision attaquée.

Le moyen est irrecevable de ce point de vue.

Il est encore irrecevable en ce qu'il ne répond pas aux exigences de l'article 10, alinéa 2, de la loi du 18 février 1885, qui exige que chaque moyen ou chaque branche doit préciser, sous peine d'irrecevabilité, en quoi la partie critiquée de la décision encourt le reproche allégué. Tel qu'exposé dans le cadre du premier moyen, cette exigence concerne l'énoncé du moyen.

---

[4] L'article 19, alinéa 1, de la loi du 24 juillet 2014 précitée, intitulé « Accès au dossier patient et aux données du patient décédé », dispose que : *« Sauf volonté contraire exprimée par écrit de son vivant par le patient disposant de la capacité nécessaire, la personne de confiance éventuellement désignée, […] les autres ayants droits du patient […] ont, après son décès, accès au dossier patient du défunt et aux données relatives à sa santé et peuvent s'en faire délivrer copie pour leur permettre de connaître les causes de sa mort, de défendre sa mémoire, ou de faire valoir leurs droits légitimes ».*

[5] Arrêt attaqué, page 13, dernier paragraphe

S'y ajoute que la demanderesse en cassation n'a pas invoqué les dispositions susvisées de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient en instance d'appel. Le moyen est dès lors nouveau et, en ce qu'il comporterait une analyse de faits non constatés par les juges du fond, il est mélangé de fait et de droit.

Le deuxième moyen est également irrecevable pour nouveauté.

Subsidiairement :

Il ressort du rapport PERSONNE8.) que le rapport d'opération et le rapport de suivi post-opératoire ne figuraient pas dans le dossier médical saisi, mais aucune demande de copie n'a été évoquée et aucun refus de communication n'a été constaté.

Le moyen manque en fait.

Sur le troisième moyen de cassation :

Le troisième moyen est tiré de la violation, sinon de la fausse application de la loi, en l'espèce, du principe selon lequel *« nul ne peut se constituer de preuve à soi-même »,* alors que ce principe constitue une construction prétorienne sur le fondement de l'article 1315 du Code civil[6].

La demanderesse en cassation fait grief à l'arrêt entrepris d'avoir admis comme élément de preuve *« un document unilatéral établi par l'une des parties défenderesses en cassation, le Docteur PERSONNE3.), alors même qu'un tel document unilatéral est dénué de force probante en vertu de l'adage susmentionné ».* Le document unilatéral visé est une lettre du 1er septembre 2011[7], dans laquelle PERSONNE3.) a écrit au professeur PERSONNE9.) de la HÔPITAL2.) *«que PERSONNE7.) souffrait d'une infection septique qui aurait été traitée avec succès».*

En ce qui concerne cette lettre de PERSONNE3.) adressée à la HÔPITAL2.) dans le cadre du transfert du patient en vue d'une transplantation du foie, l'arrêt attaqué a retenu :

> *« [Docteur PERSONNE3.)] précise, quant à la chronologie des faits et des examens pratiqués que « Im weiteren Verlauf kam es noch komplizierend zu einer Kathetersepsis mit Streptokokken die mittels auswechseln des zentralnervösen Katheters und titrierte Gabe von Vancomycine erfolgreich therapiert wurde. »*
>
> *Si les résultats de microbiologie du prélèvement du 19 août 2011 montrent une infection au staphylococcus hominis, les résultats du prélèvement du 22 août 2011 démontrent que les cultures aérobie et anaérobie après 168 heures sont négatives.*

[6] L'article 1315 du Code civil dispose que : *« [c]elui qui réclame l'exécution d'une obligation, doit la prouver. Réciproquement, celui qui se prétend libéré, doit justifier le paiement ou le fait qui a produit l'extinction de son obligation »*

[7] Pièce n° 7 annexée au mémoire en cassation

Il en va de même du prélèvement effectué le 20 août 2011 sur le cathéter utilisé sur feu PERSONNE7.)) qui renseigne une culture aérobie négative.

S'il est dès lors, au vu des éléments de la cause, établi que feu PERSONNE7.) avait contacté une infection septique par cathéter avec des streptocoques qui peut, au vu de ce qui précède, être qualifiée d'infection nosocomiale, il n'en demeure pas moins qu'elle a été, au vu du rapport PERSONNE3.), « erfolgreich therapiert ». Cette conclusion n'est contredite ni par le rapport d'expertise PERSONNE8.) ni par les autres éléments du dossier. Elle est, au contraire, confirmée par les résultats de microbiologie. »

La Cour d'appel a donc conclu que l'infection nosocomiale en question avait été « traitée avec succès » non seulement en considérant la lettre de PERSONNE3.) du 1er septembre 2011, mais en se basant également sur les résultats de microbiologie de plusieurs prélèvements, qui ont confirmé que les cultures en question étaient négatives.

Il n'est partant pas établi que cet élément de preuve ait eu une incidence sur la solution du litige, de sorte que le moyen est inopérant.

Subsidiairement :

Dans un arrêt n° 164/2024 du 21 novembre 2024[8], votre Cour a jugé à propos d'un document unilatéral :

« La demanderesse en cassation fait grief aux juges d'appel d'avoir violé les dispositions de l'article 1315 du Code civil en « accueillant comme mode de preuve » un document qui n'aurait aucune valeur probante pour avoir été établi unilatéralement par la défenderesse en cassation.

Sous le couvert du grief tiré 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 de la valeur probante des extraits de compte bancaire, 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. »

Dans ses conclusions, le parquet général avait déjà relevé que le principe selon lequel « nul ne peut se constituer une preuve à soi-même » *« se limite à exprimer à l'attention du juge un conseil de circonspection dans l'appréciation, dans les circonstances de l'espèce, de la valeur probante à attribuer à ces moyens de preuve, qui émanent de celui qui les invoque »*. Il avait conclu que le principe invoqué ne saurait donc avoir « *pour effet de mettre en cause l'admissibilité du moyen de preuve versé* ».

Cette même position a été réitérée dans un arrêt n°180/2025 que votre Cour a rendu en date du 18 décembre 2025[9]. Dans cet arrêt, vous rappelez que *« le principe selon lequel la preuve des faits juridiques est libre constitue un principe général du droit, en ce qu'il est établi avec une*

[8] Cass. n°164/2024 du 21 novembre 2024, n° CAS-2024-00019 du registre, réponse au deuxième moyen

[9] Cass. n° 180/2025 du 18 décembre 2025, n° CAS-2025-00096 du registre

certitude suffisante ». L'arrêt dont pourvoi a été cassé en ce qu'il a refusé de prendre en considération un document au motif qu'il était purement unilatéral :

« Comme toute autre pièce, un document annoté par une des parties au litige, régulièrement communiqué et soumis à la libre discussion des parties, doit être pris en considération et apprécié quant à sa force probatoire.

En retenant

« Les extraits de calendrier versés par l'appelant et annotés par lui-même (cf. pièces n° 50 de la farde de l'appelant) constituent des documents purement unilatéraux, établis par la partie intéressée elle-même et ne sauraient partant valoir comme élément probant.»,

les juges d'appel, qui n'ont pas pris en considération les extraits de calendrier annotés par le demandeur en cassation, au seul motif qu'il s'agit d'un document unilatéral, ont violé le principe général du droit selon lequel la preuve des faits juridiques est libre en refusant d'exercer leur pouvoir d'appréciation quant à la force probatoire des éléments de preuve leur soumis.

Il s'ensuit que l'arrêt encourt la cassation. »

En l'espèce, c'est partant à bon droit que les juges d'appel ont pris en considération un document unilatéral qui a été soumis comme élément de preuve et qu'ils ont accepté d'exercer leur pouvoir d'appréciation quant à sa force probatoire.

Le moyen n'est pas fondé.

Plus subsidiairement :

Sous le couvert du grief de la violation de la disposition visée, le troisième moyen ne tend qu'à remettre en cause l'appréciation souveraine, par les juges du fond, des éléments de preuve contradictoirement débattus devant eux, appréciation qui relève de leur pouvoir souverain et échappe au contrôle de votre Cour.

Le troisième moyen ne saurait être accueilli.

Sur le quatrième moyen de cassation :

Le quatrième moyen est tiré de la violation, sinon de la fausse application de la loi, en l'espèce de l'article 65, alinéas 1 et 2, du Nouveau Code de procédure civile (ci-après NCPC), qui dispose :

« Le juge doit en toutes circonstances faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction.

Il ne peut retenir dans sa décision les moyens, les explications et les documents invoqués ou produits par les parties que si celles-ci ont été à même d'en débattre contradictoirement »

La demanderesse en cassation fait grief à l'arrêt dont pourvoi d'avoir écarté son argument selon lequel le rapport d'expertise PERSONNE8.), établi sur la base du dossier médical saisi par les autorités judiciaires, n'était pas contradictoire, au motif que ce rapport a été soumis à la libre discussion des parties, alors qu'elle n'avait pas participé aux opérations d'expertise.

Aux termes de l'article 10 de la loi du 18 février 1885, chaque moyen ou chaque branche doit préciser, sous peine d'irrecevabilité, en quoi la partie critiquée de la décision encourt le reproche allégué.

En l'espèce, il ressort de l'arrêt entrepris qu'en instance d'appel la demanderesse en cassation a elle-même invoqué le rapport PERSONNE8.) en prétendant *« que cette infection est en relation avec le décès de PERSONNE7.) en date du 13 octobre 2011 qui souffrait d'une septicémie tel qu'il résulte des conclusions des médecins de la HÔPITAL2.) ainsi que du rapport d'expertise de PERSONNE8.) ».*[10]

De ce point de vue, le quatrième moyen semble incompatible avec la position de la demanderesse en cassation en instance d'appel[11],ce qui le rend irrecevable.

S'y ajoute que la demanderesse en cassation ne précise pas ce qu'elle reproche concrètement aux juges d'appel : d'avoir pris en considération rapport d'expertise non contradictoire qui ne lui était pas opposable (mais qu'elle-même a invoqué) ?, d'avoir accordé une force probante trop importante à ce rapport ? ou de ne pas avoir ordonné une nouvelle expertise ?

Le moyen est encore irrecevable pour manque de précision.

Subsidiairement :

L'expert PERSONNE8.) avait été chargée par une ordonnance du juge d'instruction rendue sur la base de l'article 87 du Code de procédure pénale et elle a remis son rapport le 16 juillet 2014. Il résulte des éléments du dossier que le rapport d'expertise a été communiqué aux parties au litige et qu'aucune d'entre elles n'avait participé à l'expertise. Les juges d'appel ont retenu que le rapport d'expertise *« a été diligenté par le juge d'instruction procureur d'État dans le cadre de l'affaire pénale et est à considérer comme rapport judiciaire établi sur base du dossier médical saisi par les autorités judiciaires »* et que *« s'il n'est pas contesté que [la demanderesse en cassation] n'a pas participé aux opérations d'expertise, le rapport a été soumis à la libre discussion des parties* [12]*».*

Votre Cour a retenu dans un arrêt du 4 mars 2004[13] que *«[l]e principe de l'équité consacré par l'article 6.1 de la Convention de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales et dont le principe du contradictoire est le corollaire, est assuré si le prévenu, qui n'a pas assisté aux opérations d'expertise, a eu connaissance du rapport et a pu le discuter librement à l'audience. »*

[10] Arrêt entrepris, page 10, pénultième paragraphe

[11] J. et L. Boré, La cassation en matière civile, Dalloz, 6e éd. 2023/2024, n° 82.83

[12] Arrêt attaqué, page 13

[13] Cass. n° 07/2004 pénal du 4 mars 2004, n° 2063 du registre, Pas. 32, p. 499

Dans un arrêt n° 101/2021 du 24 juin 2021[14], vous avez jugé qu'*« [e]n retenant « qu'il est constant en cause que les rapports d'expertise dont se prévaut l'appelante ont été communiqués aux intimés, dès le début du litige, en temps utile pour leur permettre de prendre position à loisir et qu'ils ont, de fait, été l'objet d'une libre discussion entre parties litigantes, par voie de conclusions. », les juges d'appel ont respecté le principe de la contradiction et n'ont partant pas violé la disposition visée au moyen. Il en suit que le moyen n'est pas fondé. »*

De même, vous avez jugé dans un arrêt n° 141 du 23 octobre 2025[15] que *« les juges d'appel, qui n'ont pas pris en considération le rapport d'expertise unilatéral régulièrement versé aux débats au seul motif qu'il n'était pas corroboré par un autre élément de preuve, ont violé le principe général du droit selon lequel la preuve des faits juridiques est libre en refusant d'exercer leur pouvoir d'appréciation quant à la force probatoire d'un élément de preuve leur soumis. Il s'ensuit que l'arrêt encourt la cassation. »*

Il découle de cette jurisprudence que la seule circonstance qu'une partie n'ait pas assisté à des opérations d'expertise ne s'oppose pas à la prise en considération du rapport d'expertise comme élément de preuve, à condition qu'il ait été soumis à la libre discussion entre parties litigantes et que le principe de la contradiction ait été respecté.

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

Plus subsidiairement :

Sous le couvert du grief de la violation de la disposition légale visée, le moyen ne tend qu'à remettre en cause l'appréciation souveraine par les juges du fond des éléments de preuve leur soumis et de la force probante leur reconnue. Cette appréciation échappe au contrôle de votre Cour.

Le moyen ne saurait être accueilli.

Sur le cinquième moyen de cassation :

Le cinquième moyen est tiré de la violation, sinon de la fausse application de l'article 6, paragraphe 1, de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, qui garantit le droit à un procès équitable. Il est reproché aux juges d'appel d'avoir retenu que : *« si l'expert déclare certes ne pas avoir été en possession des documents relatifs à la prise en charge post-opératoire et relatifs au respect des standards de la technique de gastroplastie alors que ces documents faisaient défaut, il résulte cependant de la lecture du rapport que l'expert a répondu à toutes les questions posées par le juge d'instruction ».*

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

Les développements en droit qui, aux termes de l'alinéa 3 de l'article 10 précité peuvent compléter l'énoncé du moyen, ne peuvent suppléer la carence de celui-ci au regard des éléments dont la précision est requise sous peine d'irrecevabilité.

[14] Cass. n° 101/2021 du 24 juin 2021, n° CAS-2020-00111 du registre, réponse au 2nd moyen
[15] Cass. n° 141 du 23 octobre 2025, n° CAS-2025-00029 du registre, réponse à la 1ère branche du 1er moyen

Le moyen ne précise pas en quoi les juges d'appel auraient violé la disposition susvisée.

Il s'ensuit que le cinquième moyen est irrecevable.

Subsidiairement :

Dans la discussion du moyen, il est reproché à la Cour d'appel d'avoir *« omis de relever que le refus de communiquer le rapport d'opération, respectivement le rapport post-opératoire, constituait une faute du chef des parties défenderesses et une violation du droit à un procès équitable»* en vertu de l'article 6 § 1er précité.

Ce moyen repose sur la fausse prémisse que les juges d'appel auraient constaté de la part des médecins concernés un refus de communiquer les rapports en question. Or, tel n'est pas le cas.

Les juges d'appel ont cité des extraits du rapport PERSONNE8.) desquels il résulte que le rapport d'opération n'était pas soumis à l'expert *(« ein Operationsbericht nicht vorliegt »)* et que celui-ci ne disposait pas de documents relatifs aux soins post-opératoires *(« In den vorliegenden Unterlagen finden sich keine, die Durchführung einer evtl. Nachsorge betreffenden Unterlagen, weder im Sinne eines Nachsorgeplanes noch als Dokumentation durchgeführter Nachsorge-Untersuchungen…»*), [16] mais ils n'ont pas constaté un refus de communiquer ces rapports.

Le moyen procède partant d'une lecture erronée de l'arrêt dont pourvoi et il manque en fait.

S'y ajoute que le moyen est nouveau pour ne pas avoir été invoqué en instance d'appel. Dans la mesure où il requiert l'examen de faits non constatés par les juges du fond, il est mélangé de fait et de droit, et partant irrecevable pour nouveauté.

Plus subsidiairement :

Les juges d'appel ont rappelé que *« [l]es tribunaux, qui ne sont pas composés de spécialistes des questions confiées à l'examen des experts judiciaires, ne s'écarteront de l'avis de ces experts qu'avec une grande prudence et lorsqu'ils auront de justes motifs d'admette qu'ils se sont trompés ou lorsque l'erreur de ceux-ci résulte dès à présent, soit du rapport, soit d'autres éléments acquis en cause. Il est encore admis de s'en écarter lorsque des éléments sérieux permettent de conclure qu'ils n'ont pas correctement analysé toutes les données qui leur ont été soumises »* et ils ont constaté, qu'en dépit du fait que les « *documents relatifs à la prise en charge post-opératoire et relatifs au respect des standards de la technique de gastroplastie »* étaient absents du dossier médical, il n'en demeurait pas moins que l'expert *« a[vait] répondu à toutes les questions lui posées par le juge d'instruction »* et que ce premier était *« formel pour dire qu'il n'y a[vait] aucun lien causal entre l'opération pratiquée et la maladie de foie du feu [patient][17] ».*

Sous le couvert du grief de la violation de l'article 6 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, le moyen ne tend qu'à remettre en cause

[16] Arrêt attaqué. Page 12, points 1 et 2 du rapport PERSONNE8.)
[17] Arrêt attaqué, pages 13 et 14

l'appréciation souveraine par les juges du fond des éléments de preuve leur soumis. Cette appréciation échappe au contrôle de votre Cour.

Le moyen ne saurait être accueilli.

Sur le sixième moyen de cassation :

Le moyen est tiré de la violation de l'article 240 du NCPC pour avoir condamné la demanderesse en cassation à payer à chacune des parties défenderesses la somme de 1. 500 euros à titre d'indemnité de procédure pour la première instance et le même montant à d'indemnité de procédure pour l'instance d'appel.

L'article 240 du NCPC dispose :

> *« Lorsqu'il paraît inéquitable de laisser à la charge d'une partie les sommes exposées par elle et non comprises dans les dépens, le juge peut condamner l'autre partie à lui payer le montant qu'il détermine. »*

L'arrêt dont pourvoi est motivé comme suit :

> *« Il est au vu des éléments constants en cause, du rapport d'expertise PERSONNE8.) et de l'absence d'éléments nouveaux en instance d'appel inéquitable de laisser à charge de la société HÔPITAL1.) et des médecins parties en cause des sommes exposées par eux et non compris dans les dépens tant pour la première instance que pour l'instance d'appel.*
>
> *Par réformation du jugement entrepris, il convient d'allouer à chacune des parties, la société HÔPITAL1.), PERSONNE2.), PERSONNE5.), PERSONNE3.), PERSONNE4.) et PERSONNE6.) la somme de 1.500 EUR à titre d'indemnité de procédure pour la première instance.*
>
> *Le même montant est alloué à chacune de ces parties de ce chef pour l'instance d'appel. »*

Votre Cour a jugé que *« l'appréciation souveraine des juges du fond tant de la notion d'inéquité que du montant à allouer échappent au contrôle de la Cour de cassation »*[18], et que « *l'application de l'article 240 du NCPC relève du pouvoir discrétionnaire du juge*[19] ».

Le sixième moyen ne saurait être accueilli.

Subsidiairement , pour être complet :

La demanderesse en cassation fait valoir que la condamnation à une indemnité de procédure cumulée de 18.000.- euros, alors même qu'elle se trouve dans une situation économique précaire et bénéficie de l'assistance judiciaire, constitue un frein à l'accès à la justice, notamment pour une mère qui souhaite connaître les circonstances exactes et causes de la mort de son fils unique.

[18] Cass. n° 19/10 du 25 mars 2010, n° 2736 du registre, réponse au 4e moyen

[19] Cass. n° 26/17 du 16 mars 2017, n° 3763 du registre, réponse au 4e moyen

Dans la discussion du moyen, la demanderesse en cassation soulève la question si la condamnation à une indemnité de procédure cumulée de 18.000.- euros ne constitue pas une violation du droit d'accès à un tribunal garanti par l'article 6 § 1 de la CEDH. Etant donné qu'il s'agit d'une disposition qui est d'ordre public, votre Cour peut contrôler d'office la conformité de l'arrêt entrepris audit article.

Dans l'arrêt *Airey c. Irlande*, la Cour européenne des droits de l'Homme a souligné, en ce qui concerne le droit d'accès au tribunal, que *« la Convention a pour but de protéger des droits non pas théoriques ou illusoires, mais concrets et effectifs ».*[20]

En ce qui concerne plus spécifiquement la question des dépenses, les juges de Strasbourg ont retenu dans un arrêt *Collectif national d'information et d'opposition à l'usine SOCIETE1.) et SOCIETE2.) c. France*[21]que la possibilité de contraindre un plaignant ou un défendeur n'ayant pas eu gain de cause à couvrir les dépenses engagées par la partie gagnante n'est pas contraire à l'article 6, paragraphe 1, à condition que les tribunaux nationaux aient tenu compte des ressources financières de l'intéressé et que le montant accordé ne soit pas prohibitif.

La Cour européenne des droits de l'Homme a constaté que la partie condamnée au paiement de frais exposés par la partie adverse, avait la possibilité de plaider contre sa condamnation, étant donné que cette demande avait été formulée dans les observations écrites de la partie adverse et qu'elle avait pu se présenter à l'audience et répliquer aux conclusions écrites. La Cour a encore relevé que la juridiction *« a retenu une somme de moitié inférieure à celle préconisée par la commissaire du gouvernement (…), ce qui tend à indiquer que la haute juridiction a pris en compte les capacités financières limitées »* de la partie en question. Elle a conclu qu'il n'y a pas eu violation de l'article 6§1 de la Convention.

En l'espèce, il ressort du dossier que la demanderesse en cassation a bénéficié de l'assistance judiciaire.

L'article 16 de la loi du 7 août 2023 portant organisation de l'assistance judiciaire et portant abrogation de l'article 37-1 de la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat dispose :

> *« En matière civile, commerciale et administrative, l'assistance judiciaire ne couvre ni les indemnités de procédure ni les indemnités pour procédure abusive et vexatoire. »*

Si les indemnités de procédure ne sont partant pas couvertes par l'assistance judiciaire, la circonstance que la demanderesse en cassation ait bénéficié de l'assistance judiciaire ne fait pas obstacle à la condamnation à une indemnité de procédure.

Le présent litige oppose la demanderesse en cassation à cinq médecins et à un établissement hospitalier établi sous forme de société anonyme. En condamnant la demanderesse en cassation au paiement de frais exposés par les parties adverses, les juges d'appel ont non seulement pénalisé la partie la plus faible, mais aussi pris une mesure susceptible de décourager d'autres

[20] CEDH arrêt *Airey c. Irlande*, 9 octobre 1979, § 24 (req. n° 6289/73)

[21] CEDH arrêt *Collectif national d'information et d'opposition à l'usine SOCIETE1.) et SOCIETE2.) c. France* du 12 juin 2007, §§ 13à 16 (req. n° 75218/01)

personnes dont les ressources sont limitées d'user à l'avenir de la voie juridictionnelle pour faire valoir leurs droits et obtenir des informations sur les causes du décès d'un être cher.

Il ressort de la décision entreprise que *« la société HÔPITAL1.), PERSONNE2.), PERSONNE3.), PERSONNE5.), PERSONNE4.) et PERSONNE6.) formulent régulièrement appel incident en ce qu'ils ont été déboutés de leurs demandes en obtention d'une indemnité de procédure. Ils estiment que c'est à tort que les juges de première instance ont rejeté leurs demandes au vu des éléments constants en cause et de l'acharnement de PERSONNE1.) de les poursuivre en présence d'une expertise claire et précise ».*

Ils ont réclamé les montants suivants :

* la société HÔPITAL1.) : 5.000 EUR pour la 1ère instance et 5.000 EUR pour l'instance d'appel

* PERSONNE2.) : 2.500 EUR pour la 1ère instance et 1.500 EUR pour l'instance d'appel

* PERSONNE3.), PERSONNE4.) et PERSONNE5.), chacun : 2.500 EUR pour la 1ère instance et 5.000 EUR pour l'instance d'appel

* PERSONNE6.) : 5.000 EUR pour la 1ère instance et 5.000 EUR pour l'instance d'appel.

Par réformation du jugement entrepris, la Cour d'appel a alloué à chacune des parties, la société HÔPITAL1.), PERSONNE2.), PERSONNE5.), PERSONNE3.), PERSONNE4.) et PERSONNE6.) la somme de 1.500 EUR à titre d'indemnité de procédure pour la première instance, et a alloué le même montant à chacune de ces parties de ce chef pour l'instance d'appel, partant des montants inférieurs à ceux qui étaient demandés. Il en résulte toutefois que la demanderesse en cassation se voit condamnée au paiement d'un montant cumulé de 18.000.- euros, qui semble disproportionné et prohibitif, compte de ses capacités financières limitées.

La soussignée conclut dès lors qu'il y a eu violation de l'article 6§1 de la Convention.

Conclusion

Le pourvoi est recevable, mais non fondé,

sauf en ce qui concerne le moyen tiré de la violation de l'article 6 § 1 de la Convention européenne des droits de l'Homme, qui est à soulever d'office.

L'arrêt encourt la cassation en ce qu'il a déclaré les appels incidents partiellement fondés,

et réformant,

a condamné PERSONNE1.) à payer à chacune des parties la société anonyme de droit luxembourgeois HÔPITAL1.), PERSONNE2.), PERSONNE5.), PERSONNE3.), PERSONNE4.) et PERSONNE6.) la somme de 1.500 EUR à titre d'indemnité de procédure pour la première instance,

et

a condamné PERSONNE1.) à payer à chacune des parties la société anonyme de droit luxembourgeois HÔPITAL1.), PERSONNE2.), PERSONNE5.), PERSONNE3.), PERSONNE4.) et PERSONNE6.) la somme de 1.500 EUR à titre d'indemnité de procédure pour l'instance d'appel.

Pour le Procureur Général d'Etat,
Le procureur général d'Etat adjoint

Marie-Jeanne Kappweiler