

Texte pseudonymisé

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

Arrêt N° 178/24 - II - CIV

**Audience publique du quatre décembre deux mille vingt-quatre**

Numéro CAL-2022-00256 du rôle

Composition:

Danielle SCHWEITZER, président de chambre,  
Béatrice KIEFFER, premier conseiller,  
Martine WILMES, premier conseiller,  
Alexandra NICOLAS, greffier.

**E n t r e :**

la société anonyme **SOCIETE1.)**, établie et ayant son siège social à L-ADRESSE1.), inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro B NUMERO1.), représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions,

**appelante** aux termes d'un exploit de l'huissier de justice suppléant Christine KOVELTER, en remplacement de l'huissier de justice Frank SCHAAL de Luxembourg, du 24 février 2022,

comparant par la société anonyme SCHILTZ & SCHILTZ, inscrite à la liste V du Tableau de l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg, représentée aux fins des présentes par Maître Anne FERRY, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

**e t :**

1) **PERSONNE1.)**, demeurant à L-ADRESSE2.),

**intimé** aux fins du prédit exploit Christine KOVELTER du 24 février 2022,

comparant par Maître Alex PENNING, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

2) **l'ETAT DU GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG**, établi à L-1341 Luxembourg, 2, Place Clairefontaine, représenté par son Ministre d'Etat actuellement en fonctions,

**intimé** aux fins du prédit exploit Christine KOVELTER du 24 février 2022,

comparant par Maître Claude SCHMARTZ, avocat à la Cour, demeurant à Bofferdange,

3) l'établissement public **CAISSE NATIONALE DE SANTE**, établi et ayant son siège social à L-1471 Luxembourg, 125, route d'Esch, inscrit au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro J 21, représenté par son Président actuellement en fonctions,

**intimé** aux fins du prédit exploit Christine KOVELTER du 24 février 2022,

n'ayant pas constitué avocat à la Cour.

## **L A C O U R D ' A P P E L :**

Le 15 mai 2014 vers 19h00, PERSONNE1.) a été victime d'une tentative de meurtre de la part de PERSONNE2.), lors de laquelle il a subi une plaie hémorragique d'une profondeur de 8-10 centimètres.

Saisi par PERSONNE1.) d'un exploit d'huissier de justice du 20 mai 2019 dirigé contre l'ETAT DU GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG (ci-après l'ETAT), la société anonyme SOCIETE1.) (ci-après l'HÔPITAL) et la CAISSE NATIONALE DE SANTE (ci-après la CNS) tendant à voir condamner l'ETAT et l'HÔPITAL solidairement, sinon in solidum, sinon chacun pour le tout à lui payer

- le montant de 220.000 EUR, sinon tout autre montant, même supérieur, à arbitrer ou à dire d'expert, outre les intérêts légaux à titre de dommages intérêts en relation avec les blessures graves lui causées le 15 mai 2014 par PERSONNE2.), et
- une indemnité de procédure de 5.000 EUR,

le tribunal d'arrondissement de Luxembourg a, par jugement du 29 octobre 2021, déclaré la demande pour autant qu'elle a été dirigée contre l'ETAT, irrecevable du chef de dysfonctionnements d'établissements hospitaliers publics et non fondée sur toutes les autres bases légales invoquées.

La demande de PERSONNE1.) à l'encontre de l'HÔPITAL en communication du dossier médical relatif à PERSONNE2.) a été rejetée, tandis que sa demande tendant à voir engager la responsabilité de l'HÔPITAL sur base de l'article 1382 du Code civil a été déclarée fondée en principe.

Le docteur Hans Jörg REIMER et Maître Luc OLINGER ont été nommés experts avec la mission, dans un rapport écrit et motivé, de déterminer les montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE1.) du chef des préjudices corporel, matériel et moral par lui subis suite à son agression physique par PERSONNE2.) en date du 15 mai 2014 en tenant compte d'éventuels recours d'organismes de sécurité sociale.

Pour arriver à cette conclusion, le tribunal a, à l'égard de l'ETAT, assigné principalement sur base de l'article 3 de la loi du 1<sup>er</sup> septembre 1988 relative à la responsabilité de l'ETAT et des collectivités publiques et subsidiairement sur base de l'article 1<sup>er</sup> de cette même loi, sinon sur les articles 1382 et 1383 du Code civil, dit qu'il n'est, au vu des éléments du dossier, ni établi que les services de l'ETAT aient eu un fonctionnement défectueux en relation avec l'agression sur la personne de PERSONNE1.) ni que l'ETAT ait commis une faute en relation avec cette agression.

Pour retenir la responsabilité de l'HÔPITAL et pour déclarer la demande de PERSONNE1.) à l'égard de l'HÔPITAL fondée en son principe sur base de l'article 1382 du Code civil, le tribunal a dit qu'en faisant sortir PERSONNE2.) de son établissement sans prendre les mesures adaptées au vu de l'état de dangerosité de ce dernier, l'HÔPITAL a commis une faute qui est en relation causale avec l'agression physique sur la personne de PERSONNE1.).

Par exploit d'huissier de justice du 24 février 2022, l'HÔPITAL a régulièrement relevé appel de la décision du 29 octobre 2021, non signifiée selon les renseignements fournis à la Cour d'appel.

L'HÔPITAL demande principalement d'annuler le jugement entrepris pour avoir statué ultra petita sinon extra petita.

Il estime que les juges de première instance se sont, en retenant une faute dans son chef pour ne pas avoir respecté les articles 8 et 23 de la loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux (ci-après la loi de 2009), et en violation de ses droits de la défense, prononcés sur des moyens non présentés par PERSONNE1.). En première instance, PERSONNE1.) aurait sollicité la condamnation de l'HÔPITAL sur base des articles 1382 et 1383 du Code civil sans pour autant invoquer la loi de 2009, de sorte que les dispositions de cette loi n'auraient pas été débattues contradictoirement. Le jugement serait dès lors à annuler et l'affaire devrait être renvoyée en première instance.

En ordre subsidiaire, l'HÔPITAL demande à la Cour d'appel de dire que sa responsabilité n'est pas engagée sur base de l'article 1382 du Code civil.

Il demande, pour le cas où une responsabilité devrait être retenue à sa charge, d'ordonner un partage de responsabilité en sa faveur entre lui et l'ETAT.

PERSONNE1.) conclut à la confirmation du jugement entrepris en ce qui concerne la responsabilité de l'HÔPITAL.

Subsidiairement, il déclare relever appel incident limité contre l'ETAT. Il demande de dire que l'ETAT a engagé sa responsabilité sur base de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 1<sup>er</sup> septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'Etat et des collectivités publiques et de le condamner solidairement, sinon in solidum avec l'HÔPITAL, sinon pour sa part à l'indemniser du préjudice lui accru en relation avec l'agression qu'il a subi de la part de PERSONNE2.).

L'ETAT demande de déclarer l'appel incident irrecevable pour avoir été formé d'intimé à intimé.

Pour le surplus, il demande de rejeter toutes les autres prétentions.

#### Quant à la demande en nullité du jugement du 29 octobre 2021

L'HÔPITAL conclut à la nullité du jugement au motif que les juges de première instance auraient violé le respect du principe du contradictoire.

Les articles 7, 8 et 23 de la loi de 2009 n'auraient pas été invoqués par PERSONNE1.) à l'appui de sa demande et l'HÔPITAL n'aurait pas été invité à y prendre position.

PERSONNE1.) et l'ETAT concluent au rejet de cette demande.

PERSONNE1.) estime que les juges de première instance n'ont pas statué sur d'autres faits et moyens que ceux soumis aux débats. Il aurait demandé à voir retenir la responsabilité de droit commun de l'HÔPITAL et il aurait été statué sur cette demande sur ce seul et unique fondement. En qualifiant, en l'espèce, juridiquement les moyens, le tribunal n'aurait pas statué ultra ou extra petita. Les dispositions de la loi de 2009, qui ne comportent pas de sanction, auraient uniquement permis de caractériser la faute de l'HÔPITAL au regard de l'article 1382 du Code civil. L'ETAT s'accorde avec PERSONNE1.) en ce que, dès le départ, il aurait été reproché à l'HÔPITAL de ne pas avoir pris les mesures appropriées. Les juges de première instance auraient retenu la responsabilité de l'HÔPITAL uniquement sur base de l'article 1382 du Code civil, comme demandé par PERSONNE1.).

Aux termes de l'article 56 du Nouveau code de procédure civile, le juge ne peut fonder sa décision sur des faits qui ne sont pas dans les débats et l'article 65 du même Code impose au juge l'obligation de faire observer et d'observer lui-même le principe de la contradiction. L'article 65, alinéa 3 du Nouveau Code de procédure civile dispose que le juge ne peut fonder sa décision sur les moyens qu'il a relevés d'office sans avoir au préalable invité les parties à présenter leurs observations.

La violation de ces principes entraîne en principe la nullité de la décision.

Le juge n'est cependant pas tenu d'inviter préalablement les parties à présenter leurs observations dès lors qu'il se borne à vérifier, sans introduire de nouveaux éléments de fait dans le débat, si les conditions d'application d'une disposition invoquée sont réunies.

Aucune disposition légale n'impose au demandeur de qualifier juridiquement les faits qu'il invoque à l'appui de sa demande et d'indiquer les textes de loi sur lesquels il entend la baser ou encore de définir spécialement l'action qu'il intente. Il appartient au juge de trancher le litige conformément aux règles de droit qui lui sont applicables et de donner ou de restituer leur exacte qualification aux faits et actes sans s'arrêter à la dénomination que les parties ont faite. Il appartient au juge d'examiner le litige en attribuant aux faits leur véritable qualification juridique.

Il est admis en cause, tel qu'il se dégage du jugement de première instance, que PERSONNE1.) a recherché la responsabilité de l'HÔPITAL sur base des articles 1382 et 1383 du Code civil, sinon sur base de l'article 1384, alinéa 3 du même Code.

Les juges de première instance ont analysé si l'HÔPITAL avait commis une faute susceptible d'engager sa responsabilité délictuelle sur base des dispositions de la loi de 2009, notamment si l'HÔPITAL avait respecté les articles 7, 8 et 23 de cette loi.

Il n'est pas contesté que les dispositions de la loi de 2009 n'aient pas été invoquées spécialement par PERSONNE1.) à l'appui de sa demande en responsabilité.

Or, il résulte de la lecture du jugement de première instance, notamment en ce qui concerne les fautes reprochées à l'HÔPITAL par PERSONNE1.) et des arguments en réponse de l'HÔPITAL en ce qui concerne la dangerosité de PERSONNE2.) et le péril imminent et le danger pour lui-même et pour autrui, que les deux parties se sont implicitement et nécessairement référées aux dispositions de la loi de 2009.

Ces dispositions spécifiques au milieu hospitalier et à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux prévoyant des obligations à charge de l'HÔPITAL, notamment aussi en cas de péril imminent pour la santé, permettaient en effet uniquement de caractériser la faute de l'HÔPITAL au regard de l'article 1382 du Code civil.

Une violation de l'article 65 précité n'est partant pas établie et la demande en nullité du jugement est à rejeter.

#### Quant à la responsabilité de l'HÔPITAL

Dans le jugement entrepris, la responsabilité de l'HÔPITAL a été retenue sur base de l'article 1382 du Code civil. Le tribunal a estimé qu'en ne respectant

pas diverses dispositions de la loi de 2009, dont les articles 7, 8 et 23, l'HÔPITAL s'est constitué en faute.

L'HÔPITAL soutient d'abord qu'il n'a pas été à l'origine de la décision de sortie forcée de PERSONNE2.). Il ne serait, par ailleurs, pas intervenu dans le cadre de la prise en charge médicale, alors qu'il fonctionne sous le système hospitalier ouvert dans lequel le contrat médical se crée directement et exclusivement entre le patient et le médecin.

En ce qui concerne la décision de sortie de PERSONNE2.), l'HÔPITAL soutient qu'il s'agissait d'une décision purement médicale prise par un médecin, puisque la décision de sortie d'un patient ne relèverait pas de sa compétence. Il serait tiers par rapport à cette décision et ne serait, en outre, pas compétent pour s'exprimer sur l'état de guérison d'un patient.

L'HÔPITAL conteste ensuite ne pas avoir respecté les dispositions de la loi de 2009.

D'abord en ce qui concerne la procédure d'admission prévue par l'article 8 de la loi de 2009, l'HÔPITAL prétend qu'au moment de la sortie de PERSONNE2.), les médecins en charge ont constaté que ce dernier ne présentait aucun danger pour soi-même ou pour autrui. Si le patient a refusé la prise de médicaments avant la décision de sortie forcée, cette circonstance ne saurait signifier qu'il a présenté un danger sur le plan médical nécessitant le déclenchement de la procédure d'admission.

L'HÔPITAL estime, en outre, que les conditions d'application de l'article 8 de la loi de 2009 n'étaient pas remplies alors qu'il n'aurait pas été saisi par un médecin d'une demande d'admission ; au contraire, les médecins en charge de PERSONNE2.) n'auraient pas vu de contre-indication à la sortie de leur patient « *puisque'ils l'ont décidé* ».

Les juges de première instance se seraient, par ailleurs, à tort référés à l'article 23 de la même loi, alors que PERSONNE2.) n'aurait pas fait l'objet d'une décision de placement.

PERSONNE1.) se référerait en instance d'appel erronément aux articles 22 et 28 de la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers (ci-après la loi de 1998) pour en tirer la conclusion que même en l'absence de décision de sortie prise par un médecin, l'HÔPITAL serait responsable pour avoir manqué à ses obligations dans le cadre des modalités d'organisation interne. L'HÔPITAL conteste tout dysfonctionnement fautif. Il se prévaut à cet égard des articles 31 et 37 de la loi de 1998 ainsi que de l'article 117 du Code de déontologie des médecins relatifs à l'indépendance entre les médecins et le l'organisme qui les emploie.

PERSONNE1.) insiste pour dire que l'HÔPITAL ne fournit, comme en première instance, ni l'identité du médecin qui aurait pris la décision de sortie de PERSONNE2.) ni la preuve d'une telle décision médicale. Il maintient aussi ses

contestations quant à l'affirmation de l'HÔPITAL selon laquelle les médecins de l'HÔPITAL exercent leur profession à titre indépendant.

Même si tel était le cas, une telle décision ne saurait être considérée comme purement médicale et relèverait, selon PERSONNE1.), de la responsabilité de l'HÔPITAL. PERSONNE2.) aurait fait l'objet d'une expulsion, alors qu'il souffrait d'une schizophrénie paranoïde, et son état de dangerosité aurait été constaté par deux expertises et aurait été connu par l'HÔPITAL.

Rappel des faits et des antécédents tels qu'ils résultent aussi du jugement de première instance

Il résulte du dossier répressif qu'en date du 15 mai 2014 vers 19h00 dans le quartier de Bonnevoie, PERSONNE2.) a agressé PERSONNE1.) en lui portant un coup de couteau dans le dos, lui causant ainsi de graves blessures. Il fut arrêté par la Police en date du 16 mai 2014.

Il résulte du procès-verbal no NUMERO2.) du 5 juin 2014 que :

*« Ohne einem psychiatrischen Gutachten vorgehen zu wollen wurde meinerseits festgestellt, dass PERSONNE2.) nicht verstand um was es ging.*

*Derselbe redete wirres Zeug und eine normale Verständigung war nicht möglich. Daraufhin wurde meinerseits dortige Stelle hiervon in Kenntnis gesetzt.*

*Auf Anordnung dortiger Stelle wurde PERSONNE2.) dann einem Arzt und später einem Psychiater vorgeführt.*

*Zusammen mit den Kollegen des CI Luxemburg-Gare wurde PERSONNE2.) zum diensthabenden Krankenhaus, dem SOCIETE1.), verbracht.*

*Dort wurde er zunächst einem Allgemeinmediziner vorgeführt.*

*Dem Arzt Dr. PERSONNE3.) wurde die Sachlage erklärt.*

*Nachdem dieser eine kurze ärztliche Untersuchung in unserem Beisein, aus Sicherheitsgründen waren wir bei der ärztlichen Untersuchung zugegen, durchführte, wurde PERSONNE2.) dann einem Psychiater vorgeführt.*

*Hierbei handelte es sich um Dr. PERSONNE4.).*

*Derselben wurde die Sachlage erklärt.*

*Sie führte anschließend eine ärztliche Untersuchung durch.*

*Beiden Ärzten wurde eine diesbezügliche Requisition ausgestellt. »*

Suivant réquisition émise par la Police Judiciaire en date du 16 mai 2014 à l'attention du Docteur PERSONNE4.), cette dernière a été demandée de

réaliser un examen médical de l'intéressé et de délivrer le certificat requis pour son admission dans un établissement ou service psychiatrique fermé.

Le procès-verbal dit en outre que :

« Ohne den genauen Wortlaut angeben zu können erklärte Dr. PERSONNE4.) nachstehendes:

- Der PATIENT PERSONNE2.) sei ihr bekannt.
- Sie hatte dessen Krankenakte konsultiert.
- Laut ihr hätte er vor einigen Tagen die psychiatrische Abteilung des SOCIETE1.) verlassen.
- Er sei dort freiwillig gewesen.
- Er hätte sich aggressiv ggb. gewalttätig gegenüber dem Personal der Abteilung verhalten.
- Dies sei der Grund seiner Entlassung gewesen, sie hätten ihn dort nicht behalten können.
- PERSONNE2.) sei nicht psychotisch, es handele sich um einen Psychopathen und dieser sei nicht therapierbar.
- Angesichts der Erklärungen, in Bezug auf die Tat, gab Dr. PERSONNE4.) an, dass man PERSONNE2.) nicht im SOCIETE1.) internieren könne, er gehöre eher in eine geschlossene Anstalt und sei als gefährlich einzustufen.

Hieraus ergab sich, dass Dr. PERSONNE4.) angab, PERSONNE2.) nicht aufnehmen zu können. Sie könnte dies auch schriftlich rechtfertigen, respektiv erklären.

Anschliessend sagte Dr. PERSONNE4.), dass der Allgemeinmediziner Dr PERSONNE3.) ein Haftfähigkeitsattest ausstellen würde.

Nachdem Dr. PERSONNE3.) das getan hatte, wollte Unterzeichnender noch das Attest seitens Dr. PERSONNE4.). Diese war jedoch nicht mehr auf der Krankenstation.

Ein Krankenpfleger rief sie dann an, Unterzeichnender erklärte ihr am Telefon dass anhand der ausgestellten Requisition sie doch bitte das von ihr erwähnte Attest ausstellen solle. Sie sagte dann, sie würde dies tun. Nach zirka 40 Minuten verließ Unterzeichnender das Krankenhaus mit der Bitte an einen Krankenpfleger, dass Dr. PERSONNE4.) das Attest zur Dienststelle faxen möge.

Bis heute liegt kein Attest ihrerseits vor. »

Lors de son interrogatoire après son arrestation en date du 16 mai 2014, PERSONNE2.) a déclaré ce qui suit : « *Partout où j'étais, j'ai demandé de l'aide. On ne m'a pas aidé. Personne ne m'a aidé.* » Il a indiqué avoir été hospitalisé récemment. A la question « *Vous étiez au SOCIETE1.) à l'Unité de psychiatrie. Pourquoi êtes-vous parti?* », il a répondu « *Parce qu'on m'a jeté dehors. L'infirmière voulait que je prenne des médicaments que le médecin n'avait pas prescrits.* »

Lors de sa première comparution devant le juge d'instruction en date du 17 mai 2014, il a été inculqué du chef de tentative de meurtre, sinon de coups et blessures volontaires aggravés, sinon de coups et blessures volontaires ayant causé une incapacité de travail.

En date du 20 mai 2014, le juge d'instruction a chargé le Docteur Joëlle HAUPERT de réaliser une expertise psychiatrique.

En date du 18 juin 2014, PERSONNE2.) a été, sur réquisition du Parquet, transféré du Centre pénitentiaire au HÔPITAL1.) (ci-après HÔPITAL1.) sur base de la loi de 2009 relative au placement de personnes souffrant de troubles mentaux. Une demande de placement a été émise le même jour à l'attention du Directeur du HÔPITAL1.). Une surveillance policière spéciale a été requise pendant le séjour de PERSONNE2.) au HÔPITAL1.).

Selon le certificat du Docteur PERSONNE5.), médecin-psychiatre du Service de Médecine psychiatrique pénitentiaire, émis en date du 18 juin 2014, PERSONNE2.) souffre du syndrome suivant : « *chronisch rezidivierendes paranoid halluzinatorisches Syndrom* », combiné avec une polytoxicomanie.

Le Docteur PERSONNE5.) dit:

« *In Folge wurde er bereits wiederholt in verschiedenen psychiatrischen Akutabteilungen in den letzten Jahren behandelt. Auch wurde er bereits 9x im HÔPITAL2.) psychiatrisch behandelt, zuletzt im Herbst 2013.*

« *Seit der Inhaftierung kam es zur zunehmenden Verwahrlosung bezüglich der Körperpflege im Rahmen der Psychose. Der Patient verweigert die notwendige psychiatrische Medikation. Es besteht keine Krankheitseinsicht. Am heutigen Tage bedrohte mich Herr PERSONNE2.) mit einer Gabel im Rahmen seiner Paranoia, somit ist nun auch neben der schweren psychiatrischen Erkrankung und der Verweigerung der medizinischen Behandlung auch eine Fremdgefährdung festzustellen. Im Hinblick auf das Gesetz vom 10 Dezember 2009 sollte nun die psychiatrische Unterbringung in der Observationsphase in einer klinisch-psychiatrischen Akutabteilung erfolgen.* »

Suivant ordonnance du 31 octobre 2014, la chambre du conseil du tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg a, sur base des expertises psychiatriques dressées le 16 juin 2014 par le Docteur PERSONNE6.) et le 25 juillet 2014 par le Docteur Joëlle HAUPERT, constaté que PERSONNE2.) n'est pas pénalement responsable des faits pour lesquels il a été inculqué par le magistrat instructeur, a dit qu'il n'y a pas lieu à poursuite, a ordonné la mise en

liberté de PERSONNE2.), a constaté que les troubles mentaux ayant aboli son discernement et le contrôle de ses actes ainsi que la force ou la contrainte à laquelle il n'a pu résister, persistent à l'heure actuelle et a finalement ordonné le placement conformément à l'article 71 du Code pénal de PERSONNE2.) dans un établissement ou service fermé, habilité par la loi à accueillir des personnes faisant l'objet d'un placement.

PERSONNE2.) a auparavant attiré l'attention de la Police sur lui à diverses occasions.

Trois procès-verbaux de Police des 6 avril 2013, 11 mai 2013 et 15 février 2014 ont été dressés à propos de PERSONNE2.), deux en rapport avec des attentats à la pudeur et des violences, le troisième en rapport avec des coups et blessures avec incapacité de travail, des injures et un port d'arme prohibée.

Au vu des deux premiers procès-verbaux, le juge d'instruction a, par ordonnance rendue en date du 26 novembre 2013, nommé expert le docteur PERSONNE6.) en vue de réaliser une expertise psychiatrique afin de déterminer si PERSONNE2.) est pénalement responsable, et d'évaluer sa dangerosité.

En date du 19 février 2014, le juge d'instruction a fait procéder par le Commissariat de Police Esch/Sud à la notification de ladite ordonnance avec la mention « *Il y a lieu d'enjoindre à PERSONNE2.) de contacter le Docteur PERSONNE6.) (tél. NUMERO3.) pour fixer un rendez-vous alors qu'il n'a répondu jusqu'à l'heure actuelle à aucune convocation* ».

Le 3 avril 2014, le Commissariat en charge a fait savoir au juge d'instruction que PERSONNE2.) n'a pu être ni localisé ni contacté à son téléphone portable.

Par courrier du 9 mai 2014, le juge d'instruction a fait part au Parquet de l'impossibilité de se mettre en contact avec PERSONNE2.), et lui a demandé d'aviser.

Il résulte du *Nachtragsbericht* no NUMERO4.) du 18 mai 2014 de la Police d'Esch-sur-Alzette qu'en date du 20 avril 2014 vers 5h20, la Police a pu localiser PERSONNE2.) assis sur un banc près de la gare à Esch-sur-Alzette et l'a emmené au poste pour lui donner des explications à propos de la prise de contact avec le docteur PERSONNE6.).

Selon ledit procès-verbal, la Police indique ce qui suit :

*« PERSONNE2.) war kaum ansprechbar und offensichtlich nicht bei klarem Verstand. Derselbe wechselte andauernd von der luxemburgischen in die englische Sprache und war nicht im Stande ganze kohärente Sätze zu formulieren. Ihm wurde die Tel Nr des Arztes auf ein Separatblatt notiert, mitsamt klarer Worte dass diese Nummer dringend und unbedingt angerufen werden muss. Dies in der Hoffnung, dass PERSONNE2.) diesem in einem klaren Moment nachkommen würde. »*

L'extrait du journal des incidents du 20 avril 2014 est rédigé comme suit :

« PERSONNE2.) angetroffen.

*Amtierendem liegt ein Schreiben der Staatsanwaltschaft vor, laut welchem PERSONNE2.) NUMERO5.) aufgefordert werden muss Kontakt zum Arzt Dr. PERSONNE6.) aufzunehmen. Dies, um ein Termin zu vereinbaren, um die geistige Verfassung von PERSONNE2.) festzulegen. PERSONNE2.) hatte letztes Jahr 2 Mädchen auf dem Bahnhof der Gare Belval angegriffen und sexuell belästigt. Hierzu besteht Protokolle NUMERO6.) und NUMERO7.) PERSONNE2.) war kaum ansprechbar und offensichtlich nicht bei klarem Verstand. Ihm wurde die Tel Nr des Arztes übergeben. »*

Le procès-verbal no NUMERO8.) du 16 mai 2014 renseigne un incident du 13 mai 2014 à 17h15 à ADRESSE3.), à la « ENSEIGNE1.) » du Foyer ORGANISATION1.). Le libellé en est le suivant:

*« Am heutigen Morgen wurde PERSONNE7.) an hiesiger Dienststelle vorgestellt. PERSONNE7.) suchte nach ihrem Sohn PERSONNE2.), um diesen ev. internieren zu lassen.*

*Gegen 17h15 meldete sich eine Angestellte des Foyer ORGANISATION1.) die angab, dass PERSONNE2.) sich in der ENSEIGNE1.) befinden würde.*

*Tatsächlich konnte PERSONNE2.) dort angetroffen werden. Es wurde mehrmals versucht die Mutter PERSONNE7.) zu erreichen. Vergebens. Aus diesem Grund und da PERSONNE2.) sich ruhig und problemlos verhielt, konnte derselbe weiterziehen (blieb in der ENSEIGNE1.). PERSONNE7.) meldete sich später noch telefonisch an hiesiger Dienststelle (18h30) und erhielt Kenntnis von den Vorkommnissen. »*

Ce n'est qu'après l'agression du 14 mai 2014 que le docteur PERSONNE6.) a finalement pu examiner PERSONNE2.) en prison à Schrassig en date des 11 juin et 16 juin 2014.

Dans son rapport du 16 juin 2014, le docteur PERSONNE6.) a fait état de ce que le discours de PERSONNE2.) était décousu, confus et totalement délirant. Avec l'autorisation de l'intéressé, le docteur PERSONNE6.) a pu se procurer divers renseignements sur ses antécédents mentaux.

Il est ainsi apparu que PERSONNE2.) avait fait 8 séjours en service psychiatrique au HÔPITAL2.) (ci-après HÔPITAL2.)) et que le diagnostic était une schizophrénie paranoïde avec un abus de cannabis, d'alcool et d'héroïne. S'agissant de l'examen mental, le docteur PERSONNE6.) a retenu ce qui suit :

*« [...] le contact avec Monsieur PERSONNE2.) a été extrêmement difficile à établir. Son attitude, lors de l'examen, faisait apparaître l'importance et la prégnance de troubles de la communication, la multiplicité de thèmes délirants évoquant de manière pathognomonique un état délirant en pleine évolution et largement invalidant.*

*Les troubles de l'attention étaient majeurs avec de nombreuses manifestations de réticence ou bien des ruptures de contact, des éléments de barrage dans ses propos assortis d'attitude d'immobilité ou de brusque regard vers le plafond, faisant suspecter l'existence de comportements hallucinatoires tant auditifs que visuels. »*

L'expert a mentionné que PERSONNE2.) était sans activité professionnelle et qu'il avait été placé sous curatelle par jugement du 22 octobre 2012, menant une existence décousue.

Au plan psychiatrique et psychopathologique, il relève que l'activité délirante reste richement évolutive malgré les traitements neuroleptiques entrepris, mais souvent refusés par le sujet lui-même.

L'expert confirme le précédent diagnostic de schizophrénie paranoïde, pathologie psychiatrique sévère et chronique, nécessitant des soins psychiatriques de très longue durée, affection où les idées délirantes de persécution, d'influence sont au premier plan avec une activité hallucinatoire toujours évolutive, l'intoxication par des substances psychoactives et l'alcool depuis la post-adolescence ayant favorisé, voire amplifié la symptomatologie productive délirante et hallucinatoire. Cette affection ne permettrait pas d'établir de véritable relation avec le monde qui l'entoure et rendrait incapable de contrôler la pertinence et la cohérence des comportements.

L'expert retient que les faits de coups et blessures établis au regard des certificats médicaux inclus au dossier à charge de PERSONNE2.) semblent établis, mais qu'ils sont niés par le sujet. Ces faits apparaissent en lien direct avec les troubles mentaux sévères présentés par le sujet.

Le docteur PERSONNE6.) conclut dans le sens d'une abolition du contrôle des actes et du discernement au sens de l'article 71 du Code pénal. Il souligne qu'une activité hallucinatoire toujours évolutive constitue un facteur de dangerosité au sens psychiatrique, d'autant que le sujet n'en est pas à son premier passage à l'acte. Cette dangerosité psychiatrique ne pourrait être que majorée par une mauvaise compliance du sujet aux soins, voire à une rupture thérapeutique. Le traitement au long cours resterait la condition indispensable et incontournable pour limiter le risque de récurrence qui reste néanmoins important.

PERSONNE2.) a encore fait l'objet d'une deuxième expertise suivant ordonnance du juge d'instruction du 5 juin 2014 qui a nommé expert le docteur Joëlle HAUPERT, médecin-spécialiste en psychiatrie.

Le Docteur HAUPERT a établi son rapport en date du 25 juillet 2014. L'expert retrace d'abord les nombreux antécédents psychiatriques de PERSONNE2.).

Elle précise dans le cadre de l'hétéro-anamnèse avec le personnel soignant infirmier du HÔPITAL2.) que ledit personnel décrit le patient comme étant en état de décompensation psychotique depuis son arrivée au HÔPITAL2.). Il

serait difficile à stabiliser. Il serait peu compliant quant à son traitement médicamenteux. Il y aurait déjà eu un passage à l'acte hétéro-agressif envers le personnel. Le patient serait très tendu et pourrait exploser à tout moment pour un rien. Il aurait poursuivi un membre du personnel soignant dans les couloirs en le menaçant parce que ce dernier lui avait demandé de descendre en bas à l'ECG. Malgré traitement, il présenterait des troubles du comportement sévères avec un risque de passage à l'acte hétéro-agressif.

Le Docteur HAUPERT relève le long passé psychiatrique du patient, ayant été hospitalisé et interné à de très nombreuses reprises dans les hôpitaux psychiatriques au Luxembourg. Il aurait des antécédents de polytoxicomanie (cocaïne, héroïne, cannabis, alcool et d'autres stupéfiants).

Elle constate que malgré un traitement adéquat par neuroleptiques, le patient continue à présenter des symptômes de décompensation psychotique, avec des idées délirantes et des hallucinations visuelles. Sa psychose serait réfractaire au traitement médicamenteux.

Elle confirme ensuite le diagnostic du Docteur PERSONNE6.) et retient que PERSONNE2.) était au moment de l'agression de PERSONNE1.) atteint de troubles mentaux ayant altéré son discernement et entravé le contrôle de ses actes. Il aurait agi sous l'empire de ses idées délirantes paranoïdes auxquelles il adhérerait fortement. Il aurait présenté et présenterait toujours un état dangereux, malgré un traitement adéquat.

Le Docteur HAUPERT conclut comme suit à la question de savoir si le patient est curable ou réadaptable :

*« Monsieur PERSONNE2.) souffre d'une maladie psychiatrique chronique très sévère et difficile à stabiliser même avec un traitement médicamenteux adéquat. Il est primordial qu'il continue à prendre ce traitement afin de diminuer au plus les troubles du comportement et les idées délirantes.*

*Or, Monsieur PERSONNE2.) n'a aucune conscience morbide et il arrêtera son traitement médicamenteux à la première occasion. De même, dès qu'il en aura l'opportunité. Monsieur PERSONNE2.) consommera de nouveau des toxiques (cocaïne, héroïne, alcool, cannabis), ce qui aggravera les symptômes de sa psychose.*

*Dans ce sens, il me semble important que Monsieur PERSONNE2.) puisse bénéficier d'un maintien dans une structure psychiatrique spécialisée avec un encadrement psychiatrique intensif. »*

### Motifs de la décision

Les développements de l'HÔPITAL, selon lesquels il fonctionne selon le régime hospitalier dit « ouvert », qu'il n'a en soi pas de patients et se borne à mettre son personnel et ses services à la disposition des médecins exerçant à titre libéral, ne sont pas pertinents dans la mesure où PERSONNE1.) a assigné

l'HÔPITAL sur le fondement de la responsabilité délictuelle pour avoir commis des fautes et négligences en relation avec le préjudice lui causé.

PERSONNE1.) estime que les juges de première instance sont à confirmer en ce qu'ils ont retenu que l'HÔPITAL n'a pas respecté certaines dispositions de la loi de 2009 et qu'il a de ce fait fautivement contribué au dommage lui causé. En instance d'appel, il se prévaut encore de certaines dispositions de la loi de 1998.

Les parties sont, comme en première instance, d'abord en discussion quant à la nature et aux motifs de la décision d'expulsion forcée de PERSONNE2.). Tandis que l'HÔPITAL prétend qu'il s'agissait d'une décision purement médicale, opérée sous la responsabilité du corps médical exerçant son art à titre indépendant qui ne l'implique nullement en tant qu'établissement hospitalier, PERSONNE1.) soutient que l'HÔPITAL reste, comme en première instance, en défaut de prouver que la décision d'expulsion aurait été prise individuellement par un médecin. PERSONNE1.) précise, par ailleurs, que ce n'était pas un refus de prise de médicaments, comme le prétend l'HÔPITAL, mais le comportement de PERSONNE2.) qui a été à l'origine de la décision d'expulsion forcée.

L'HÔPITAL ne produit toujours pas d'autorisation de sortie du patient PERSONNE2.) émanant d'un médecin.

Il résulte des explications du docteur PERSONNE4.) que c'est l'HÔPITAL, en tant qu'établissement, qui ne voulait pas garder le patient PERSONNE2.) en raison de son comportement agressif et non pas en raison d'un refus de prise de médicaments.

Il résulte du procès-verbal que :

*« Er hätte sich aggressiv ggb. gewalttätig gegenüber dem Personal der Abteilung verhalten. Dies sei der Grund seiner Entlassung gewesen, sie hätten ihn dort nicht behalten können. PERSONNE2.) sei nicht psychotisch, es handele sich um einen Psychopathen und dieser sei nicht therapierbar. Angesichts der Erklärungen, in Bezug auf die Tat, gab Dr PERSONNE4.) an, dass man PERSONNE2.) nicht im SOCIETE1.) internieren könne, er gehöre eher in eine geschlossene Anstalt und sei als gefährlich einzustufen.*

*Hieraus ergab sich, dass Dr PERSONNE4.) angab PERSONNE2.) nicht aufnehmen zu können. Sie könnte dies auch schriftlich rechtfertigen, respektiv erklären [...] »*

L'article 7 de la loi de 2009 prévoit qu'« *une personne ne peut être admise et le directeur de l'établissement ne peut l'admettre que sur une demande écrite d'admission à présenter par une des personnes ou autorités suivantes [...] ».*

L'article 8 de cette loi prévoit qu'« *à titre exceptionnel et en cas de péril imminent pour la santé de la personne concernée ou pour la sécurité d'autrui dûment constaté par un médecin de l'établissement non attaché au service de*

*psychiatrie, le directeur peut par dérogation aux dispositions de l'article 7, procéder à l'admission sans être en possession de la demande y prévue [...] ».*

Selon l'article 9 de la même loi, *« un certificat médical n'ayant pas plus de trois jours de date et délivré par un médecin non attaché au service de psychiatrie de l'hôpital d'admission doit être joint à la demande d'admission [...] ».*

En ce qui concerne d'abord le péril imminent pour la santé de la personne concernée ou pour la sécurité d'autrui, il convient de relever que, dans son rapport d'expertise, le docteur HAUPERT dit :

*« Le personnel soignant décrit M. PERSONNE2.) comme en étant en état de décompensation psychotique. Il continue à présenter des troubles de comportement sévères avec risque de passage à l'acte agressif. Le personnel soignant me dit encore qu'il est imprévisible et qu'il peut monter à tout moment. [...] malgré un traitement adéquat, Monsieur PERSONNE2.) présente un état potentiellement dangereux. En effet, à tout moment, et sans raison apparente, il peut présenter des troubles du comportement sévères avec risque de passage à l'acte hétéro-agressif. Son comportement est imprévisible [...]. Monsieur PERSONNE2.) souffre d'une maladie psychiatrique chronique très sévère et difficile à stabiliser même avec un traitement médicamenteux adéquat. »*

Le docteur PERSONNE4.) dit que: *« Er hätte sich aggressiv ggb gewalttätig gegenüber dem Personal der Abteilung verhalten. Dies sei der Grund seiner Entlassung gewesen. »*

Le docteur PERSONNE6.) confirme cette dangerosité à la page 10 de son rapport.

Il s'en dégage, ensemble avec les autres éléments, que l'HÔPITAL prétend, à tort, ne pas avoir été au courant de l'état agressif et dangereux du patient PERSONNE2.).

Le péril imminent pour la santé de PERSONNE2.) et pour la sécurité d'autrui au moment de son expulsion forcée est partant établi.

L'HÔPITAL prétend ne pas avoir été saisi d'une demande d'admission par un médecin, telle que prévue par l'article 9 précité, de sorte qu'il n'aurait pas pu déclencher la procédure d'admission prévue par l'article 8. Il n'aurait pas eu l'obligation d'agir. Au contraire, le médecin ayant pris en charge PERSONNE2.) n'aurait pas jugé utile de solliciter l'avis d'un collègue tiers aux fins de déclencher la procédure en vue du déclenchement de la procédure d'admission forcée sur base de l'article 8.

Il convient de rappeler que PERSONNE2.) n'a pas fait l'objet d'une décision de placement.

Au vu de ce qui a été dit plus haut et de la déclaration du docteur PERSONNE4.), c'est l'HÔPITAL qui a pris la décision de ne pas garder le

patient PERSONNE2.) au vu de son comportement. Il n'est pas établi que cette décision ait été prise par un médecin. Si tel avait été le cas, l'HÔPITAL aurait au moins indiqué l'identité de ce médecin ou rapporté la preuve de son affirmation par d'autres moyens.

Au regard de la dangerosité du patient PERSONNE2.) et du fait que selon le docteur PERSONNE6.) « *cette dangerosité psychiatrique ne peut être que majorée par une mauvaise compliance du sujet aux soins, voire à une rupture thérapeutique* », il incombait à l'HÔPITAL de déclencher la procédure d'admission en attendant l'internement de PERSONNE2.) dans un établissement fermé, au lieu de l'expulser, sans prendre les mesures adaptées à son état dangereux de schizophrénie paranoïde.

Pour réfuter toute responsabilité dans son chef, l'HÔPITAL invoque, à tort, l'absence de certificat médical établi par un médecin non attaché au service de psychiatrie attestant de la nécessité de l'admission de PERSONNE2.).

Aux termes de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, ces établissements ont pour mission de prêter dans leur domaine d'activité les soins stationnaires et ambulatoires, utiles, nécessaires et de qualité, adaptés aux besoins de santé des patients, qui font appel à leurs services.

L'article 28 de cette même loi prévoit que le directeur veille à ce que la continuité des missions imparties à l'HÔPITAL soit assurée pendant toute la durée de la présence des patients faisant appel à leurs services.

L'établissement de soins est tenu envers le patient hospitalisé d'un certain nombre de prestations hôtelières. La clinique est également responsable de l'organisation des soins. Le contrat d'hospitalisation et de soins met à sa charge « *l'obligation de donner des soins attentifs et consciencieux* » (Cass. Civ. 1<sup>ère</sup>, 18 juillet 2000, Bull. n° 220). Il s'agit des soins courants nécessités par l'état des malades, qui ne relèvent pas de la compétence exclusive du médecin, et que le personnel peut faire sans être sous son contrôle. Ces soins incluent la surveillance de l'état de santé du patient y compris, le cas échéant, celle de son comportement, l'établissement devant prendre « *les mesures nécessaires pour veiller à la sécurité, les exigences afférentes à cette obligation étant fonction de l'état du patient* » (Cass. Civ., 18 juillet 2000, Bull. n° 221).

En vertu du contrat d'hospitalisation et de soins le liant à son patient, un établissement de santé est tenu de lui donner des soins qualifiés, notamment en mettant à son service des médecins pouvant intervenir dans les délais imposés par son état (Répertoire de droit civil, Médecine : réparation des conséquences des risques sanitaires, n°295).

Il s'ensuit que conscient de l'état de dangerosité de son patient PERSONNE2.) pour soi-même et pour autrui et, afin d'assurer la sécurité de tous, il appartenait à l'HÔPITAL de faire appel à un médecin afin qu'il atteste la nécessité de

l'admission de ce dernier, et de déclencher la procédure d'admission prévue par l'article 8, en attendant un internement dans un établissement fermé.

En omettant de ce faire et en expulsant PERSONNE2.) de force de son établissement, l'HÔPITAL n'a pas respecté les obligations lui incombant.

C'est dès lors à juste titre que les juges de première instance ont dit qu'en agissant comme il l'a fait, l'HÔPITAL a commis une faute.

L'HÔPITAL critique ensuite le jugement entrepris en ce qu'il a retenu le lien causal entre cette faute et l'agression subie par PERSONNE1.), alors que « *dans un cours habituel des choses et selon les expériences de la vie, l'on ne peut s'attendre à ce qu'une personne agressive/malpolie pour se soustraire à la prise de médicaments attaque quelques jours plus tard à l'arme blanche un inconnu de la rue* ».

PERSONNE1.) estime que l'attaque subie a comme cause la faute de l'HÔPITAL qui a expulsé une personne souffrant de schizophrénie paranoïde avec une agressivité manifeste.

Les juges de première instance ont dit que « *le lien causal entre cette faute ne saurait être contesté alors que si l'HÔPITAL avait pris les mesures à sa disposition à peine quatre jours avant les faits, l'attaque au couteau dont s'agit aurait été évitée. Le prédit dispositif légal a précisément été mis en place pour éviter que des personnes dangereuses pour elles-mêmes et autrui ne puissent causer des torts* ».

Selon l'article 1382 du Code civil, tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer.

La règle est qu'il appartient à la victime d'établir que le fait générateur de responsabilité est en relation causale avec le préjudice dont elle se plaint.

Il est acquis en cause que PERSONNE1.) a été agressé par PERSONNE2.) quatre jours après l'expulsion forcée de ce dernier par l'HÔPITAL.

Il convient ainsi de déterminer si l'agression sur la personne de PERSONNE1.) par PERSONNE2.) a été en relation causale avec la décision d'expulsion forcée prise à son égard par l'HÔPITAL.

Il convient de rappeler que le docteur PERSONNE4.) a relevé que le patient PERSONNE2.) est dangereux et qu'il nécessite un internement dans un établissement fermé.

Elle a notamment déclaré quant au comportement de PERSONNE2.) que « *er hätte sich aggressiv ggb. gewalttätig gegenüber dem Personal der Abteilung verhalten [...] es handle sich eher um einen Psychopathen und dieser sei nicht therapierbar [...] er gehöre in eine geschlossene Anstalt und sei als sehr gefährlich einzustufen.* »

Selon le certificat du docteur PERSONNE5.) du 18 juin 2014, PERSONNE2.) souffre du « *chronisch rezidivierendes paranoid halluzinatorisches* » syndrome combiné avec une polytoxicomanie. Il a relevé que: « *In Folge wurde er bereits wiederholt in verschiedenen psychiatrischen Akutabteilungen in den letzten Jahren behandelt. Auch wurde er bereits 9x im HÔPITAL2.) psychiatrisch behandelt, zuletzt im Herbst 2013.* »

Il résulte encore du rapport du docteur PERSONNE6.) que dès son enfance, PERSONNE2.) a subi des traumatismes sur le plan psychologique et a fait l'objet de plusieurs hospitalisations. Le docteur a relevé qu'il souffre d'une schizophrénie paranoïde sévère et chronique nécessitant des soins de longue durée.

Ce médecin a conclu comme suit : « *Une activité hallucinatoire évolutive constitue un facteur de dangerosité au sens psychiatrique, d'autant le sujet n'en est pas à son premier passage à l'acte [...] le traitement au long cours et régulier reste la condition indispensable et incontournable pour limiter le risque de récurrence qui reste néanmoins important.* »

Selon le docteur Docteur HAUPERT, malgré un traitement, PERSONNE2.) présenterait des troubles du comportement sévères avec un risque de passage à l'acte hétéro-agressif. Il souffrirait d'une maladie psychiatrique chronique très sévère, serait difficile à stabiliser même avec un traitement médicamenteux adéquat et il serait primordial qu'il continue à prendre ce traitement afin de diminuer au plus les troubles du comportement et les idées délirantes. Il n'aurait aucune conscience morbide et il arrêterait son traitement médicamenteux à la première occasion. Il semblerait important que PERSONNE2.) puisse bénéficier d'un maintien dans une structure psychiatrique spécialisée avec un encadrement psychiatrique intensif.

Il se dégage de ce qui précède que PERSONNE2.) avait de nombreux antécédents psychiatriques, qu'il a été hospitalisé et interné à plusieurs reprises et qu'il était primordial qu'il continue à prendre un traitement afin de diminuer au plus les troubles du comportement et les idées délirantes.

Il est établi en cause qu'avant la décision d'expulsion forcée, PERSONNE2.) a refusé la prise de médicaments. Or, tel qu'il résulte des rapports produits en cause, le traitement médicamenteux était une condition indispensable pour limiter le risque de récurrence dans le chef de PERSONNE2.). Une rupture thérapeutique risquait de majorer la dangerosité psychiatrique de ce dernier.

Au vu de ce qui précède, c'est l'expulsion de l'HÔPITAL qui a mené à une rupture thérapeutique et à la mauvaise compliance de PERSONNE2.) aux soins, augmentant ainsi sa dangerosité.

En prenant les bonnes mesures menant, au vu de l'état de PERSONNE2.), à un internement psychiatrique de ce dernier, l'HÔPITAL aurait évité que le patient se retrouve à la rue, livré à lui-même sans traitement adéquat, de sorte qu'il n'aurait pas pu passer à l'acte et commettre une agression physique sur la personne de PERSONNE1.) quatre jours après la décision d'expulsion.

Dès lors, en l'absence de la décision d'expulsion forcée par l'HÔPITAL en connaissance de cause de la dangerosité de PERSONNE2.) pour soi-même et pour autrui, l'agression sur la personne de PERSONNE1.) aurait pu être évitée.

Le jugement entrepris est dès lors à confirmer en ce qu'il a dit que le lien causal entre la faute prémentionnée de l'HÔPITAL et l'agression est établi, que la responsabilité de l'HÔPITAL est engagée sur base de l'article 1382 du Code civil et que la demande de PERSONNE1.) contre l'HÔPITAL est à déclarer fondée en son principe.

L'HÔPITAL critique le jugement de première instance en ce que la demande de PERSONNE1.) à l'encontre de l'ÉTAT sur base de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 1<sup>er</sup> septembre 1988 du chef d'un fonctionnement défectueux de ses services, plus particulièrement des autorités judiciaires et policières, a été déclarée non fondée.

Ces autorités auraient connu PERSONNE2.) par ses antécédents judiciaires et policières ainsi que par ses précédents séjours en psychiatrie.

Comme, au vu des procès-verbaux dressés en cause, PERSONNE2.) aurait compromis l'ordre et la sécurité publics, il aurait appartenu à l'ÉTAT de mettre en route la procédure d'admission au sens de l'article 7, point 5 de la loi de 2009.

Tant le Parquet que le juge d'instruction auraient été inactifs. Le juge d'instruction se serait limité d'ordonner une expertise sur base de l'article 24-1 du Code d'instruction criminelle sans ouvrir une information judiciaire. Contrairement à ce qui a été retenu par les juges de première instance, PERSONNE2.) aurait pu être localisé par les policiers. En outre, deux jours avant l'attaque, la mère de PERSONNE2.) se serait présentée au commissariat de police de Bonnevoie afin de prévenir qu'elle cherchait son fils « *um diesen ev internieren zu lassen* ». Les policiers qui l'avaient localisé à la « ENSEIGNE1.) » au Foyer ORGANISATION1.) n'auraient pris aucune mesure.

L'article 1<sup>er</sup>, alinéa 1 de la loi du 1<sup>er</sup> septembre 1988 dispose que l'État et les autres personnes morales de droit public répondent, chacun dans le cadre de ses missions de service public, de tout dommage causé par le fonctionnement de leurs services, tant administratives que judiciaires, sous réserve de l'autorité de chose jugée.

C'est à juste titre et par une motivation que la Cour d'appel adopte et qui rejoint également les arguments de l'ÉTAT que les juges de première instance ont retenu que si PERSONNE2.) a effectivement, avant l'attaque du 15 avril 2014, enchaîné les agressions, les autorités policières et judiciaires sont restées tributaires de l'issue d'une expertise psychiatrique pour l'exécution de laquelle le concours de PERSONNE2.) était requis.

Le juge d'instruction avait en effet, en date du 26 novembre 2013, ordonné une expertise psychiatrique sur réquisition du Parquet sur base de l'article 24-1 du Code d'instruction criminelle sans qu'une information judiciaire ait été ouverte. Il n'y avait dès lors pas de moyen de coercition à l'égard de PERSONNE2.) afin qu'il se présente devant l'expert-psychiatre désigné par le juge d'instruction. S'il est certes vrai que les policiers ont pu localiser PERSONNE2.) en date du 13 avril 2014 à la « ENSEIGNE1.) », il n'en demeure pas moins qu'il menait une vie dissolue de toxicomane et passait son temps dans les foyers ou dans la rue et qu'il a été difficile de le repérer et de le faire coopérer à la mesure d'expertise. L'expertise psychiatrique ordonnée le 26 novembre 2013 n'a pu être réalisée qu'après les faits du 15 avril 2014.

Il s'y ajoute qu'il résulte du procès-verbal no NUMERO8.) du 16 mai 2014 relatif à l'incident du 13 mai 2014 à 17h15 à ADRESSE3.), à la « ENSEIGNE1.) » du Foyer ORGANISATION1.) :

*« Am heutigen Morgen wurde PERSONNE7.) an hiesiger Dienststelle vorstellig. PERSONNE7.) suchte nach ihrem Sohn PERSONNE2.) um diesen ev. internieren zu lassen.*

*Gegen 17h15 meldete sich eine Angestellte des Foyer ORGANISATION1.) die angab, dass PERSONNE2.) sich in der ENSEIGNE1.) befinden würde.*

*Tatsächlich konnte PERSONNE2.) dort angetroffen werden. Es wurde mehrmals versucht die Mutter PERSONNE7.) zu erreichen. Vergebens. Aus diesem Grund und da PERSONNE2.) sich ruhig und problemlos verhielt, konnte derselbe weiterziehen (blieb in der ENSEIGNE1.)). PERSONNE7.) meldete sich später noch telefonisch an hiesiger Dienststelle (18h30) und erhielt Kenntnis von den Vorkommnissen. »*

Il n'y avait dès lors aucune raison pour les policiers de prendre des mesures en relation avec un internement de PERSONNE2.) en raison d'une schizophrénie paranoïde non constatée médicalement.

C'est dès lors à juste titre que les juges de première instance ont retenu qu'il n'est pas établi que les services de l'ETAT aient eu un fonctionnement défectueux, qui a été à l'origine de l'agression sur la personne de PERSONNE1.).

Le jugement entrepris est dès lors à confirmer en ce qu'il a dit que la demande contre l'ETAT sur base de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 1<sup>er</sup> septembre 1988 du chef d'un fonctionnement défectueux de ses services, plus particulièrement des autorités judiciaires et policières, est non fondée.

Il s'ensuit que l'appel incident de PERSONNE1.) est, indépendamment de sa recevabilité, sans objet.

Le jugement n'a pas été entrepris en ce qu'il a ordonné une expertise afin de déterminer les montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE1.) du chef

des préjudices corporel, matériel et moral qu'il dit avoir subis à la suite de son agression par PERSONNE2.).

Au vu de l'issue du litige, l'HÔPITAL est à débouter de sa demande en obtention d'une indemnité de procédure pour l'instance d'appel tandis qu'il convient d'allouer de ce chef à PERSONNE1.) et à l'ETAT un montant de 1.000 EUR.

L'acte d'appel ayant été remis à une personne habilitée à le recevoir, le présent arrêt est contradictoire à l'égard de la CNS par application de l'article 79, alinéa 2 du Nouveau Code de procédure civile.

### **PAR CES MOTIFS**

la Cour d'appel, deuxième chambre, siégeant en matière civile, statuant contradictoirement,

reçoit les appels principal et incident,

dit l'appel principal non fondé,

dit l'appel incident sans objet,

confirme le jugement dans la mesure où il a été entrepris,

condamne la société anonyme SOCIETE1.) à payer tant à PERSONNE1.) qu'à l'ETAT DU GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG une indemnité de procédure de 1.000 EUR pour l'instance d'appel,

déboute la société anonyme SOCIETE1.) de sa demande en obtention d'une indemnité de procédure pour l'instance d'appel,

déclare l'arrêt commun à l'établissement public CAISSE NATIONALE DE SANTE,

condamne la société anonyme SOCIETE1.) aux frais et dépens de l'instance d'appel avec distraction au profit de Maître Claude SCHMARTZ sur ses affirmations de droit.

La lecture du présent arrêt a été faite en la susdite audience publique par Danielle SCHWEITZER, président de chambre, en présence du greffier Alexandra NICOLAS.