

**Arrêt N° 2/06 Ch. Crim.
du 23 janvier 2006**

La Cour d'appel du Grand-Duché de Luxembourg, chambre criminelle, a rendu en son audience publique du vingt-trois janvier deux mille six l'arrêt qui suit dans la cause

e n t r e :

le Ministère Public, exerçant l'action publique pour la répression des crimes et délits

e t :

P 1)., né le (...), demeurant à L-.....

prévenu, défendeur au civil, **appelant et opposant**

e n p r é s e n c e d e :

1. TEMOIN Q.), demeurant à E-(...)

2. TEMOIN 1.), demeurant à E-(...)

3. TEMOIN N.), demeurant à D-(...)

4. TEMOIN 2.), demeurant à D-(...)

5. TEMOIN W.), demeurant à CH-(...)

6. TEMOIN P.), demeurant à CH-(...)

7. TEMOIN Z.), demeurant à E-(...)

8. TEMOIN X.), demeurant à E-(...)

parties civiles constituées contre le prévenu et défendeur au civil **P1.**), préqualifié

demandeurs au civil

FAITS :

Les faits et rétroactes de l'affaire résultent à suffisance de droit

I.

d'un jugement rendu contradictoirement par le tribunal d'arrondissement de Luxembourg, chambre criminelle, le 10 juillet 2003, sous le numéro 1842/2003,

(Ch. crim. n° 12/2003), dont les considérants et le dispositif sont conçus comme suit:

« Vu l'ordonnance de la Chambre du conseil du Tribunal de ce siège du 12 février 2003, confirmée par arrêt de la Chambre du conseil de la Cour d'appel du 18 mars 2003, renvoyant le prévenu devant la Chambre criminelle du Tribunal de ce siège pour y répondre des préventions d'infractions aux articles 66, 392 et 397 du Code pénal, et vu la citation à prévenu du 31 mars 2003.

Vu le réquisitoire de Monsieur le Procureur d'Etat du 27.07.1999 requérant l'ouverture d'une information judiciaire "*pour recherche des causes de la mort (art.44 c. d'instr. crim.) de feu VI), née le (...) à (...), ép. P1). ayant demeuré à (...)*" et "*pour commettre un médecin-légiste pour l'autopsie de la dépouille mortelle de VI), et un expert-toxicologue pour l'analyse des liquides corporels*", le même réquisitoire requérant une perquisition à la clinique d'Eich et au cabinet du Dr X.);

Vu le réquisitoire de Monsieur le Procureur d'Etat du 10.08.1999 requérant, notamment sur base des rapports de la Police Judiciaire nos. 1/1433/99 du 27.07.1999 et 1/1506/99 du 09.08.1999, et du rapport toxicologique WENNIG du 09.08.1999, l'ouverture d'une information judiciaire contre le prévenu P 1). du chef d'assassinat et d'empoisonnement notamment.

Vu l'ensemble de l'information judiciaire diligentée à la suite du décès de la dame VI).;

Vu notamment les rapports d'expertise WENNIG, BUHMANN, WILSKE, HAGUENOER, KINTZ et MANEL;

Vu le résultat des perquisitions effectuées;

Vu encore les auditions des témoins tant devant la Police judiciaire que devant le juge d'instruction;

Vu enfin l'instruction et les débats publics à l'audience de la Chambre criminelle.

Les moyens de nullité invoqués par le prévenu:

A l'ingrès de l'audience de la Chambre criminelle, le 12 mai 2003, la défense a versé quatre corps de conclusions dans lesquels elle a querellé de nullité certains actes de la procédure.

1^{er} corps de conclusions:

Dans ce document, le prévenu fait exposer en premier lieu qu'il assiste "*aux présents débats sous la réserve expresse de déposer un recours en cassation contre toutes les décisions (11 énumérées en tout) rendues par la Chambre du Conseil près de la Cour d'Appel de et à Luxembourg et ayant statué dans le cadre des demandes en nullité présentées par le requérant.*"

Il y a lieu de lui en donner acte.

En second lieu, il annonce des conclusions supplémentaires dans lesquels, sans les préciser ou formuler autrement, il entend soulever des nullités de la citation, de la procédure, de certaines perquisitions et de tous les rapports d'expertise.

Cette partie des premières conclusions ne comporte pas d'observations si ce n'est celle que l'on peut relever une contradiction flagrante entre l'allégation, outrancière et outrageante, "*que ce beau principe hypocrite (de la présomption d'innocence d'un prévenu) est rarement respecté et remplacé par la présomption de culpabilité obligeant l'accusé (sic) à prouver son innocence*" d'une part, et l'affirmation que "*le dossier (d'instruction) ... apporte toutes les preuves de son innocence*" d'autre part.

2^e corps de conclusions:

Dans ce document, le prévenu querelle de nullité *la citation introductive d'instance* (sic) du 31 mars 2003 aux trois motifs suivants:

1) la citation devrait être déclarée nulle "*parce que l'ordonnance de renvoi serait intervenue alors que l'instruction n'aurait pas encore été clôturée*".

2) la citation devrait encore être déclarée nulle "*parce que l'ordonnance de renvoi n'aurait pas tenu compte du fait que contrairement à la décision rendue par la Chambre du Conseil près de la Cour d'appel le 17.11.1999, l'instruction aurait été menée au-delà du réquisitoire du Parquet sur au moins trois faits pénaux*".

3) enfin la citation devrait être déclarée nulle "*parce que la Chambre du Conseil pour justifier le renvoi se serait basée sur des prémisses fausses*" (sic).

a) Quant au premier motif, il convient d'abord de rappeler que lorsqu'un fait a été l'objet d'une information judiciaire, c'est le juge d'instruction qui clôt l'information en rendant une ordonnance appelée "ordonnance de clôture" et renvoie le dossier au Ministère Public pour être requis par ce dernier ce qu'en droit il appartiendra. La Chambre du Conseil, saisie de réquisitions de la part du Ministère Public, rend le cas échéant une ordonnance (de renvoi ou de non-lieu). Cette ordonnance ne clôt donc pas l'information judiciaire close déjà par le juge d'instruction, mais dessaisit ce dernier et, suivant les cas, saisit la juridiction répressive siégeant au fond. Dans cette hypothèse, la citation à prévenu n'est pas introductive d'instance, puisque la juridiction du fond, soit le Tribunal correctionnel, soit le Tribunal de Police ou éventuellement, selon le cas, la Chambre criminelle, se trouve saisie par l'ordonnance de renvoi.

Il se dégage déjà des énonciations de la motivation à la base du moyen de nullité invoquée par le prévenu qu'en l'espèce, l'instruction a été close par le juge d'instruction le 15.01.2003, partant 13 jours avant le dépôt d'une requête en nullité le 28.01.2003, et 28 jours avant la date de l'ordonnance de renvoi du 12.02.2003.

L'argument que "*l'ordonnance de renvoi serait intervenue alors que l'instruction n'aurait pas encore été clôturée*" manque donc manifestement du moindre fondement en fait.

Il manque tout aussi manifestement du moindre fondement en droit étant donné qu'aucun texte légal ne prévoit qu'une demande en nullité contre un acte quelconque de l'information judiciaire, introduite près de deux semaines après la clôture de celle-ci, a pour effet de mettre à néant la décision de clôture du juge d'instruction ou d'en suspendre les effets. Il doit en être ainsi a fortiori si, comme en l'espèce, la Chambre du Conseil du Tribunal a pris une décision quant à cette demande de nullité en la rejetant par ordonnance du 12.02.2003, décision confirmée en appel, rien ne permettant au demeurant d'affirmer que la Chambre du Conseil aurait prononcé le renvoi avant de statuer sur la demande en nullité de la procédure.

Il s'ensuit que ce moyen doit être rejeté comme non-fondé.

b) Quant au motif tiré de l'allégation que l'instruction aurait porté illégalement sur trois faits pénaux distincts, il convient de rappeler que la juridiction du fond est saisie des faits lui déférés par l'ordonnance de renvoi, partant en l'espèce de la prévention, mise à charge du prévenu **P 1**). d'avoir commis, en tant qu'auteur, le crime d'empoisonnement sur la personne de son épouse, la dame **VI**). La citation donnée au prévenu **P 1**), le 31.03.2003 se réfère expressément à cette ordonnance de la Chambre du Conseil du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg du 12.02.2003 et à l'arrêt confirmatif de la Chambre du Conseil près de la Cour d'Appel, sans contenir la moindre référence à d'autres faits pénaux qui seraient imputés au prévenu et dont il aurait à répondre devant la Chambre criminelle.

Il est de jurisprudence constante qu'il n'est pas nécessaire que les faits constituant les infractions dont la juridiction de fond est appelée à connaître, soit en vertu de l'ordonnance de renvoi, soit en vertu d'une citation directe, y soient spécifiés dans tous les détails; il suffit qu'ils soient renseignés de façon que le prévenu n'ait pu se méprendre sur l'objet de la poursuite, et qu'il ait été à même de préparer ses moyens de défense (Cass. 27 juin 1917, 10, 143).

De toute évidence, tel a été le cas en l'espèce, l'ordonnance de renvoi, qui se réfère expressément au volumineux dossier répressif, communiqué à la défense et copié à l'attention de cette dernière, répondant manifestement à ce critère.

A supposer même par impossible que le juge d'instruction ait dépassé le cadre lui posé par le réquisitoire introductif, et ait procédé à l'instruction d'autres faits dont il se serait estimé à tort saisi, il tombe sous le sens que

cette circonstance, à la supposer établie, ne saurait avoir la moindre influence ni sur la validité des poursuites ni sur le sort de ces dernières par rapport au fait dont la Chambre criminelle se trouve présentement saisie.

Au demeurant, le simple fait du juge d'instruction de *noter* au dossier avoir **reçu** des auditions ou déclarations de témoins relatives à un dossier concernant d'autres faits ou d'autres personnes ne permet pas de supposer un pareil dépassement et ne laisse entrevoir en tout cas aucune influence sur les preuves rassemblées au sujet du décès de cause inconnue et suspecte de la seule dame *VI*).

Il s'ensuit que ce moyen doit être rejeté comme non-fondé.

c) Quant au motif tiré de l'allégation que la Chambre du Conseil se serait basée sur des *prémisses fausses*, il convient de relever, abstraction faite de la pauvreté du style et de l'expression verbale de la défense, que même à supposer que l'allégation se révélât fondée, cette circonstance n'entraînerait pas la nullité de la citation à prévenu sans examen du fond de l'affaire, sans vérification des preuves et des faits.

Au demeurant, les juridictions d'instruction ont évidemment été en droit de baser leur décision entre autres sur l'ensemble des opérations d'expertise effectuées en cause, et ayant trait à la cause du décès de la dame *VI*).

D'autre part, et pour ce qui concerne les motifs retenus par les juridictions d'instruction, il ressort des déclarations constantes du prévenu, faites pendant l'instruction, qu'il était effectivement seul avec son épouse pendant un temps appréciable précédant l'instant de crise, et que personne d'autre n'a approché son épouse avant que le prévenu ne donnât l'alerte.

C'est encore le prévenu qui, toujours et jusque dans ses conclusions soutenues devant la Chambre criminelle, a reconnu avoir lui-même posé la perfusion à son épouse, d'ailleurs sans ordre et sans connaissance du médecin-traitant et en l'absence de la moindre présence, respectivement surveillance médicale ou paramédicale.

Il est encore un fait, d'ailleurs non-contesté par le prévenu, qu'effectivement le 26.07.1999, en début de soirée, la dame *VI*), hospitalisée à la clinique d'Eich depuis le 21.07.1999, a dû être admise d'urgence en salle de réanimation où son décès a été légalement constaté vers 20.20 heures du même jour, sans que d'ailleurs elle n'ait repris connaissance ou donné d'autres signes de vie.

Ce ne sont donc pas les "prémisses" qui seraient "fausses", mais tout au plus, si on suivait la défense, les conclusions ou déductions que les juridictions d'instruction ont cru pouvoir tirer de prémisses, au demeurant non-contestées par le prévenu, pour constater l'existence de **charges** suffisantes **justifiant le renvoi** de ce dernier.

Cette appréciation par les juridictions d'instruction échappe bien évidemment au contrôle de la juridiction de fond qui, elle, doit se prononcer sur l'existence de **preuves** suffisantes **pour asseoir une condamnation**.

Tout aussi évidemment, une décision de renvoi, même erronée comme le soutient la défense, est impuissante à entraîner l'annulation de la citation à prévenu.

Il s'ensuit que ce moyen doit être rejeté comme non-fondé.

3^e corps de conclusions:

Par ce corps de conclusions, le prévenu entend voir "*annuler tous les actes d'instruction posés par le juge d'instruction et les OPJ, dans tous les cas écarter les témoignages effectués avant le 20.08.1999 et écarter les auditions des témoins **TEMOIN W.)**, **TEMOIN G.)** et **TEMOIN F.)**....*".

Sur 26 pages, la défense, se servant d'arguments spécieux, ergoteurs, fallacieux, d'interprétations partisans et intéressées, en tout cas erronées, s'il ne s'agit pas d'affirmations personnelles, de points de vue personnels, d'allégations sans fondement, dénuées de pertinence, s'efforce de faire flèche de tout bois pour écarter les éléments de preuves susceptibles de l'accabler.

Elle a été aidée en cela, il faut en convenir, par un nombre aussi blâmable qu'inhabituel d'erreurs purement matérielles commises au cours de l'instruction, ainsi que par une imprécision de certains témoins sur des indications de date ou d'heure, imprécision aisément explicable par les tensions engendrées au sein de l'équipe médicale et paramédicale par la crise aussi inattendue et inopinée que brutale, foudroyante et irréversible dans

l'état de santé d'une patiente en voie de guérison manifeste, le personnel de service à la clinique d'Eich, luttant pour ramener à la vie cette patiente, ayant eu manifestement des préoccupations autrement plus urgentes que celle de tenir un relevé écrit et chronométré de tous les événements de cette soirée du 26.07.1999.

La Chambre criminelle peut se dispenser de relever et de toiser l'ensemble de cette argumentation de la défense étant donné que, visant l'annulation des actes de l'information judiciaire ou préparatoire, la demande en nullité se heurte aux dispositions de l'article 126 (3) du Code d'instruction criminelle aux termes duquel pareille demande doit être produite, à peine de forclusion, au cours même de l'instruction, dans un délai de trois jours à partir de la connaissance de l'acte. Cette forclusion doit en l'espèce également être opposée à la demande pour autant qu'elle vise de prétendues nullités dites virtuelles ou substantielles violant les droits de la défense, étant donné que l'argument que ces nullités pourraient être soulevées en tout état de cause n'est pas fondé (Cass.18.01.1996, 30, 508).

En effet, en l'espèce, il n'est même pas soutenu par la défense qu'elle aurait été dans l'ignorance des actes qu'elle entend quereller actuellement de nullité, et qu'au contraire, il résulte du dossier répressif ainsi que des propres déclarations de la défense qu'elle a eu connaissance de tous ces actes au fur et à mesure où l'instruction avançait, et en tout cas des semaines voire des mois sinon plus, avant la clôture de l'instruction, et ce à la fois par les interrogatoires du prévenu, les échanges de courrier et par la communication du dossier répressif. La défense a d'ailleurs introduit d'innombrables recours devant la Chambre du Conseil du Tribunal, l'appel contre onze décisions de rejet du recours ayant été porté devant la Chambre du Conseil de la Cour d'Appel, qui, en vertu de l'article 126-2 (1), examine d'ailleurs d'office la régularité des procédures lui soumises.

Il convient seulement de préciser que c'est de toute évidence à tort que sub II a. de ses conclusions, la défense entend critiquer un acte fait pendant l'enquête préliminaire, à savoir le rapport 1/1433/99 dressé par la Police judiciaire le 27.07.1999, insinuant qu'un faux aurait été commis par l'enquêteur ou qu'au moins il aurait agi sans instruction du Parquet, alors que cependant il appert des énonciations mêmes du rapport que l'enquêteur de la Police judiciaire ne faisait qu'exécuter une délégation reçue de Monsieur le Procureur d'Etat adjoint le même jour en application de l'article 44 (2) du Code d'instruction criminelle. Ce rapport dressé à cette occasion le 27.07.1999 a été transmis le même jour par Monsieur le Procureur d'Etat adjoint au juge d'instruction à l'appui du réquisitoire dressé en application de l'article 44 (3) du même Code.

Avec la même mauvaise foi, la défense critique la relation que l'enquêteur a faite des déclarations que le Dr X.) lui a faites, alors que pourtant elle est tout ce qu'il y a de plus conforme aux prescriptions de l'article 48 C.I.C.

Pour comble, la défense entend faire passer d'une part l'interrogatoire du Dr X.) dans son cabinet médical sur les raisons de la mention "mort de cause inconnue et suspecte" comme une "visite domiciliaire", c'est-à-dire un acte assimilable à une perquisition ou une saisie de pièces à conviction alors que l'article 47 C.I.C n'est pas du tout applicable, et d'autre part faire passer des actes d'instruction, en l'occurrence la perquisition réellement effectuée au cabinet médical du Dr X.) (et à la clinique d'Eich) comme un acte de l'enquête préliminaire, alors que pourtant, ces actes d'instruction ont été sollicités par Monsieur le Procureur d'Etat adjoint dans son réquisitoire du 27.07.1999 au juge d'instruction et ordonnés par ce dernier le lendemain 28.07.1999!

Il s'ensuit que pour autant que la demande en nullité vise des actes de l'enquête préliminaire, elle est à rejeter comme non fondée, et que pour autant qu'elle vise des actes de l'instruction préparatoire, elle est à déclarer irrecevable en application de l'article 126 (3) C.I.C.

4° corps de conclusions:

Par ce corps de conclusions, le prévenu entend demander formellement la nullité de tous les rapports d'expertise et d'autopsie, des procès-verbaux de perquisition et de saisie, ainsi que des ordonnances du juge d'instruction des 28 et 30.07.1999, et s'oppose à l'audition des experts pour les motifs détaillés dans ces conclusions.

Tous les actes dont il est demandé l'annulation constituent des actes accomplis au cours même de l'instruction préparatoire. Une demande en nullité de pareils actes se trouve soumise aux dispositions de l'article 126 (3) C.I.C. précité. Il en est ainsi non seulement des actes accomplis par le magistrat instructeur lui-même, et, par délégation de ce dernier, par les officiers de police judiciaire, mais d'un acte quelconque de cette procédure, partant également des rapports d'expertise ordonnés lors de cette procédure (Cass. 18.01.1996, n° 1261, 30, 49).

De même que pour les moyens développés dans le 3^e corps de conclusions, il n'est même pas soutenu par la défense qu'elle aurait été dans l'ignorance des actes qu'elle entend quereller actuellement de nullité dans le 4^e corps de conclusions, et qu'au contraire, il résulte du dossier répressif ainsi que des propres déclarations de la défense qu'elle a eu connaissance de tous ces actes au fur et à mesure où l'instruction avançait, et en tout cas depuis des mois sinon plus, avant la clôture de l'instruction, et ce à la fois par les interrogatoires du prévenu, les échanges de courrier et par la communication du dossier répressif.

Il s'ensuit que la demande en nullité des rapports d'expertise, des pièces pouvant être considérées comme des compléments à ces rapports d'expertise, des ordonnances du juge d'instruction ainsi que des rapports et procès-verbaux énumérés au dispositif du 4^e corps de conclusions doit être rejetée comme irrecevable pour se heurter à la forclusion édictée par l'article 126 (3) C.I.C.

5^e corps de conclusions:

Le 11.06.2003, la défense a pris et déposé des conclusions écrites additionnelles tendant à voir "*annuler, sinon écarter des débats tous les rapports d'expertise, expertises complémentaires et lettres d'explications plus amplement spécifiés dans les conclusions IV déposées le 12.05.2003, et écarter des débats les explications et commentaires oraux faits par les Messieurs WENNIG, WILSKE et BUHMANN à l'audience de la Chambre criminelle en qualité d'experts, sinon de témoins*".

A. 1) La défense entend baser cette demande additionnelle en nullité en premier lieu sur le fait que le Professeur WENNIG aurait reconnu à l'audience avoir faussement déclaré avoir été assermenté le 28.07.1999, alors qu'il n'aurait jamais prêté serment entre les mains du juge d'instruction.

Il est de principe et de jurisprudence constante que le défaut d'assermentation d'un expert judiciaire entraîne la nullité de son rapport qui peut cependant être versé aux débats et discuté par les parties, les juges pouvant y puiser les renseignements nécessaires pour former leur opinion (C.A. 14.05.1980, citée par VOGEL, Lexique d'instruction criminelle, n° 139).

Le moyen soulevé par la défense vise l'annulation d'un acte accompli au cours de l'instruction préparatoire et se trouve en tant que tel soumis en principe aux prescriptions de l'article 126 (3) C.I.C précité. Cependant, la question d'une forclusion éventuelle de la défense à soulever ce moyen n'a pas à être examinée pour la simple raison qu'il appert tant des propres conclusions de la défense que des déclarations du professeur WENNIG à l'audience que surtout du procès-verbal d'assermentation versé aux débats que contrairement au moyen soulevé par la défense, l'expert a bien prêté serment dans les formes légales avant d'entamer sa mission. La défense l'a elle-même expressément relevé dans ses conclusions: "*Genannter Experte erklärte den ihm zuteil gewordenen Auftrag anzunehmen und bevor er zu dessen Erledigung schritt, leistete er in Unsere Hände den Eid einen Bericht zu erstatten und ein Gutachten abzugeben, auf Ehre und Gewissen mit dem Zusatz: ... ich schwöre. Worüber Protokoll welches der Sachverständige nach Vorlesung mit uns und der Gerichtssekretärin unterzeichnete.*" (Suivent les 3 signatures)

Effectivement, ledit procès-verbal, contenant à la fois mention de l'acceptation de la mission par l'expert et la formule du serment d'expert, porte la signature du Professeur WENNIG, signature que ce dernier a non seulement déclaré à l'audience y avoir apposée, mais qu'il a en outre déclaré reconnaître comme étant la sienne sur la pièce lui soumise à l'audience.

Il s'ensuit que l'allégation que l'expert n'aurait jamais prêté serment entre les mains du juge d'instruction est contredite et la fausseté de l'allégation se trouve établie à la fois par les propres conclusions de la défense, par les déclarations du professeur WENNIG à l'audience et surtout par le procès-verbal d'assermentation.

La défense, dans son effort de faire flèche de tout bois et d'écarter le rapport d'expertise WENNIG par tous les moyens, y compris les plus controvésés, a cru pouvoir se servir de la déclaration de l'expert, faite spontanément à l'audience, qu'il se trouvait à l'étranger le 28.07.1999, au moment de l'autopsie du cadavre de la dame *VI*), et qu'il avait prêté le serment requis par la loi dès son retour, pour affirmer, faussement et contre meilleur entendement, que l'expert n'aurait jamais prêté serment.

En vérité, la seule irrégularité en cause sous ce rapport, **et qui n'a même pas été soulevée par la défense**, réside dans l'indication d'une date erronée de cette prestation de serment. Cette erreur purement matérielle a été expliquée à l'audience par le fait que dans le cas d'une visite du cadavre par les autorités judiciaires, le greffier du

magistrat instructeur prépare à l'avance les actes de procédure en fonction des experts à commettre, de sorte que les documents en question n'ont plus qu'à être signés par les personnes concernées.

Tel a également été le cas pour l'assermentation de l'expert WENNIG dont le magistrat instructeur ignorait l'absence momentanée du Luxembourg au moment de quitter son cabinet, de sorte qu'en l'absence du professeur WENNIG dans les locaux où se pratiquait l'autopsie, le magistrat instructeur a transmis l'acte contenant la formule du serment au bureau de l'expert qui, dès son retour, a revêtu le document de sa signature (sans songer à en actualiser la date) et l'a ensuite retourné au cabinet d'instruction, prêtant ainsi le serment requis par la loi qui, elle, n'exige d'ailleurs nullement que le serment de l'expert soit prêté oralement, en présence du magistrat instructeur.

A défaut de justifier en quoi cette erreur purement matérielle aurait pu porter atteinte aux droits de la défense ou causer le moindre préjudice au prévenu, ce dernier est sans intérêt à se prévaloir de cette irrégularité, et il ne l'a d'ailleurs pas fait.

Il s'ensuit que le moyen de nullité tiré d'un prétendu défaut d'assermentation de l'expert WENNIG est à rejeter comme étant manifestement dénué de tout fondement en fait.

2) La défense soutient ensuite que le rapport d'expertise du professeur WENNIG serait entaché de nullité parce qu'il aurait débuté les opérations avant d'avoir accepté la mission lui confiée.

L'argumentation de la défense sous ce rapport manque encore totalement de fondement étant donné qu'elle soutient d'une part, sur le fondement de la déclaration de l'expert WENNIG à l'audience, que ce dernier était de retour des Etats-Unis à partir du 02.08. ou 03.08.1999, et allègue d'autre part que le même Professeur WENNIG aurait procédé à un screening toxicologique de sérum, d'urines et de liquide gastrique entre le 29.07.1999 et le 30.07.1999, *"donc à un moment où il n'était pas encore de retour de l'étranger et où il n'avait pas encore accepté la mission d'expertise"*.

La question comment le Professeur WENNIG aurait pu effectuer un screening toxicologique à Luxembourg avant son retour des Etats-Unis ne semble même pas avoir effleuré la défense et défie d'ailleurs le bon sens.

En vérité, ni le fait *"d'enregistrer l'arrivée d'échantillons au laboratoire (par courrier interne)"* ni le fait de procéder à un screening toxicologique habituel, opération technique exécutée de façon routinière par des laborantins, n'étant pas le fait de l'expert commis, ne constitue le début de l'expertise judiciaire. Tout au plus peut-on s'attendre à ce que, dans le cadre de son expertise, l'expert commis vérifie lui-même le travail préparatoire des techniciens, généralement appliqué à tous les échantillons arrivés au laboratoire.

Il s'ensuit que le moyen de nullité tiré d'un prétendu commencement des opérations d'expertise avant l'acceptation de celle-ci par l'expert WENNIG est à rejeter comme étant manifestement dénué de tout fondement en fait.

3) La défense allègue d'une violation *"des principes élémentaires d'un procès équitable ... et des principes généraux des droits de la défense"* tirée du fait que l'expert WENNIG aurait été autorisé à écouter à l'audience de la Chambre criminelle les plaidoiries de la défense critiquant le travail et la façon de procéder du professeur WENNIG ainsi que le contenu de ses rapports d'expertise.

Il convient tout d'abord de relever que l'expert WENNIG avait été cité à l'audience de la Chambre criminelle du 12.05.2003 pour y être entendu en qualité d'expert et, le cas échéant, de témoin.

Ensuite, l'expert n'a bien évidemment pas été *"autorisé à entendre les plaidoiries de la défense critiquant le travail et la façon de procéder du professeur WENNIG ainsi que le contenu de ses rapports d'expertise"*, étant donné qu'il n'est guère concevable que les plaidoiries de la défense sur le travail de l'expert et sur le contenu de ses rapports précèdent son audition. Au demeurant, et même si tel avait été le cas, quod non, aucun texte de loi ni aucun principe général n'interdisent à l'expert d'écouter les critiques lui adressées en audience publique par la défense. Au contraire, sa présence lui permet le cas échéant de répondre à ses critiques et à ses détracteurs, de se justifier le cas échéant et de façon générale, d'éclairer la juridiction de jugement, de contribuer ainsi à la manifestation de la vérité dans l'intérêt d'une bonne administration de la Justice, partant dans l'intérêt d'un procès équitable.

En vérité, le Professeur WENNIG, cité comme expert à l'audience publique de la Chambre criminelle, a assisté aux développements des moyens de nullité des actes de l'instruction préparatoire, partant à des débats ne pouvant influencer sur ses constatations scientifiques consignées dans ses rapports d'expertise versés au dossier et communiqués à la défense depuis longtemps ni sur ses explications afférentes données à l'audience.

La défense, se servant de l'argument massue d'une prétendue violation des droits de la défense, est restée d'ailleurs en défaut d'expliquer de quelque façon que ce soit comment ou pourquoi la simple assistance de l'expert, lors des débats en audience publique, à l'exposé de moyens de nullité de la procédure, pourrait entraver les droits de la défense.

Il s'ensuit que le moyen est à rejeter pour manquer de fondement en fait et en droit.

B. La défense querelle de nullité à nouveau, et pour des motifs différents, les rapports d'expertise BUHMANN et WILSKE dont l'annulation a déjà été demandée dans le corps de conclusions IV, demande qui a été toisée et rejetée ci-avant.

1) Dans ce nouveau corps de conclusions (V), la défense ne soutient plus seulement que l'expert BUHMANN n'aurait pas l'autorisation de pratiquer des missions d'autopsie à titre personnel au Luxembourg, mais allègue que, n'étant pas autorisé à pratiquer des autopsies au Luxembourg à défaut d'autorisation spéciale, et n'ayant pas demandé pareille autorisation de la part de son chef hiérarchique, "*il faut en déduire que c'est au contraire l'Institut (Médico-légal de l'Université de la Sarre) qui exécute les missions d'expertise*".

De l'avis de la Chambre criminelle, ce moyen dépasse le cadre d'une demande en nullité pour violation des conditions de forme ou de fond de cet acte de la procédure de l'instruction préparatoire, telle qu'elle est prévue par l'article 126 C.I.C., puisqu'elle affecte l'existence même des opérations d'expertise et du rapport qui en est résulté, la juridiction de jugement ne pouvant pas prendre en considération, même à titre de simple renseignement, un rapport d'expertise établi par une personne n'ayant pas la qualité d'expert, au simple motif que la défense aurait omis ou négligé d'invoquer en temps utile sa nullité.

L'argumentation de la défense cependant, que l'on ne peut guère qualifier de raisonnement, est parfaitement inadmissible et contraire aux éléments du dossier, et se base sur une distorsion de la réalité, une déformation de propos et des citations tronquées qui font présumer une mauvaise foi accomplie dans le chef de leur auteur.

Tout d'abord, il est parfaitement inexact de prétendre que le Dr BUHMANN aurait été nommé par le juge d'instruction "*à titre personnel, c'est-à-dire comme personne privée, et non pas à titre d'employé ou de représentant de l'Institut Médico-légal de l'Université de la Sarre*", étant donné que tant l'ordonnance de nomination de l'expert que le procès-verbal d'assermentation font expressément référence au "*Dr Dieter BUHMANN vom Institut für Rechtsmedizin Homburg/Saar*".

Ensuite, le fait que, d'après son statut de collaborateur à cet institut, il ne lui est pas permis de pratiquer des autopsies à titre privé, et qu'il doit avoir l'autorisation de son chef hiérarchique, le Professeur WILSKE, pour effectuer des missions à l'étranger, n'enlève rien ni à la validité de sa nomination comme expert au regard de la loi luxembourgeoise ni à ses qualités académiques et professionnelles pour être expert au Luxembourg, mais intéresse seulement ses relations avec son employeur.

Ce qui plus est, le Professeur WILSKE, justifiant d'ailleurs l'exigence d'une autorisation par le fait que le Dr BUHMANN, en tant expert commis au Luxembourg dans sa qualité de membre de l'Institut Médico-légal de l'Université de HOMBURG, engage non seulement la réputation scientifique de l'institut dont il fait partie, mais accapare encore des ressources techniques et scientifiques de cet institut dans l'accomplissement de sa mission, a spécialement souligné qu'en l'espèce, (comme d'ailleurs dans tous les cas d'autopsies pratiquées au Luxembourg), le Dr BUHMANN bénéficiait expressément de son autorisation à effectuer la mission lui confiée, cette autorisation étant documentée d'une part par l'utilisation du papier à entête de l'Institut et d'autre part par l'apposition de la signature du Professeur WILSKE au bas de l'expertise.

Au demeurant, cette signature du Professeur WILSKE ne signifie nullement à elle seule que celui-ci aurait participé à l'exécution de la mission, et encore moins qu'il l'aurait exécutée en lieu et place de l'expert commis, mais constitue un aval à la fois administratif (interne) et scientifique de l'expertise exécutée sous la responsabilité première de l'expert commis.

La défense ne peut évidemment pas ignorer ces éléments puisque, dans ses conclusions IV, elle avait cité le Professeur WILSKE *in extenso*, mais a tronqué les mêmes propos, dans un but évidemment intéressé, dans ses conclusions subséquentes. Le Professeur WILSKE a d'ailleurs confirmé ces mêmes explications lors de son audition sous serment (en tant que témoin) à l'audience.

Il se déduit de ce qui précède que le moyen doit être rejeté pour manquer du moindre fondement en fait.

2) Quant aux points 2) b et 2) c des conclusions V de la défense, celle-ci critique pour en tirer un moyen de nullité les expertises BUHMANN, WILSKE, MÖLLER et MANEL, d'une part, l'expertise BUHMANN à laquelle il a été nommé le 09.04.2001 d'autre part, pour la façon dont elles auraient été accomplies.

Pareille demande en nullité est soumise aux dispositions de l'article 126 (3) C.I.C. de sorte que la défense doit être déclarée forclos à l'invoquer actuellement devant la juridiction de fond.

De façon superfétatoire, on peut encore ajouter que si la loi et la jurisprudence exigent qu'un collège d'experts nommés doive travailler de concert et élaborer ensemble le rapport d'expertise, cela ne se conçoit que pour les experts ayant accepté la mission, ce qui n'a pas été le cas pour le Professeur MÖLLER.

D'autre part, la loi n'exige nullement que tous les experts commis accomplissent chacun individuellement toutes les opérations d'expertise, spécialement si certains devoirs dépassent les limites de leurs compétences et/ou connaissances scientifiques ou techniques, mais qu'ils collaborent conjointement, le cas échéant chacun en ce qui concerne sa spécialité, à l'élaboration de l'expertise et des réponses qui leur ont été posées par le magistrat instructeur, réponses qui seront normalement formulées conjointement dans le rapport.

3) Quant au moyen tiré de la présence du Dr BUHMANN à l'audience de la Chambre criminelle du 12.05.2003, il y a lieu d'appliquer à ce moyen la même décision que celle ayant toisé l'argumentation identique concernant la présence du Professeur WENNIG.

Il y a lieu de relever encore qu'à l'audience de la Chambre criminelle, tous les experts commis, après avoir prêté le serment prévu par la loi en tant qu'experts, et le serment prévu par la loi en tant que témoins, ont fait leurs rapports respectivement dépositions, en répondant à toutes les questions leurs posées.

Ils ont confirmé sans exception leurs rapports respectifs déposés au cours de l'information judiciaire. On a cependant pu être frappé de constater que le prévenu ainsi que la défense, qui avaient critiqué les mêmes experts de façon si virulente, n'ont pour ainsi dire posé aucune question malgré le fait qu'ils en avaient amplement l'occasion.

LES FAITS:

Il appert du rapport 1/1433/99 de la Police judiciaire du 27.07.1999 que l'enquêteur Paul HOFFMANN, commissaire en chef de la PJ, avait été requis par l'Office de Monsieur le Procureur d'Etat à Luxembourg d'enquêter sur le fait que le prévenu **P 1)**, s'était présenté au bureau compétent de l'Administration communale de la Ville de Luxembourg et y avait exhibé un certificat de décès, émanant du médecin Dr **X.)** et concernant l'épouse du prévenu, la dame **VI)**, ce certificat portant la mention "*mort de cause inconnue et suspecte*".

Interrogé par l'enquêteur, sur réquisition du Parquet, sur les raisons l'ayant amené à cocher cette mention dans la case prévue sur le certificat de décès, le Dr **X.)** a, de façon succincte, mais volontairement décrit la situation telle qu'elle s'était présentée à ses yeux ainsi que ses raisons d'agir comme il l'avait fait, et ses déclarations ont été consignées dans le rapport de l'OPJ.

Il a ainsi exposé que la dame **VI)**, épouse du chef du laboratoire de la clinique d'Eich, avait été hospitalisée à cette même clinique le 21.07.1999 en raison d'une septicémie, l'analyse entreprise révélant la présence de staphylocoques dorés dans le sang. Elle était en principe une patiente du Dr **L.**, mais ce dernier devant s'absenter à l'étranger pendant le week-end du 24 au 26 juillet 1999, c'est le Dr **X.)** qui a pris en charge cette patiente. D'après le Dr **X.)**, la patiente réagissait bien à l'administration d'un antibiotique spécifique (qui s'est révélé par la suite être la VANCOMYCINE) qui, depuis le 24.07.1999, lui avait été administrée déjà à sept reprises avant la soirée du 26.07.1999 et, toujours d'après le Dr **X.)**, la patiente était en voie de guérison, et elle était en bon état de santé le lundi matin.

Le lundi 26.07.1999 vers 19.00 heures, elle devait recevoir le même antibiotique pour la huitième fois. C'est son époux, le prévenu, qui a préparé le médicament et posé la perfusion. Au cours de la perfusion, la patiente subissait un arrêt cardiaque; tous les efforts entrepris pour la ramener à la vie, d'ailleurs en présence du Dr X.) appelé d'urgence, restaient vains et la patiente décéda peu après 19.00 heures.

A ce sujet, il convient de relever que cette indication diffère de la mention au certificat de décès qui renseigne comme heure du décès 20.20 heures. Ce point sera examiné en détail par la suite.

D'après le Dr X.) , les raisons l'ayant amené à cocher la mention " *mort de cause inconnue et suspecte*" étaient au nombre de deux:

En premier lieu, il est pour le Dr X.) inadmissible parce que contraire aux prescriptions légales que le prévenu (qui n'est pas médecin) prépare lui-même la perfusion avec le médicament et pose la perfusion lui-même. C'est un acte médical thérapeutique de la compétence de la seule infirmière agissant sur instruction du médecin traitant. Le Dr X.) a déclaré à l'OPJ avoir interpellé à ce sujet l'infirmière concernée qui lui aurait expliqué que le prévenu, affirmant que son épouse se serait plainte de ce qu'il ne s'occuperait pas assez d'elle, aurait pris la décision de lui poser lui-même la perfusion.

En deuxième lieu, et surtout, le Dr X.) ne pouvait s'expliquer la réaction apparente de la patiente à ce médicament, ce d'autant plus que ce médicament lui avait déjà été administré à sept reprises. En d'autres termes, la mort subite de la patiente était absolument inexplicable pour le Dr X.) .

Sur question spéciale, le Dr X.) a encore décrit que lorsqu'il a vu la patiente le soir du 26.07.1999, celle-ci avait une apparence normale sauf qu'elle accusait dès la première minute une mydriase des pupilles, ne montrait aucun signe d'une allergie ni aucun signe apparent d'une intoxication telle de la mousse aux lèvres.

Il y a lieu de noter dès à présent que ces déclarations se sont toutes trouvées confirmées en substance par la suite de l'information judiciaire.

Il y a encore lieu de noter que, sur intervention de l'OPJ, le container dans lequel le flacon utilisé pour la dernière perfusion de la patiente avait été jeté, a été de suite fermé et mis à l'abri par les soins de la direction de la clinique.

Dans la suite de l'information judiciaire, jusque et y compris l'instruction à l'audience de la Chambre criminelle, la défense s'est efforcée de tirer argument de la différence de dates entre le tampon d'entrée des réquisitions adressées à la PJ et l'exécution de ces mêmes réquisitions, le ton employé par la défense variant de l'ironie ("don de prémonition") à l'outrage et à la dénonciation calomnieuse (par l'imputation malveillante de la confection de faux).

Dès ce premier rapport de l'OPJ Paul HOFFMANN, la raison de pareilles divergences s'explique aisément. En effet, il ne saurait être raisonnablement contesté que dès qu'il a été informé au cours de la journée du 27.07.1999 par l'employé de l'Administration communale de la Ville de Luxembourg, Monsieur le Procureur d'Etat adjoint a chargé cet OPJ de la mission de s'enquérir "*des circonstance du décès que le Dr X.) qualifie de suspect*". La réquisition écrite à ce sujet porte d'ailleurs la date du 27.07.1999.

Il ne saurait être contesté davantage que dès qu'il avait été chargé de cette mission, l'OPJ s'est mis à l'exécuter le jour même, puisque non seulement il a entendu le Dr X.) le 27.07.1999, mais qu'il a pris l'initiative de recommander à la direction de la clinique d'Eich de mettre en lieu sûr le container renfermant le flacon de perfusion et de ne plus l'utiliser en attendant la suite des opérations d'enquête, ce qui a été fait le jour même.

Enfin, ce qui plus est, il a requis le service Cimetières de la Ville de Luxembourg d'effectuer le transport de la dépouille mortelle de la dame V1). de la morgue de la clinique d'Eich au Laboratoire National de Santé en vue de l'autopsie à ordonner, le transport ayant également été effectué le 27.07.1999.

Il appert en effet des témoignages recueillis, ainsi qu'encore de la propre déclaration du prévenu que lui-même ainsi que des membres de la famille ont eu l'occasion, très tôt au cours de la matinée du 28.07.1999, vers 08.00 heures, de voir encore une fois la dépouille dans les locaux du Laboratoire National de Santé à Verlorenkost où l'autopsie a été pratiquée en cours d'après-midi du même jour.

Il appert d'ailleurs de la déposition du témoin **TEMOIN A.**), faite devant la PJ le 01.10.1999, qu'elle-même, le prévenu et les membres de la famille s'y sont rendus ce 28.07.1999 dès 07.30 heures.

Et pourtant la réquisition de Monsieur le Procureur d'Etat adjoint du 27.07.1999 porte le tampon d'entrée à la PJ du 29.07.1999 et un autre tampon ("Brm: Transmis à C.Gén. pour exécution") daté également du 29.07.1999!

L'explication en est bien simple: C'est à tort que la défense et le prévenu feignent ignorer que le Procureur d'Etat et ses substituts (et le juge d'instruction!) ont le droit de requérir directement la Force Publique et utilisent souvent, et même régulièrement, la voie des réquisitions directes, de vive voix et par la transmission aux enquêteurs en mains propres de leurs réquisitions écrites. Les autorités judiciaires ont réussi à écarter, jusqu'à présent avec succès, toute immixtion forcée de la hiérarchie du Corps de Police dans les enquêtes judiciaires dans le cadre desquelles les Autorités Judiciaires gardent le libre choix des enquêteurs auxquels, par délégation, ils confient des missions, de l'exécution desquelles les enquêteurs ne répondent qu'aux Autorités Judiciaires.

L'enregistrement de réquisitions par le secrétariat de la Police judiciaire n'a en principe aucune influence sur leur exécution et ne sert en principe qu'à la gestion efficace du personnel d'enquête au sein du Corps de Police. En d'autres termes, nonobstant le "Brm." apposé sur les réquisitions par un fonctionnaire du secrétariat de la PJ, la réquisition aux enquêteurs leur est régulièrement et même normalement transmise directement par le Parquet ou par le magistrat instructeur et non par le secrétariat de la PJ ou par l'hiérarchie de la Police.

Le même jour, 27.07.1999, sur base du rapport 1/1433/99 de la PJ, Monsieur le Procureur d'Etat adjoint a requis le juge d'instruction de procéder à une information sur base de l'article 44 C.I.C., de commettre un médecin-légiste pour l'autopsie de la dépouille mortelle de la dame **VI**), et de nommer un expert toxicologue pour l'analyse des liquides corporels de la même. Par le même réquisitoire, Monsieur le Procureur d'Etat adjoint a encore demandé une perquisition à la Clinique d'Eich et au cabinet médical du Dr **X.**), la première pour saisir le produit médical utilisé et la deuxième pour saisir le dossier médical de la défunte.

Le lendemain 28.07.1999, le juge d'instruction a fait droit à ces réquisitions en "*commettant le Dr Dieter BUHMANN de l'Institut Médico-légal à Homburg/Saar dans le cadre d'une information judiciaire contre inconnu du chef de la mort de cause inconnue de la dame **VI**), épouse de **PI**), née le (...) à (...), ayant demeuré de son vivant à (...), décédée à la Clinique d'Eich le 26.07.1999*".

Il est aussi incontestable que regrettable que, à la suite de ces mentions, insérées tant dans l'ordonnance commettant le médecin-légiste que dans le procès-verbal d'assermentation du même expert, il se soit glissé une erreur dans l'ordonnance au sujet de l'identité de la personne à autopsier, l'ordonnance portant le nom d'une dénommée **D.**)

Cette erreur grossière, au demeurant purement matérielle, n'a en vérité trompé personne, même pas la défense, qui dans ses conclusions écrites reconnaît expressément **qu'il s'agit d'une erreur**, capitale à ses yeux. Elle s'explique manifestement par l'utilisation distraite d'un modèle d'acte de procédure sauvegardé dans l'ordinateur du greffe du cabinet d'instruction. Il est encore plus regrettable et affligeant de constater que cette erreur n'a pas été remarquée ni corrigée dans le temps, ni par le magistrat instructeur ni par l'expert commis.

Il est vrai que l'état civil d'une dépouille mortelle à autopsier n'est pas forcément un élément décisif dans le cadre d'une information judiciaire et qu'il n'est pas dans tous les cas nécessaire de le connaître avec précision avant de commencer une autopsie, étant donné qu'il arrive qu'une personne, décédée dans des conditions suspectes, a vécu sous une fausse identité, ou que les Autorités Judiciaires ne disposent au départ d'aucun élément permettant de déterminer l'identité de la victime décédée.

Il faut cependant en convenir que dans les circonstances concrètes de l'espèce, c'est une bien maigre consolation, surtout alors que lors de l'autopsie dans la présente affaire, aucun dossier photographique permettant de visualiser le cadavre autopsié n'a été établi, malgré les instructions précises afférentes données par le magistrat instructeur. Cette carence, aussi inhabituelle que blâmable, semble être due à la seule initiative malheureuse du membre de la Police technique présent à l'autopsie qui paraît avoir estimé superflu de prendre des clichés de la dépouille parce que celle-ci ne présentait aucune lésion apparente!

Plus important est en revanche la prescription légale fort ancienne, qui, elle, a bien été observée en l'espèce, et qui exige, avant l'autopsie, l'identification du cadavre par deux témoins prêtant serment, qui soit ont connu avant sa mort la personne décédée, soit ont trouvé le cadavre.

Le 28.07.1999, deux témoins, ayant tous deux connu la dame **V1)**, de son vivant, à savoir d'une part le Dr **X.)**, qui a traité la dernière maladie de la décédée, qui l'a vue et l'a traitée encore le soir du 26.07.1999, et qui a délivré le certificat de décès qui a déclenché l'enquête judiciaire, et d'autre part l'infirmière **TEMOIN I.)**, qui elle connaissait la décédée pour l'avoir soignée en tant qu'infirmière à la Clinique d'Eich pas plus tard que le matin du 26.07.1999, ont formellement identifié avant l'autopsie la dépouille mortelle comme ayant été leur patiente.

En outre, ces deux témoins ne se sont pas contentés d'identifier la dépouille mortelle de la dame **V1)**, mais ont assisté à l'autopsie du début à la fin et ont ainsi pu constater que le médecin-légiste a placé tous les prélèvements effectués lors de l'autopsie dans des récipients fermés, étiquetés au nom de la victime **V1)**. De même, ils ont entendu la conclusion de l'expert à la fin de l'autopsie que la visite du cadavre, son examen morphologique ne permettait pas à lui seul de déterminer la cause du décès.

Ces deux témoins, lors de leur interrogatoire par le juge d'instruction, ont d'ailleurs formellement confirmé cette identification de la victime, et ils ont réitéré, sous la foi du serment, cette confirmation à l'audience de la Chambre criminelle.

Enfin, et pour écarter la dernière contestation, le représentant du Ministère Public a produit à l'audience de la Chambre criminelle non seulement l'acte de décès, établi le **08.12.1997** par l'officier de l'Etat civil par délégation de la Ville de Luxembourg, attestant le décès de la dénommée **D.)**, sans profession, **née à Luxembourg le (...), décédée à Luxembourg le (...)**, mais encore le dossier pénal, toujours pendant en instance d'appel, en relation avec le décès de cette personne dont l'autopsie avait révélé qu'elle était morte d'une overdose d'héroïne. A la fois le certificat de décès de **D.)** que le dossier répressif, qui lui d'ailleurs contenait à la fois un dossier photographique montrant cette victime dans l'état et sur les lieux où elle a été trouvée et un dossier photographique de son autopsie, ont été communiqués à la défense et à la partie civile qui ont pu prendre connaissance des éléments relevant dans la présente affaire criminelle.

Force est de constater que le fait du prévenu de continuer à affirmer à l'audience que le cadavre autopsié par l'expert **BUHMANN** le 28.07.1999 n'était pas celui de son épouse relève plutôt de l'obstination à vouloir contester l'évidence que d'une argumentation se basant sur des éléments probants ou seulement plausibles.

Sur base des premiers témoignages recueillis dès le 09.08.1999, les éléments ressortis à l'enquête faisaient apparaître une foule d'indices graves mettant en cause le prévenu dans le décès brutal de son épouse, de sorte que le Ministère Public s'est trouvé amené à requérir le juge d'instruction d'ouvrir une information contre le prévenu du chef d'infraction à l'article 397 C.P.

LES TEMOIGNAGES:

Au cours de l'information, les enquêteurs de la Police judiciaire, et par la suite le juge d'instruction, ont entendu un nombre impressionnant de témoins.

Les témoignages peuvent être sommairement classés en trois catégories:

- a) Les déclarations de personnes ayant fait des révélations liées directement aux deux hospitalisations de la dame **V1)**, en mars et juillet 1999, ainsi que plus particulièrement aux faits du 26.07.1999.

Ces déclarations, précisément parce qu'elles ont directement trait au fait dont la Chambre criminelle est saisie et aux circonstances immédiates entourant ce fait, sont évidemment d'une importance capitale dans la recherche de la vérité.

- b) les déclarations de personnes de l'entourage et des familles respectives du couple **P1)-V1)** et se rapportant à la relation partenariale au sein de ce couple.

Ces déclarations, si elles permettent de mieux connaître le couple **P1.)-V1.)**, doivent cependant être toisées avec une certaine réserve, étant donné qu'on ne saurait raisonnablement exclure que ces témoins aient pu être influencés, dans un sens ou dans l'autre, par ce qu'ils ont appris ou cru apprendre après les faits. Sans pour autant vouloir leur reprocher un manque conscient d'objectivité, il n'est pas exclu que la description, faite après le 26.07.1999, des attitudes respectives de la victime et du prévenu avant les faits de juillet 1999, se soit ressentie du soupçon et plus tard de l'inculpation du prévenu.

De toute façon, ces déclarations, même les plus désavantageuses pour le prévenu, ne peuvent ni établir ni même expliquer seulement ce qui s'est passé au cours de la soirée du 26.07.1999. Elles peuvent tout au plus contribuer à établir que la relation de couple entre le prévenu et son épouse s'était changée dans le sens d'une détérioration après la première année de mariage et à révéler que cette union n'était pas aussi exempte de problèmes que ne l'a voulu faire croire le prévenu.

Il faut cependant relever avec force que rien dans le comportement du prévenu, tel qu'il a été relaté par les témoins entendus à la barre, ne pouvait laisser prévoir que le prévenu s'exposerait un jour au reproche d'avoir tué par empoisonnement son épouse.

Les déclarations afférentes des témoins peuvent être prises en considération pour décrire un climat au sein du couple, mais non pour conforter les charges pesant sur le prévenu.

En l'absence d'explications de ce dernier à ce sujet, les déductions que l'on pourrait tirer de ces témoignages quant au mobile qui a fait agir le prévenu, n'ont que la valeur de spéculations.

Il ne faut cependant pas oublier que le mobile ayant fait agir un prévenu est sans influence sur sa culpabilité, une fois que celle-ci est établie, et que partant, il n'est ni primordial ni même forcément utile de rechercher un pareil mobile qui pourrait tout au plus avoir une influence sur le taux de la peine, et encore.

- c) les déclarations de personnes de l'entourage et des familles respectives du couple **P1.)-V1.)** sur la personnalité en général et le comportement du prévenu surtout après les faits du 26.07.1999.

Les mêmes considérations valent encore davantage pour la plupart de ces déclarations de témoins. En effet, pour la plupart de ces témoins, spécialement ceux appartenant au cercle de la famille et des amis de la défunte, un malaise à l'égard du prévenu s'était installé dès l'annonce de la nouvelle que la mort brutale et inexpliquée de la dame **V1.)** avait amené le Dr **X.)** à considérer cette mort comme suspecte et qu'une enquête judiciaire allait être entreprise.

Il faut en excepter certaines toutefois qui, en raison de leur spécificité, ne peuvent raisonnablement être considérées comme partisans ou teintées de préjugé défavorable.

1. Les auditions de témoin J.):

Devant la Police judiciaire le 09.08.1999, ce témoin, qui travaille depuis 1989 comme assistante médicale de laboratoire dans le laboratoire de la Clinique d'Eich sous les ordres du prévenu, a révélé qu'au mois de février 1999, le prévenu a manipulé en sa présence une colonie de staphylocoques dorés, l'a placée dans un tube en verre fermé par un bouchon rouge, et a posé ledit tube à côté de sa serviette. Le témoin n'a pas pu affirmer que le prévenu aurait empoché ledit tube au moment de rentrer chez lui, pense cependant que tel était le cas parce que, après le départ du prévenu ce soir là, le tube avait disparu et le témoin n'a pu le retrouver nulle part. Ce comportement de son chef avait interpellé à tel point le témoin que ce dernier s'en était ouvert à sa collègue de travail **Témoin L.)**.

Au mois de mars 1999, l'épouse du prévenu fut hospitalisée et la collègue du témoin, **Témoin L.)**, analysa le vomi de la patiente. Le lendemain, elle fit part à **TÉMOIN J.)** de ce qu'elle avait constaté la présence de staphylocoques dorés dans le vomi de la dame **V1.)**.

Le témoin a encore déclaré être au courant de ce que l'épouse du prévenu avait été hospitalisée une deuxième fois au mois de juillet 1999 et que les analyses sanguines effectuées à cette occasion avaient révélé à nouveau la présence de staphylocoques dorés, cette fois dans le sang.

A ce propos, il est frappant de constater que le 03.09.1999, le témoin **Témoin C.)**, assistante technique médicale de laboratoire à la Clinique d'Eich, entendue par la PJ, a relaté que, entre le 13 et le 15 juillet 1999, partant une semaine avant la deuxième hospitalisation de la dame **V1.)**, entendant des bruits dans le coin du laboratoire réservé à la bactériologie, elle y observa le prévenu entrain d'examiner des souches de bactéries, précisément à l'endroit où sont conservées des souches bactériennes telles les staphylocoques et les streptocoques. A côté du prévenu se trouvait sa serviette, et à côté de cette dernière un tube en verre utilisé entre autres pour les prélèvements. Le comportement du prévenu, qui manifestement n'était plus en service, frappait le témoin par son caractère inhabituel. Sans pouvoir affirmer si le tube en question était vide ou non, ni si le prévenu l'avait empoché, le témoin a cependant déclaré que le tube avait disparu après le départ du prévenu.

Il est encore plus frappant de relever que, une semaine plus tard, à un moment où son épouse était déjà hospitalisée, le prévenu s'est enquis auprès de **TÉMOIN C.)** si celle-ci avait trouvé une hémoculture positive,

c'est-à-dire infectée de bactéries. A la réponse affirmative du témoin, le prévenu a demandé s'il s'agissait d'un échantillon de son épouse, ce qui n'était pas le cas, la réponse négative ayant apparemment eu le don de décevoir le prévenu.

Ce qui est insolite pour le moins est que le prévenu a supposé trouver une hémoculture positive de son épouse 48 heures avant qu'une telle analyse n'ait effectivement été réalisée, et, venant à se demander comment le prévenu a pu pressentir un pareil résultat, on est amené à faire le rapprochement avec l'observation faite par le témoin **TÉMOIN C.)** une semaine plus tôt, ainsi qu'avec les faits de février – mars 1999, avec la déposition du témoin **TÉMOIN L.)** et avec la déposition faite par le Dr **TÉMOIN 3** le 12.11.1999 devant la PJ (cf. infra).

2. Les auditions de Témoin L.):

Lors de son interrogatoire par la Police judiciaire le 09.08.1999, ce témoin a confirmé dans tous les détails la déposition de sa collègue **TÉMOIN J.)** tant en ce qui concerne sa propre analyse du vomi de la dame **VI.)** qu'en ce qui concerne la manipulation par le prévenu d'une colonie de staphylocoques dorés, même si **TÉMOIN L.)** n'a plus été à même de préciser la date à laquelle sa collègue lui avait signalé ce comportement insolite de leur chef.

Ce qui plus est, ce témoin a révélé que pendant la semaine du 5 au 12 juillet 1999, le prévenu lui avait ordonné de procéder pendant plusieurs jours à une série de cultures successives de staphylocoques dorés aux fins de vérifier si leur résistance aux antibiotiques diminuerait. De l'avis du témoin, pareille étude n'avait aucun sens étant donné que de cette façon, la résistance des staphylocoques dorés ne pouvait qu'être augmentée et **TÉMOIN L.)** en avait fait part à son chef qui cependant ne se laissa pas démonter pour autant et ordonna au témoin de procéder à cette étude.

C'est encore ce témoin qui a procédé à l'analyse des prélèvements sanguins de la dame **VI.)** lors de son hospitalisation en juillet 1999 et qui a constaté la présence de staphylocoques dorés dans les échantillons sanguins. Le témoin a eu connaissance du fait que, à la suite de l'administration d'un antibiotique spécifique sur base de ce résultat d'analyse, l'état de santé de la dame **VI.)** s'était amélioré.

D'après le témoin, tous les collaborateurs du laboratoire étaient au courant du problème des hémocultures de la dame **VI.)** et le témoin a relevé dans sa déposition que la secrétaire du laboratoire, **TÉMOIN V.)**, rendit le Dr **L.** attentif aux agissements du prévenu à ce sujet.

3. Les auditions de Témoin M.)

1^{ère} audition du 09.08.1999 devant la PJ:

Ce témoin, infirmière à l'étage où était hospitalisée la dame **VI.)** à partir du 21.07.1999, n'avait pas eu à s'occuper de cette patiente dont elle savait cependant qu'elle était l'épouse du chef du laboratoire de la clinique.

Le témoin a confirmé avoir vu la patiente le lundi 26.07.1999 entre 15.00 et 16.00 heures déambuler dans le corridor et d'après le témoin, la patiente se sentait bien.

Vers 18.00 heures, le témoin accompagnait le Dr **DOCTEUR** dans la visite de ses patients. En revenant après cette visite vers la centrale de la station, **TÉMOIN M.)** aperçut le prévenu qui se tenait dans le corridor près d'une table roulante sur laquelle la collègue de **TÉMOIN M.)**, l'infirmière **Témoin O.)**, avait déposé le matériel de perfusion nécessaire à l'administration d'un antibiotique. Comme **TÉMOIN M.)** avait appris à 13.00 heures que déjà le matin, le prévenu avait insisté pour préparer et poser lui-même la perfusion à son épouse, et qu'il l'avait effectivement fait, toutefois sous la surveillance de l'infirmière **INFIRMIERE 1**, et qu'elle savait en outre que la patiente était traitée à la VANCOMYCINE, **TÉMOIN M.)** réalisa de suite que le prévenu voulait à nouveau préparer et poser lui-même la perfusion.

Le Dr **DOCTEUR** échangea apparemment quelques mots avec le prévenu après quoi ce dernier demanda à **TÉMOIN M.)** de lui procurer un transflow pour mélanger l'antibiotique. **TÉMOIN M.)** s'exécuta avant de continuer la visite avec le Dr **DOCTEUR**. Lorsque quelques 10 minutes plus tard, elle quitta avec ce médecin la chambre n° 203, elle aperçut que la lampe jaune était allumée à la chambre 218 occupée par la dame **VI.)** ce qui signifiait pour le témoin que du personnel de soins se trouvait dans la chambre. **TÉMOIN M.)** constata une certaine agitation et à un moment donné, sa collègue **Témoin K.)** lui demanda d'appeler d'urgence le Dr **X.)** parce que la patiente serait en convulsions. Ce médecin put être joint immédiatement au téléphone, et à la

nouvelle que la patiente était en convulsions, ordonna l'administration immédiate, mais lente d'une injection de VALIUM. L'infirmière **TÉMOIN K.)** ayant pu suivre cet entretien téléphonique prépara encore pendant cet entretien une ampoule de VALIUM. Retournant de suite à la chambre de la patiente, **TÉMOIN M.)** rencontra en chemin l'infirmier anesthésiste **TÉMOIN H.)** et aida ce dernier à porter la trousse de réanimation à la chambre 218.

Il appert de sa déclaration qu'après **TÉMOIN O.)** et **TÉMOIN K.)**, elle était la 3^e infirmière à entrer dans la chambre de la patiente, ensemble l'infirmier **TÉMOIN H.)**.

2^e audition du 12.08.1999 devant la PJ:

Le témoin confirme qu'elle avait rendez-vous avec le Dr **DOCTEUR** vers 18.00 pour la visite de patients, mais que cette visite n'a en fait débuté que entre 18.15 et 18.20 heures, le médecin ayant à ce moment déjà effectué des visites en compagnie de **TÉMOIN O.)**. Le témoin confirme avoir été en compagnie du Dr **DOCTEUR** lorsqu'ils rencontrèrent le prévenu près de la table roulante entrain de préparer la perfusion, et le prévenu demanda au témoin de lui procurer un transflow. Cette dernière constatation établit dans l'esprit du témoin, formel à ce sujet, le fait que la perfusion n'a pas pu être préparée antérieurement. Il y a lieu de relever que ce témoin confirme ainsi expressément la déclaration afférente de **TÉMOIN O.)**.

Au moment de quitter la chambre 203 après la visite, soit d'après les indications du témoin vers 18.30 heures, **TÉMOIN M.)** constata de l'agitation dans le couloir et dans la chambre 218.

4. Les auditions de Témoin O.):

1^{ère} audition du 09.08.1999 devant la PJ:

Cette infirmière était de service au 2^e étage et s'occupait plus particulièrement de la patiente **VI.)** dès le 21.07.1999. A son admission, la patiente se sentait mal et accusait une température élevée. Des analyses de sang ordonnées démontraient une septicémie par staphylocoques dorées, et le Dr **X.)**, en l'absence du médecin traitant, le Dr **L.**, prescrivit le samedi 24.07.1999 l'administration d'un antibiotique spécifique, la VANCOMYCINE. La patiente réagissait très bien à ce médicament, sa température baissait et son état général s'améliorait pour redevenir normal à partir du 26.07.1999 à tel point que la patiente déambulait seule dans le corridor.

L'après-midi du 26.07.1999, vers 17.30 heures, **TÉMOIN O.)** administra, sur instruction médicale, à la patiente *per os* une pilule de CIPROXIN et l'informa que pour le confort de la patiente, elle ne lui poserait la perfusion qu'après le dîner (qui est normalement servi entre 17.30 et 18.00 heures). A cela, le prévenu, présent à ce moment, répliqua: "*Laisse, je vais le faire, comme ça elle verra que je m'occupe d'elle*". Comme le prévenu avait déjà posé une perfusion similaire à son épouse à midi, **TÉMOIN O.)** ne voyait aucune raison de s'y opposer.

Elle préleva à la pharmacie de l'étage un flacon de solution (100 ml NaCl 0,9 %), une ampoule de VANCOMYCINE, une seringue et une canule et déposa l'ensemble de ce matériel sur la table roulante qu'elle plaçait dans le corridor avant de se rendre auprès de trois autres patients pour leur administrer leurs médicaments, après quoi elle accompagnait le Dr **DOCTEUR** en visite pendant environ 10 minutes. **TÉMOIN O.)** exclut formellement que le flacon de chlorure de sodium et/ou l'ampoule de VANCOMYCINE aient pu faire l'objet d'une manipulation préalable vu que ces récipients sont plombés.

A son retour à la pharmacie, elle aperçut le prévenu entrain de mélanger la perfusion. Il avait demandé auparavant un transflow à l'infirmière **TÉMOIN M.)** parce qu'il ne maîtrisait pas le mélange du médicament à l'aide de la seringue.

TÉMOIN O.) situe à entre 18.20 et 18.30 heures le moment où la sonnette de la chambre 218 retentit. Arrivée à hauteur de la chambre voisine, elle vit le prévenu venir à sa rencontre et l'informer que son épouse aurait eu un "malaise". Lorsqu'elle pénétra dans la chambre, l'infirmière réalisa de suite la gravité de la situation. Elle constata que "*la patiente était en convulsions, la tête rejetée en arrière et sur la gauche, la langue entre les dents, les yeux fixes et largement ouverts, un teint rose, couchée sur le dos, le bras droit replié sur la poitrine, les doigts repliés, le bras tendu, les doigt de la main gauche tendu, les jambes tendues, écartées et en convulsions*". **TÉMOIN O.)** poussa de suite le bouton d'alarme pour appeler ses collègues, arrêta la perfusion en fermant la réglette, et pris le pouls de la patiente qui à ce moment était encore perceptible et régulier. Elle se précipita dans le corridor pour prendre un appareil pour mesurer la tension artérielle ainsi qu'un dispositif pour bloquer la

mâchoire, en même temps qu'elle informa oralement ses collègues de l'état d'urgence survenu. Revenant à la chambre, elle constata que la tension artérielle n'était plus mesurable et que le pouls de la patiente, qui ne se trouvait plus en convulsions, était à peine perceptible.

Entre-temps, l'infirmière **TEMOIN K.)**, qui avait reçu de la part du Dr **X.)** l'instruction téléphonique d'administrer lentement une ampoule de VALIUM si la patiente était en convulsions, est arrivée dans la chambre. Constatant à son tour que les convulsions avaient cessé, elle estimait que le VALIUM n'était plus indiqué. Le prévenu cependant, qui avait appris l'instruction du Dr **X.)**, prit la seringue préparée de la main de l'infirmière et injecta tout de suite et d'un trait, "*en quelques secondes*", le VALIUM à son épouse. Peu de temps après, les battements du cœur de la patiente n'étaient plus perceptibles au stéthoscope et **TEMOIN K.)** alerta le service de réanimation qui, en la personne de l'infirmier **TEMOIN H.)**, se présenta de suite à la chambre.

2^e audition du 12.08.1999 devant la PJ:

Lors de cette audition, le témoin confirme expressément que le 26.07.1999, en compagnie de l'aide-soignante **TEMOIN D.)**, et aidée par le personnel de la firme PEDUS, elle a servi le dîner à la patiente à 17.30 heures comme c'est d'ailleurs la règle dans cette clinique.

A 17.40 heures, elle est revenue à la chambre pour administrer per os une pilule de Ciproxyn 55 mg. A cette occasion, elle informa la patiente que pour son confort, elle poserait la perfusion seulement après le repas du soir. Sur ce, le prévenu, qui était dans la chambre, déclara qu'il allait lui-même poser la perfusion à son épouse.

On doit constater une légère variation dans sa déposition par rapport à son audition précédente en ce sens que le 12.08.1999, elle affirme avoir administré les médicaments à trois patients avant de préparer les perfusions pour la patiente **VI.)** et une autre patiente.

Cette variation minime ne tire cependant pas à conséquence étant donné que le témoin est formel pour démentir l'affirmation du prévenu dès son premier interrogatoire qu'il aurait préparé et mélangé la perfusion avant le repas du soir de son épouse.

De même, elle dément formellement l'affirmation du prévenu qu'il aurait préparé et mélangé la perfusion avec l'assistance ou sous la surveillance d'une infirmière.

Elle confirme que, entre 18.10 et 18.15 heures, le Dr **DOCTEUR** est venu et elle l'a accompagné dans la visite d'un patient, visite qui a duré environ 10 minutes. C'est à l'issue de cette visite, en retournant au bureau de la station, qu'elle a observé le prévenu seul près de la table roulante entrain de préparer la perfusion. Des instants seulement plus tard, elle a constaté que le prévenu avait disparu et que le matériel de perfusion ne se trouvait plus sur la table. Elle est encore formelle pour dire qu'à ce moment, le repas du soir était terminé et que le personnel de la firme PEDUS était entrain d'enlever la vaisselle.

TÉMOIN O.) confirme encore qu'elle a ensuite pris son repas du soir à la cuisine en compagnie de **TEMOIN K.)** et de **TEMOIN D.)**, mais qu'elle n'a pu que l'entamer étant donné que 5 à 10 minutes plus tard, la sonnette de la chambre 218 retentit. Elle situe ce moment entre 18.20 et 18.30 heures.

Elle confirme encore que la perfusion devait être réglée de façon à s'écouler lentement en l'espace de 90 minutes. Si le témoin a grossièrement évalué à un quart la quantité de liquide écoulé au moment où elle a fermé le robinet, et que partant, la perfusion aurait normalement coulé pendant 22 minutes environ, il y a lieu de préciser que l'expert WENNIG a constaté qu'effectivement, le flacon de perfusion par lui analysé, contenant encore 66 ml de liquide, avait été vidé d'un tiers, et que partant, la perfusion a dû s'écouler pendant 30 minutes.

Cette déduction n'est toutefois exacte que si on admet que le prévenu, qui a seul posé la perfusion, s'est tenu aux prescriptions médicales en ce qui concerne le débit de la perfusion.

Rien cependant n'établit que tel a effectivement été le cas, **TÉMOIN O.)** n'ayant pas, pour des raisons compréhensibles, songé à vérifier le débit exact de la perfusion avant de l'arrêter. Si on admet que le prévenu a commis le crime lui imputé, il est non seulement peu probable qu'il se soit tenu aux prescriptions thérapeutiques, mais il est au contraire parfaitement concevable qu'il ait accéléré le débit à dessein soit pour semer la confusion dans la chronologie des événements, soit, ce qui est plus probable, pour provoquer un effet secondaire en

principe non désirable, tel des difficultés respiratoires, voire une réaction d'allergie, entraînant un état diminué de la patiente fournissant au prévenu le prétexte sinon l'occasion d'administrer une "médication" par injection.

Il doit être tenu comme constant en cause que les indications concordantes sinon parfaitement compatibles des témoins concernant les indications de temps critiques font présumer que la perfusion a effectivement coulé à un débit accéléré. En effet, tant **TÉMOIN O.)** que **TÉMOIN M.)** ont observé vers 18.15 – 18.20 heures le prévenu entrain de préparer la perfusion, et la sonnette de la chambre 218 a retenti au plus tard vers 18.30 heures, ce qui a laissé au grand maximum un quart d'heure au lieu des 30 minutes prescrites pour l'écoulement de quelques 34 ml de liquide perfusion.

Pour le surplus, le témoin **TÉMOIN O.)** confirma ses déclarations faites le 09.08.1999.

Devant le juge d'instruction, elle a maintenu en substance ses déclarations antérieures. Interpellée sur le fait que sur la fiche de soins du dossier médical, elle avait indiqué comme heure de la première alerte 18.10 heures, elle expliqua qu'elle portait sa montre non pas au bras, mais dans la poche de sa blouse de travail, et qu'elle ne l'avait pas spécialement consultée au moment de l'alerte.

5. Les auditions de TÉMOIN K.):

Ce témoin confirme dans tous les détails la déposition de **TÉMOIN O.)** relatée ci-avant. **TÉMOIN K.)** fournit encore les précisions suivantes: D'après elle, l'alerte a été déclenchée pour la première fois à la chambre 218 vers 18.30 heures, au moment où certaines infirmières, dont **TÉMOIN O.)** et elle-même, prenaient leur dîner. Dès qu'elle s'est rendue à la chambre 218, après l'appel téléphonique au Dr **X.)**, elle constata que les pupilles de la patiente étaient en mydriase et que la patiente ne se trouvait plus en convulsions. A ce moment, **TÉMOIN O.)** avait déjà appliqué le dispositif de blocage de la mâchoire.

TÉMOIN K.) confirme l'administration "*d'un trait*" de l'injection de VALIUM par le prévenu qui passait ainsi outre à la réticence de l'infirmière. On doit noter dans ce contexte que non seulement, le prévenu n'avait aucun droit ni aucune qualité pour faire cet acte médical, mais que ce médicament doit toujours être injecté lentement, une injection rapide et même brutale comme décrite par les témoins étant susceptible d'entraîner un arrêt respiratoire chez le patient, d'après les déclarations des médecins recueillies à l'audience. Il faut en déduire que l'acte illégal posé par le prévenu était, si possible, de nature à accélérer la détérioration de l'état de la patiente. Il faut encore en déduire que l'injection de VALIUM avait encore pour effet de rincer la deuxième entrée du Vigo de toute trace de substances ayant pu être injectées précédemment, constatation qui a une certaine importance au regard des autres éléments de l'espèce.

Il est encore révélateur de constater que le prévenu, une fois l'injection administrée, a demandé à **TÉMOIN K.)** si l'injection pouvait fonctionner, étant donné que **TÉMOIN O.)** aurait fermé la réglette de la perfusion, ce qui avait effectivement été le cas. Il faut déduire de cette question **que le prévenu ne le savait pas** et qu'il était, à tort d'ailleurs, d'avis que pour qu'une injection par la deuxième entrée du Vigo soit efficace, il fallait que la perfusion soit ouverte. Le prévenu ignorait manifestement que lorsque la perfusion n'est pas fermée lorsqu'on injecte une substance par la deuxième entrée du Vigo, il y a toujours un reflux de cette substance dans le matériel de perfusion, ainsi que l'a d'ailleurs révélé l'infirmière **TÉMOIN O.)** dans son audition.

Cette question du prévenu, et l'ignorance technique qu'elle laisse entrevoir dans son chef, est lourde d'implications au regard du fait que la perfusion n'était pas fermée jusqu'au moment où **TÉMOIN O.)** volait au secours de la patiente, et que d'autre part, l'expert WENNIG a constaté ultérieurement la présence d'ultra-traces de cyanure dans le flacon de perfusion.

Il est encore révélateur que le prévenu, à la question lui posée par **TÉMOIN K.)**, si son épouse avait déjà accusé des symptômes similaires de convulsions par le passé, a répondu par l'affirmative (contrairement à la vérité) en ajoutant que son épouse aurait passé une nuit sous observation à la station des soins intensifs, sans fournir d'autres précisions. **TÉMOIN K.)**, dans l'ignorance totale à ce moment de l'hospitalisation de la dame **VI.)** au mois de mars 1999, n'était pas en mesure de tracer un parallèle avec la situation du 26.07.1999.

A l'instar des autres infirmières, **TÉMOIN K.)** a confirmé que le prévenu avait justifié sa prétention illégale de poser des perfusions à son épouse par l'affirmation qu'il se voyait dans l'obligation de s'occuper personnellement d'elle. A l'instar des autres infirmières, **TÉMOIN K.)** a reconnu que le prévenu était pour elle de par ses

fonctions une personne commandant le respect et pas plus qu'à ses collègues, il ne lui est venu à l'esprit de s'opposer aux prétentions du prévenu.

TEMOIN K.) a terminé son audition par la déclaration qu'après le décès de la patiente, c'est elle qui a rangé la chambre et a déposé le flacon de perfusion entamé dans le container prévu à l'étage à cet effet. Ce container est régulièrement vidé le matin dans un container collectif. D'après le témoin, c'est sa collègue **TEMOIN I.)** qui a récupéré le lendemain ledit flacon sur instruction de Monsieur PUTZ.

6. Les auditions de TEMOIN I.)

Dans son audition du 31.08.1999 devant la PJ, ce témoin, infirmière à la Clinique d'Eich depuis 1988, a relaté l'état de santé de la patiente **VI.)** depuis son admission le 21.07.1999 jusque et y compris la matinée du 26.07.1999. Après un état "diminué" accompagné de fortes fièvres à son admission et le lendemain, la patiente a récupéré et s'est trouvée en bon état général de santé le lundi 26.07.1999, la fièvre ayant complètement disparue. La patiente avait encore bien pris son petit déjeuner et ni à ce moment, ni en cours de matinée, lors de la visite du **Dr X.)**, la patiente ne manifestait les moindres doléances.

Ce même état de santé excellent a été confirmé à la fois par l'infirmière **C. P.** le 02.09.1999 que, avec encore plus de détails, par l'infirmière **S. J.** Celle-ci relate que le lundi 26.07.1999 au matin, la fièvre était complètement tombée, l'état général était excellent, la patiente avait bien pris son petit déjeuner hors du lit et avait même fait seule sa toilette du matin. Déjà vers 10.00 heures, le témoin a observé la patiente déambuler seule dans le couloir. Le témoin a été choqué d'apprendre le 27.07.1999 le décès de la patiente, inattendu en raison de son état de santé qui faisait plutôt présumer une sortie prochaine de la clinique étant donné qu'elle était manifestement en voie de guérison.

De même, l'infirmière **INFIRMIERE 1** a été la première à se trouver confrontée à la prétention du prévenu de préparer et de poser la perfusion à son épouse à l'heure de midi du 26.07.1999. Pas plus que ses collègues, elle n'a songé à s'y opposer, vu le ton autoritaire employé par le prévenu et le fait que celui-ci était une personne commandant le respect. Elle a assisté au mélange de la perfusion par le prévenu, mais, appelée au chevet d'une autre patiente, elle n'était pas présente au moment où le prévenu posa la perfusion à son épouse. **INFIRMIERE 1** a également confirmé que la fièvre était à ce moment complètement tombée, et que l'état de santé de la patiente était excellent.

7. Les auditions de TEMOIN D.):

Lors de son audition par la PJ le 31.08.1999, ce témoin confirma également le bon état général en cours d'après-midi du 26.07.1999 de la patiente **VI.)** qui manifestement se trouvait en voie de guérison. Entre 15.00 et 16.00 heures, elle observa également la patiente entrain de déambuler dans le couloir.

Le témoin confirma qu'au moment où elle se trouvait dans le couloir, accompagnant l'employée de la firme PEDUS lors de la distribution du repas du soir, le témoin a constaté la présence de matériel de perfusion sur la table roulante dans le corridor. A ce moment, la perfusion n'avait pas encore été préparée. Le témoin doit cependant se tromper dans l'indication de l'heure à laquelle il veut avoir fait cette observation (entre 17.00 et 17.30 heures) étant donné que le repas du soir n'est servi qu'à partir de 17.30 heures.

Il est encore intéressant de noter que le même témoin a constaté que le prévenu, qui portait sa blouse blanche en cours de soirée, ne la portait plus en revenant de la direction de la salle de réanimation après que son épouse avait été admise à ce service à partir de 19.10 heures. Le témoin a présumé que le prévenu s'est rendu entre-temps au laboratoire de la clinique pour se débarrasser de sa blouse.

Cette supposition du témoin se trouve d'ailleurs confirmée, de façon tout à fait indépendante, par la déposition du témoin **TEMOIN A.)**, faite devant la PJ le 01.10.1999, qui relate avoir reçu, le lundi 26.07.1999, vers 19.00 heures, un appel téléphonique du prévenu annonçant que son épouse avait fait un arrêt cardiaque et qu'elle était en réanimation. Sur question spéciale du témoin où il était actuellement et s'il était accompagné, le prévenu avait répondu **qu'il se trouvait seul au laboratoire.**

8. Les auditions de TEMOIN S.):

Cette infirmière, entendue par la PJ le 24.08.1999, était occupée au service de réanimation de la clinique depuis décembre 1997.

Ce service a été alerté vers 18.50 heures et l'infirmier **TEMOIN H.)** s'est rendu de suite à la chambre 218. Vers 19.10 heures, ce dernier a amené la patiente dans son lit à la salle de réanimation, accompagné du Dr **X.)** et d'une ou de deux infirmières. Le témoin confirme qu'à son arrivée, la patiente était en mydriase. Relatant en détail l'administration des soins intensifs, le témoin confirme qu'il a été également procédé entre autres à une prise de sang de routine.

Sur question spéciale, le témoin confirme que le prévenu était présent par intermittence dans la salle des soins intensifs.

9. Les auditions de TEMOIN H.):

Lors de son audition par la PJ le 13.08.1999, le témoin a déclaré que, en raison d'événements antérieurs qui n'ont pas à être débattus dans le cadre du présent dossier, il avait déjà un mauvais pressentiment lorsque la patiente avait été admise en service de réanimation le 11.03.1999.

Il n'a appris la 2^e hospitalisation de la dame **VI.)** que lors de l'alerte déclenchée le soir du 26.07.1999 vers 18.50 heures. En annexe à son audition, le témoin a versé un relevé minutieux de tous les soins intensifs par lui apportés à la patiente dans la chambre 218 jusqu'au moment de son admission en salle de réanimation.

Il suffit de relever ici, sans entrer dans les détails techniques, que d'après l'avis des hommes de l'art entendus à l'audience, tous les soins apportés étaient parfaitement conformes aux règles de l'art et adaptés à la situation, même si en définitive, ils n'ont pas réussi à ramener à la vie la patiente. Sous ce rapport, il importe de souligner que, comme déjà avant lui les infirmières **TÉMOIN O.)** et **TEMOIN K.)**, l'infirmier anesthésiste **TEMOIN H.)** a constaté que la patiente était en mydriase, l'absence dans les pupilles de réflexes à la lumière étant de l'avis des hommes de l'art un symptôme de mort cérébrale. Le témoin **TEMOIN H.)** a de même constaté un arrêt respiratoire et un arrêt cardiaque, un teint rose, une décontraction musculaire, aucun pouls n'étant perceptible, le ECG montrant des complexes épars (bradycardie extrême). Ni l'administration des médicaments énumérés au dit relevé ni la respiration artificielle ni le massage cardiaque n'ont permis de faire réapparaître des signes vitaux, pas plus à la chambre d'hôpital qu'en salle de réanimation où la patiente a été transférée vers 19.10 heures.

Devant le juge d'instruction, le témoin a confirmé et précisé ses déclarations. Il a précisé que lorsqu'il a vu la patiente pour la première fois à 18.50 heures, elle donnait à première vue l'impression d'être en vie. Lorsque toutefois, il l'examina de plus près, il arriva à la conclusion qu'elle était morte en raison de la mydriase, de l'arrêt respiratoire et de l'arrêt cardiaque. Ces constatations ne l'ont pas empêché toutefois de faire tout ce qui était en son pouvoir pour la réanimer, mais en vain.

La description de ses efforts appert de son audition, et le traitement appliqué n'a été critiqué par la suite ni par le médecin traitant ni par l'un quelconque des experts. Il n'a arrêté les efforts de réanimation que sur instructions du Dr **E.** vers 20.20 heures.

Interrogé sur l'observation faite par le Dr **X.)** concernant une reprise de l'activité cardiaque de la patiente, le témoin expliqua qu'un des effets de la Suprarenine était une reprise momentanée de l'activité électrique du cœur, qui ne correspond cependant pas à une reprise de l'activité mécanique. Cette explication a ultérieurement été confirmée par l'expert Jacques MANEL.

Il confirma avoir opéré différents prélèvements de sang et d'urine sur la patiente, les avoir placés dans des tubes étiquetés au nom de la patiente, et avoir emporté ces prélèvements à la maison pour les mettre à l'abri en vue d'une enquête ultérieure, étant donné qu'il n'avait pas confiance dans la direction de la clinique et redoutait que le prévenu, qu'il soupçonnait d'être impliqué dans le décès, n'abusât de sa position au sein de la clinique pour faire disparaître des preuves éventuelles. Deux jours après, il remit les échantillons au frigo de la pharmacie; la direction de la clinique les fit placer ensuite dans le frigo du service de réanimation. Ils ont été saisis le même jour par la PJ.

10. Les auditions du Dr **X.)** :

En sus de ses déclarations du 27.07.1999, relatées dans le rapport 1/1433/99 dressé par la Police judiciaire le même jour, le Dr X.) a encore remis à la PJ une déclaration dactylographiée, datée du 28.11.1999 et signée de sa main, pour être versée au dossier, et reprenant et décrivant en détail son intervention thérapeutique auprès de la patiente V1.) entre le samedi 24 et le lundi 26.07.1999 au soir.

Cette déclaration, si elle ne répond pas aux critères d'une audition de témoin, peut néanmoins être utilisée par la Chambre criminelle à tout le moins à titre de renseignements. Elle a d'ailleurs été aussi formellement qu'expressément confirmée par le Dr X.) tant lors de son audition sous serment devant le juge d'instruction le 15.03.2000 que sous la foi du serment lors de son audition en tant que témoin à l'audience de la Chambre criminelle.

Dr X.) , dans toutes ses déclarations, a confirmé ce qui suit:

Il a pris en charge la patiente V1.) en remplacement du Dr L., médecin traitant, à partir de l'après-midi du samedi 24.07.1999. Le même jour, une analyse des hémocultures précédemment ordonnées par le Dr L. avait révélé la présence de staphylocoques dorés dans le sang. Afin de trouver, en l'absence d'explications de la patiente, comment elle avait pu contracter cette septicémie, le Dr X.) ordonna la radiographie des sinus et des mâchoires, qui confirma l'existence d'un problème dentaire mineur, sans lien aucun avec la septicémie constatée, aucune autre cause de l'infection n'étant par ailleurs décelée par un examen détaillé de la patiente.

Il y a lieu de noter que déjà le samedi 24.07.1999 au soir, la patiente parlait sans difficulté et était souriante, malgré un pic fébrile à 39,2 °.

Il y a encore lieu de noter que soit le samedi soir soit le dimanche matin, le Dr X.) ausculta le cœur et le poumon pour déceler d'éventuelles anomalies; tout était cependant normal.

La prescription d'un antibiotique spécifique contre les staphylocoques dorés, la VANCOMYCINE (Vancocin 500 IV 4x/jour) apporta rapidement une amélioration de l'état de la patiente qui dès le lendemain était afebrile et allait beaucoup mieux.

Un sentiment d'oppression respiratoire ressenti par la patiente au moment de la perfusion le 25.07.1999, effet secondaire d'ailleurs signalé dans la notice du médicament, entraîna la recommandation du médecin de laisser couler la perfusion lentement et de surveiller la patiente. (100 ml en 90 minutes)

Les infirmières rapportèrent au médecin que l'après-midi du lundi 26.07.1999, la patiente se promenait avec sa perfusion dans le couloir. C'était son deuxième jour sans fièvre, elle était souriante et confiante; elle allait bien.

Le même soir, vers 18.45 heures, le Dr X.) fut alerté par téléphone dans son cabinet parce que la patiente allait subitement mal et qu'elle était en convulsions, la huitième perfusion depuis le début de ce traitement étant en cours. Le médecin prescrivit l'administration d'une injection lente de VALIUM contre les convulsions et se hâta de suite à la clinique.

A son arrivée dans la chambre, il y constata notamment la présence de l'infirmier réanimateur **TEMOIN H.)** qui avait intubé la patiente. Le médecin a confirmé les constatations faites précédemment par les infirmières **TÉMOIN O.)** et **TEMOIN K.)** et par l'infirmier réanimateur **TEMOIN H.)**, à savoir que dès le premier instant où il a vu la patiente, les pupilles de celle-ci étaient en mydriase et le cœur ne battait pas.

Après transfert en salle de réanimation sous massage cardiaque, respiration artificielle et administration répétée de médicaments d'urgence, dont notamment la Suprarenine, l'Isuprel et du sérum bicarbonaté, le Dr X.) constata sur le moniteur de l'ECG *"que le cœur est reparti pendant 2 à 5 minutes avec des complexes normaux à la fréquence de 40 à 50 /minute"*.

La défense s'est basée sur cette déclaration, ainsi que sur une chronologie de son cru des événements du soir du 26.07.1999, pour contester non seulement la prévention mise à sa charge, mais encore pour contester la constatation, faite par les experts, d'une intoxication au cyanure de la patiente V1.). La défense soutient en effet qu'en considération de l'effet foudroyant d'une administration intraveineuse de cyanure, dont sera question ci-après au chapitre des expertises, le cœur de la patiente n'aurait pu se remettre à battre après 19.10 heures, le "malaise" de la patiente étant intervenu d'après la défense à 18.10 heures, et que donc il n'y aurait pas eu d'intoxication au cyanure.

A cela, il convient de répondre ce qui suit:

1. L'heure exacte du "malaise" soutenue par la défense appert d'une inscription faite par l'infirmière **TÉMOIN O.)** sur la fiche médicale. Cette inscription a été faite après les faits, personne n'ayant enregistré cet événement au moment où il est survenu. Elle n'a constitué d'après la propre déclaration de l'infirmière qu'une évaluation approximative, étant donné qu'elle n'avait pas songé à consulter à ce moment la montre qu'elle portait d'ailleurs dans sa poche.

D'ailleurs, l'heure exacte à laquelle l'alerte a été déclenchée dans la chambre 218 résulte avec bien plus de certitude du recoupement d'un ensemble de témoignages concordants retraçant les événements, ensemble la donnée objective de l'heure de la distribution du repas du soir.

2. Les indications fournies au sujet de ce "malaise", et notamment le fait que son épouse se soit bien portée pendant le temps où il aurait séjourné dans la chambre, et que ce ne serait qu'après être sorti de cette dernière qu'il aurait entendu l'appel ou le cri de son épouse, ne repose que sur l'affirmation du prévenu, personne n'ayant entendu cet appel.

3. L'argumentation de la défense se trouve en contradiction flagrante avec les propres déclarations que le prévenu a faites, *tempore non suspecto* si on peut dire, notamment au témoin (et ami personnel) **TÉMOIN E.)**. Ce témoin a en effet rapporté: "*Während eines gemeinsamen Spazierganges (le 08.08.1999, 2 jours avant son inculpation) schilderte P I). mir den Krankheitsverlauf von V1.) bis zu deren Ableben innerhalb einer Viertelstunde" (cf. annexe 3 rapp. PJ 1/1954 du 13.10.1999).*

4. La déclaration citée ci-avant du Dr **X.)** n'est déconcertante qu'à première vue, et encore seulement à condition de ne pas considérer la phrase suivant celle-ci. En effet, le médecin a continué en relevant: "*Il n'y avait aucune tension, pas de pouls fémoral et les yeux restaient fixés en mydriase*", ce qui constitue un symptôme de la mort cérébrale.

Il en appert que le cœur n'avait pas repris une quelconque activité mécanique, n'avait pas recommencé à "*battre*", et que l'image du moniteur de l'ECG ne reflétait rien d'autre qu'une activité électrique momentanée du cœur sous l'influence des médicaments administrés, dont notamment l'adrénaline (Supranine), et surtout du sérum bicarbonaté qui a pour effet de freiner momentanément l'acidose lactique, conséquence d'un défaut d'oxygénation des cellules.

C'est d'ailleurs la conclusion unanime des experts ainsi qu'il sera expliqué ci-après.

5. Même à supposer par impossible qu'il y ait incompatibilité absolue entre la déclaration du Dr **X.)** et l'hypothèse d'une intoxication massive, mortelle, au cyanure telle que constatée par les experts toxicologues, quod non, la seule déduction possible et raisonnable, eu égard aux constatations scientifiques de ces experts, serait que le Dr **X.)** s'est trompé soit sur le caractère "normal" des complexes observés, soit sur l'endroit et partant sur le moment de son observation. En effet, à la limite, il aurait pu faire cette observation déjà dans la chambre d'hôpital (donc entre 18.50 et 19.10 heures), étant donné que le moniteur de l'ECG avait déjà été utilisé par l'infirmier **TÉMOIN H.)** avant le transfert de la patiente en salle de réanimation, ainsi que cela résulte à la fois de sa déposition devant le juge d'instruction le 23.11.2000 et de celle à l'audience de la Chambre criminelle.

Le Dr **X.)** a continué dans sa déclaration par la constatation qu'après une heure d'efforts environ, la réanimation a été arrêtée, l'heure légale du décès ayant été fixée à 20.20 heures.

Il est encore important de noter que contrairement aux allégations de la défense, le Dr **X.)** a bien précisé **qu'avant l'arrêt des efforts de réanimation (avant extubation et arrêt du massage cardiaque)**, une prise de sang avait été effectuée sur la patiente. Le médecin, confirmant le fait encore sous la foi du serment tant devant le juge d'instruction qu'à l'audience, a encore précisé que ces prélèvements ont été faits en sa présence sur l'insistance des infirmiers de la réanimation.

Le Dr **X.)** s'est encore déclaré interloqué et choqué par la déclaration du prévenu qu'il avait posé lui-même la perfusion à la patiente, acte médical thérapeutique qu'il avait posé sans la moindre légitimation, encore qu'il semble avoir fait croire au médecin que c'était la première fois qu'il l'avait fait, alors que pourtant l'instruction a révélé qu'il l'avait déjà fait à midi le même jour.

Quant aux actes purement diagnostics tels les prises de sang, le prévenu n'avait le droit de les effectuer que sur ordonnance médicale, obligation à laquelle il a contrevenu maintes fois de son propre aveu.

D'après le Dr X.) , ses collègues Dr. L. et DR. E. partageaient ses propres sentiments à cet égard, contredisant ainsi l'allégation du prévenu qu'il aurait ainsi agi de façon routinière au vu et au su du personnel médical.

D'ailleurs, l'affirmation tenant lieu d'explication pour ces actes illégaux, à savoir que son épouse lui aurait reproché de ne pas assez s'occuper d'elle, abstraction faite de la considération qu'elle ne constitue nullement une excuse valable et exonératoire, est franchement contredite par les déclarations du Dr L. selon lequel au contraire, la dame V1.), loin d'être une patiente difficile, capricieuse, entêtée, souffreteuse, exigeante et revendicatrice, acceptait les traitements de bonne grâce, était contente de se porter mieux, contestait expressément tous les maux que son époux affirmait en son lieu et place, notamment de prétendues douleurs thoraciques faisant redouter des complications cardiaques, avec l'observation gentille: "**P1.) est trop préoccupé;il exagère toujours**".

D'ailleurs, cette impression favorable d'une patiente gentille, patiente, souriante, confiante et optimiste ressort des témoignages de toutes les personnes ayant eu l'occasion d'approcher la dame V1.) pendant sa dernière hospitalisation, et contraste singulièrement avec l'image que le prévenu a essayé de donner d'elle tant de son vivant qu'après sa mort.

Il appert encore des déclarations du Dr X.) , confirmées par les auditions des médecins Dr L. et Dr E., que c'est lui, en accord avec ses collègues, qui voulait qu'une autopsie soit effectuée, étant donné qu'il voulait absolument en savoir plus et connaître les raisons de ce décès aussi brusque qu'inopiné d'une patiente en voie de guérison et chez laquelle rien ne permettait de redouter l'éventualité seulement d'une mort prochaine.

Il appert enfin des déclarations du Dr X.) , confirmées encore par les auditions des médecins Dr L. et Dr E. que le prévenu a essayé en vain de s'y opposer au motif "*qu'une autopsie ne lui rendrait pas son épouse*", ce qui n'est évidemment pas le but de l'autopsie, et "*qu'on allait encore la charcuter*". Cette dernière observation, si elle est à la limite compréhensible de la part de membres de la famille d'une personne décédée, fait entrevoir que le prévenu ne se sentait pas le besoin d'apprendre la cause du décès inopiné de son épouse, et que pour les mêmes raisons, il ne tenait nullement à ce que d'autres l'apprennent.

L'attitude du prévenu quant à l'utilité d'une autopsie peut cependant être considérée en l'espèce sous un autre angle.

En effet, en premier lieu, le prévenu pouvait savoir que le fait de "*charcuter*" la dépouille mortelle de son épouse, c'est-à-dire l'autopsie proprement dite, n'apporterait aucune réponse aux questions que les médecins ne cessaient de se poser, et serait partant parfaitement inutile et superflu. Effectivement, le médecin-légiste est arrivé en l'espèce à la conclusion que l'examen purement morphologique du cadavre ne fournissait aucune réponse quant à la cause du décès.

En deuxième lieu, pour autant que le prévenu pût le percevoir ce soir, il n'était aucunement question d'une analyse toxicologique de prélèvements opérés sur la dépouille mortelle, du moins pas avant les résultats obtenus n'en fussent connus; le prévenu n'avait manifestement pas été informé des prélèvements opérés encore à la clinique sur l'insistance de l'infirmier réanimateur, insistance qui ne pouvait que témoigner du soupçon nourri par ce dernier à l'égard du prévenu. Le fait que les médecins de la clinique n'aient fait état devant le prévenu ni de ces prélèvements ni des soupçons de l'infirmier **TEMOIN H.)** donne à penser que, s'ils ne partageaient peut-être pas ces soupçons, ils estimaient plus prudents de ne pas en parler au prévenu. Cette impression se déduit encore de la déclaration du Dr L. (et de celle devant le juge d'instruction du Dr X.)) qui relève expressément dans sa déclaration qu'il avait fait part au Dr X.) "*de mon inquiétude sur les causes de la mort*" **seulement après le départ de la clinique du prévenu** qui avait marqué son désaccord avec une **autopsie médicale** (scientifique). Les deux médecins ont alors envisagé de **faire pratiquer une autopsie (légale)**, et le Dr X.) , après en avoir informé le Dr B.), médecin directeur de la clinique, a établi le certificat de décès mentionné plus haut, forçant ainsi l'intervention des Autorités Judiciaires et une visite du cadavre par ces dernières.

En troisième lieu, le prévenu ignorait manifestement qu'au Luxembourg, un examen toxicologique est ordonné de façon routinière à chaque autopsie légale.

Un élément, qui peut conforter cette affirmation, se retrouve dans la déposition faite par le témoin **TEMOIN R.**, ami de longue date du prévenu, déposition faite pour la première fois devant la PJ le 08.10.1999, confirmée sous la foi du serment devant le juge d'instruction, maintenue lors d'une confrontation avec le prévenu et réitérée sous la foi du serment à l'audience.

Suivant ce témoin, le prévenu, s'entretenant avec lui le 29.07.1999 sur la cause du décès de son épouse, parlait non seulement de la septicémie due aux staphylocoques (qui avait bien été la cause première de l'hospitalisation du 21.07.1999), mais encore d'une possible intoxication alimentaire, hypothèse tout à fait farfelue qu'aucun élément du dossier médical n'a jamais pu permettre d'envisager seulement. Mais à cette occasion, le prévenu a également parlé à son ami de reproches qu'on lui ferait à la clinique d'avoir effectué sur son épouse, sur instruction du Dr X.), une injection au VALIUM. Le prévenu aurait proféré sa conviction qu'il n'aurait pas pu tuer son épouse avec une injection de VALIUM.

A cela, il convient d'observer en premier lieu que cette conviction affichée du prévenu est erronée parce que contraire aux connaissances scientifiques. Ainsi que les experts l'ont confirmé encore à l'audience, le VALIUM, injecté trop rapidement, peut très bien provoquer un arrêt respiratoire et par-là une situation critique, potentiellement mortelle pour le patient.

En deuxième lieu, et c'est encore beaucoup plus révélateur, le prévenu a laissé entrevoir "qu'on" entendait le rendre responsable du décès de son épouse, et ce à un moment où personne n'envisageait sérieusement pareille éventualité, ne lui faisait ouvertement aucun reproche de la sorte, et que seul un malaise diffus planait sur le fait de la mort inexplicquée de son épouse. Il doit être considéré comme constant en cause qu'à cette date, personne ne se serait aventuré à lui reprocher d'avoir tué son épouse.

Il est d'autant plus frappant de constater que, sans la moindre transition, dans un même ordre d'idées en quelque sorte, le prévenu a lancé à son ami: "*Si tu veux tuer quelqu'un, qu'est-ce que tu prends? Du cyanure, toi tu en as, moi j'en ai.*" Il est raisonnable de présumer que si le prévenu avait su à ce moment qu'une analyse toxicologique serait automatiquement sinon obligatoirement effectuée sur les échantillons provenant de la dépouille mortelle de son épouse, il se serait bien gardé de parler de cyanure à son ami.

11. Les auditions du Dr L.:

A l'instar du Dr X.), le Dr L. a remis à la PJ une déclaration dactylographiée, datée du 23.10.1999 et signée de sa main, ainsi qu'une deuxième déclaration dactylographiée, datée du 30.10.1999 et également signée de sa main, pour être versées au dossier, et reprenant et décrivant en détail son intervention thérapeutique auprès de la patiente VI.), la première déclaration concernant l'hospitalisation de la même le 11.03.1999, et la deuxième ayant trait à l'hospitalisation de sa patiente du 21.07.1999 au 26.07.1999 au soir.

Ces déclarations, si elle ne répondent pas aux critères d'une audition de témoin, peuvent néanmoins être utilisées par la Chambre criminelle à tout le moins à titre de renseignements. Elles ont d'ailleurs été aussi formellement qu'expressément confirmées par le Dr L. tant lors de son audition sous serment devant le juge d'instruction le 08.03.2000 que sous la foi du serment lors de son audition en tant que témoin à l'audience de la Chambre criminelle.

Le Dr L., dans toutes ses déclarations, a confirmé ce qui suit:

Il connaît le prévenu depuis qu'ils ont tous les deux commencé à travailler à la clinique d'Eich et le témoin a exprimé l'opinion que le prévenu a fait du bon travail au laboratoire de la clinique. Pendant l'époque du premier mariage du prévenu, ils avaient des contacts privés qui par la suite ont diminué. Cette circonstance ne l'a pas empêché de recevoir une invitation au mariage du couple **PI.)-VI.)**, même si le témoin était empêché d'y assister.

A) 1^{ère} hospitalisation de la dame VI.):

Le 11.03.1999, vers 21.00 heures, le témoin a été contacté par le prévenu qui l'a informé de ce qu'il aurait trouvé son épouse à la maison, inconsciente et gisant dans ses vomissures. La patiente a été de suite hospitalisée et à son admission au Service des Soins Intensifs, vers 22.00 heures, elle vomissait encore. Les symptômes et l'analyse sanguine faisaient conclure à une acidose métabolique due à un état de choc provoqué soit par une maladie du cœur ou du foie soit par une intoxication. Le traitement a été en conséquence ciblé sur la neutralisation des acides décelés.

Après avoir copieusement vomé, la patiente a passé une nuit tranquille sous observation, et était complètement rétablie le lendemain au point de pouvoir quitter la clinique au courant de la journée du 12.03.1999.

Le Dr L. ayant appris de la dame VI.) qu'elle aurait bu du jus d'orange sorti du frigo à son domicile, il ordonna une analyse toxicologique par le Laboratoire National de Santé des matières vomies à la clinique et demanda au prévenu de ramener le reste du jus d'orange aux fins d'analyse. D'ailleurs, démentant une affirmation du prévenu sur ce point, le témoin est formel pour dire que c'est lui-même qui signé la formule de demande d'analyse toxicologique au LNS.

Le médecin chargea le prévenu de la mission d'envoyer l'échantillon au LNS, mais il ne reçut jamais le résultat d'analyse. Le prévenu affirmant à plusieurs reprises que son épouse "*l'emmerderait*" pour avoir le résultat, Dr L. lui demanda de s'enquérir auprès du LNS sur le résultat d'analyse. Le prévenu a fini par lui affirmer que l'échantillon en question aurait été égaré au LNS, ce qui arriverait d'ailleurs couramment.

Ce n'est qu'au mois de septembre ou octobre 1999, donc après l'arrestation du prévenu, que le Dr L. a appris du personnel du laboratoire de la clinique d'Eich qu'aucun envoi de vomé de jus d'orange n'était parti à destination du LNS.

Quant au reste du jus d'orange dans l'emballage, le prévenu a bloqué tout effort d'analyse par l'affirmation qu'aucun reste ne serait demeuré dans l'emballage, son épouse ayant tout bu.

Cet incident insolite, et inquiétant au regard des faits de juillet 1999, appelle les observations suivantes:

1. La patiente VI.), qui auparavant ne connaissait aucun souci majeur de santé, a été hospitalisée à deux reprises en l'espace de quatre mois, chaque fois en raison d'une intoxication aux staphylocoques dorés.

2. L'enquête a encore révélé que le prévenu a manipulé des staphylocoques dorés à deux reprises et à chaque fois peu de temps avant que son épouse ne dût être hospitalisée en raison d'une pareille intoxication.

3. Il paraît que le Dr L. ignorait manifestement la cause de l'intoxication de sa patiente. Ce fait est d'autant plus remarquable que l'instruction, et plus particulièrement les auditions des témoins TÉMOIN L.) et TÉMOIN J.), auxquelles il est renvoyé, établissent que le vomé avait bien été analysé du seul point de vue bactériologique au laboratoire de la clinique d'Eich dont le prévenu était à l'époque le chef, et que des staphylocoques dorés y avaient été décelés. Ce renseignement ne semble pas avoir été porté à la connaissance du Dr L. par le prévenu qui lui ne l'ignorait pas. Il y a lieu de préciser que le laboratoire de la clinique d'Eich n'est pas outillé pour faire des analyses toxicologiques.

4. L'affirmation du prévenu à l'époque qu'il ne resterait aucun jus d'orange aux fins d'analyse toxicologique défie le bon sens étant donné qu'il doit être tenu comme constant sinon comme raisonnable de présumer qu'il reste toujours suffisamment de gouttelettes agglutinées aux parois et restant dans le fond d'un verre ou d'un emballage en carton pour procéder à une analyse toxicologique, fait que le prévenu, déjà de par sa profession, ne pouvait ignorer.

Il est intéressant de constater que le prévenu n'a à aucun moment affirmé que l'emballage aurait été lavé ou jeté par son épouse, qu'il se serait cassé ou qu'il aurait été introuvable.

5. L'affirmation du prévenu que l'échantillon, qu'il aurait envoyé au LNS, y aurait été égaré, reste à l'état de pure allégation étant donné qu'il n'existe aucune preuve ni aucun commencement de preuve qu'il aurait été envoyé seulement.

6. L'explication afférente du prévenu selon laquelle il aurait "oublié" de remplir une fiche correspondante respectivement de porter une mention afférente dans le registre des sorties manque totalement de crédibilité dans le chef d'un homme décrit par ailleurs comme ayant toujours été extrêmement travailleur, exigeant, consciencieux, méticuleux même, pour tout ce qui touchait à l'exécution du travail en laboratoire. Cette allégation du prévenu doit être d'autant plus considérée comme étant cousue de fil blanc que le prévenu, agissant personnellement selon ses dires, avait normalement un intérêt personnel à être consciencieux et méticuleux dans ce travail particulier.

7. Il est encore révélateur que non seulement il n'existe aucune trace d'un pareil envoi au LNS, envoi qui aurait dû y parvenir par acheminement normal avec d'autres envois de la clinique, emportés par courrier du LNS, mais encore qu'aucun membre du personnel du laboratoire de la clinique n'a gardé le moindre souvenir d'un pareil envoi, alors que pourtant les témoins **TÉMOIN L.)** et **TÉMOIN J.)** ont gardé un souvenir précis de l'analyse effectuée dans le laboratoire de la clinique.

8. Il ne faut dès lors plus, dans ces circonstances, vraiment s'étonner de ce que le prévenu a été bien incapable au cours de 45 mois d'instruction, de fournir la moindre preuve vérifiable à l'appui de son allégation, le moindre exemple d'un échantillon égaré sur le chemin vers le LNS ou au sein de cet institut, allégation du prévenu qui a toujours été énergiquement contestée par notamment le Prof. WENNIG, chef du département toxicologique de cet Institut.

9. Il convient encore de relever que cette allégation du prévenu est encore des plus étonnantes et des plus insolites étant donné qu'il appert de l'audition du Dr L. que ce médecin aurait appris de la bouche du prévenu, chef du laboratoire de la clinique, "*qu'il arriverait couramment que le LNS égare des échantillons*", "fait" que ce médecin ignorait manifestement, ce qui est d'autant plus significatif que, suivant les propres déclarations du prévenu à l'audience, confirmées par les médecins et le Professeur Robert WENNIG, les résultats des analyses toxicologiques, ordonnées par un médecin, sont toujours retournés par le LNS directement au médecin qui les a ordonnées, et non pas au laboratoire de la clinique où le médecin pratique sa science, et qu'en conséquence, un médecin comme le Dr L. devrait être la première personne à constater que le résultat d'une analyse toxicologique par lui ordonnée tarderait à lui être retourné et à constater le cas échéant une déficience dans le fonctionnement du LNS.

Si encore, on pouvait avoir des appréhensions quant à l'objectivité du Professeur Robert WENNIG, chef du département toxicologique du LNS, sur la question d'un éventuel dysfonctionnement de son département, sa déposition en tant que témoin à ce sujet, faite sous la foi du serment, se trouve singulièrement confirmée, si besoin en était encore, par la déposition, également à l'audience et sous la foi du serment, du Dr L. qui a déclaré que, hors-mis évidemment le cas de l'échantillon de vomis dont il avait confié au prévenu l'expédition au LNS, il n'a jamais rencontré un cas d'un échantillon égaré en chemin entre son cabinet respectivement la clinique d'Eich et le LNS.

Ce qui plus est, le Dr L. a encore précisé qu'il n'avait jamais entendu de doléances similaires de la part de ses confrères médecins.

10. La Chambre criminelle ne peut manquer de relever dans le contexte de cet échantillon "égaré" et des explications afférentes du prévenu une incongruité voire une contradiction supplémentaire:

A l'appui de son allégation, le prévenu a cité, sans en aucune façon les préciser de façon vérifiable, deux cas où des échantillons de prélèvement auraient été égarés par le LNS. Il aurait cependant pu pallier cette carence par l'envoi d'échantillons tenus en réserve au laboratoire de la clinique.

A supposer vraie, pour les besoins de la discussion, cette allégation du prévenu, il faut se demander pourquoi le prévenu n'a pas procédé de la même façon dans le cas de l'échantillon de vomis prétendument "égaré", étant donné qu'il appert des dépositions des témoins **TÉMOIN L.)** et **TÉMOIN J.)** qu'il existait de pareils échantillons au laboratoire de la clinique, puisqu'ils ont fait l'objet d'une analyse bactériologique par ces témoins.

11. Il ne faut dès lors plus, dans ces circonstances, vraiment s'étonner de ce que le prévenu n'a manifestement pas montré le moindre intérêt réel ni à une analyse toxicologique, que ce soit du jus d'orange ou du vomis, ni à trouver une réponse à la question des causes du malaise de son épouse. En effet cette dernière, qui tenait absolument à trouver cette réponse, et qui, à la différence de son époux, n'acceptait pas comme une chose normale, courante et inévitable le fait allégué par son époux qu'un institut comme le LNS puisse égarer des échantillons, n'a fait "*qu'emmerder*" le prévenu. Aux dires d'un certain nombre de témoins, dont le Dr L., cette exaspération du prévenu à l'égard de son épouse n'a fait qu'augmenter jusqu'à son décès. (cf. infra)

12. Cette absence d'analyse toxicologique n'a pas seulement été regrettée par le Dr L. et par sa patiente.

Lorsque, à l'audience de la Chambre criminelle, dans le cadre d'une question spéciale lui posée, l'expert Prof. Dr Jochen WILSKE a appris les circonstances entourant la première hospitalisation et l'état de la patiente à cette occasion, détails qu'il ignorait jusqu'à ce jour, il a fait les yeux ronds et a déclaré d'une voix étirée, lourde

d'implications: "*Das würde mich aber sehr nachdenklich stimmen. Eines kann ich mit Sicherheit sagen: Da waren nicht nur Staphylokokken im Orangensaft.*" Et l'expert d'expliquer cette déclaration par la précision formelle que si des staphylocoques dorés dans les aliments pouvaient provoquer un malaise, des vertiges, des nausées, des vomissements et de la diarrhée, ils ne pouvaient en aucun cas provoquer un évanouissement, une perte de conscience aussi abrupte, telle que décrite par la dame **V1.**)

13. Le prompt rétablissement de la patiente dès la nuit du 11 au 12.03.1999, surprenant par sa rapidité, pourrait ainsi s'expliquer non seulement par l'administration de médicaments tamponnant l'acidose métabolique, mais encore et surtout par les vomissements répétés et considérables de la patiente, tant à son domicile qu'après son admission au Service des Soins Intensifs de la clinique d'Eich, vomissements qui, provoqués probablement par les staphylocoques dorés dans l'estomac, ont eu, de toute évidence, pour effet d'évacuer rapidement de l'organisme la ou les substances toxique(s) ayant provoqué la perte de conscience, l'acidose lactique et l'état comateux subséquent.

B) 2^e hospitalisation de la dame **V1.**):

Le Dr **L.** apprit le mardi 20.07.1999 de la bouche du prévenu, que la dame **V1.**) n'aurait pas bonne mine au retour d'un séjour à l'étranger. A ce propos, le prévenu déclara au médecin qu'il aurait fait de sa propre initiative des prises de sang "*qui n'auraient rien donné*". Le Dr **L.** ne semble pas avoir cru utile d'interpeller à ce moment le prévenu au sujet de l'illégalité de pareils actes médicaux sans ordonnance médicale.

Il convient cependant de rapprocher cette déclaration du prévenu, rapportée par le témoin, des témoignages de membres de la famille de la dame **V1.**), ayant assisté au barbecue en Suisse le dimanche 18.07.1999 en cours d'après-midi, et qui ont relaté la déclaration du prévenu, faite à cette occasion à son épouse, qu'elle n'aurait pas bonne mine et qu'il lui ferait une analyse sanguine le lendemain.

Le mercredi 21.07.1999, le prévenu alarma le Dr **L.** par l'annonce que son épouse ne se porterait pas bien du tout, qu'elle aurait de la fièvre et des maux de tête. Effectivement, lors de son admission à l'hôpital le même jour, la patiente n'avait pas d'autres symptômes décelables; cependant, le bilan sanguin permettait de conclure à un état septique. Les examens et analyses ordonnées pour découvrir la cause de cette septicémie (hémocultures, examen neurologique, mise sous scanner et, ultérieurement, radiographies des mâchoires et des sinus) allaient s'avérer négatifs à l'exception des hémocultures qui, le samedi 24.07.1999, révélaient la présence de staphylocoques dorés dans le sang.

Il est encore intéressant que d'après le Dr **L.**, le prévenu ne lui a nullement fait part de son "diagnostic" d'une intoxication alimentaire que son épouse aurait contractée en Suisse, affirmation que le prévenu a maintenue et répétée à satiété et à qui voulait l'entendre par la suite.

Le lendemain, jeudi 22.07.1999, vers 15.00 heures, le prévenu revint à la charge en annonçant au Dr **L.** qu'il avait de nouveau pris l'initiative de faire un prélèvement sanguin à son épouse et que l'analyse aurait révélé une chute spectaculaire du nombre des leucocytes.

L'audition du Dr **L.** donne à penser que cette fois-ci, le prévenu avait dépassé les bornes et que la patience voire l'indulgence du médecin avaient atteint leurs limites. En effet, le médecin non seulement mit en doute le résultat de l'analyse effectuée par le prévenu parce qu'il en excluait les valeurs obtenues comme étant une impossibilité médicale, et refusa la prétention du prévenu de faire procéder à une ponction sternale, mais il enjoignit encore au prévenu "*de ne plus s'en occuper*" et que lui-même il en informerait l'infirmière de l'étage. C'est à cette dernière que le médecin donna instruction de procéder à une nouvelle prise de sang dont le résultat confirma sa méfiance puisque les valeurs obtenues étaient presque identiques à celles obtenues le matin, avant la prise de sang analysée par le prévenu vers l'heure de midi.

Il n'est pas interdit de penser que le Dr **L.** n'entendait pas accepter la prétention du prévenu de lui donner des conseils ou de faire des recommandations sur le traitement à appliquer à son épouse, ce d'autant moins qu'il dit avoir appris la veille par la dame **TEMOIN V.**), secrétaire du laboratoire, que le prévenu aurait trafiqué avec des prélèvements bactériologiques provenant d'autres malades et qu'il aurait emporté ces cultures à son domicile. Cette information avait d'ailleurs paru suffisamment alarmante au médecin qu'il en informa le Dr **B.**), médecin directeur de la clinique.

Néanmoins, le prévenu n'en démordait pas, puisque le samedi 24.07.1999, il vint au bureau du Dr L. pour l'entretenir de prétendus problèmes cardiaques de son épouse, son épouse se plaignant apparemment d'importantes douleurs thoraciques.

Le médecin ayant déjà constaté le 23.07.1999 ainsi qu'au matin du 24.07.1999 que l'état de la patiente était satisfaisant, il visita néanmoins une nouvelle fois sa patiente qui cependant, à la question lui posée, niait catégoriquement ressentir des douleurs thoraciques, ajoutant: "**PI.) exagère toujours**".

Cette attitude de la dame VI.) contraste singulièrement avec celle que son époux venait d'afficher lors de son entretien avec le Dr L., auquel il a, à cette occasion, dit entre autres "**qu'il regrettait s'être marié avec cette femme impossible qui le faisait chier**".

Cette attitude d'exaspération du prévenu avec son épouse, qui se démarque tellement de l'image parfaite qu'il a voulu donner de son union, a déjà été manifestée au Dr L. précédemment (cf. supra). Elle a encore été manifestée à des d'autres témoins, notamment le témoin **TEMOIN V.)** (cf. infra).

Le Dr L. n'a plus revu sa patiente vivante puisque à son retour à la clinique le 26.07.1999 au soir, il a été informé de son décès. Il y a cependant lieu de relever que le témoin, dans ses déclarations, s'est manifestement trompé d'une heure dans l'indication du moment où il a appris cette nouvelle, puisqu'il appert de tous les témoignages afférents (ainsi que du certificat de décès) que les efforts de réanimation de la patiente n'ont été arrêtés que vers 20.20 heures, à moins de ne voir dans cette déclaration du témoin que l'information, la référence à la mort clinique.

Le Dr L. a confirmé qu'en sa présence et celle du Dr E., le Dr X.) a expliqué au prévenu que les médecins concernés voulaient pratiquer une autopsie pour connaître la cause de ce décès tellement inattendu, soulevant même la question si l'antibiotique administré pouvait être à l'origine. "**PI.) s'exprimait en ce sens qu'il ne voyait pas tellement d'utilité dans l'autopsie alors qu'elle ne lui ramènerait pas sa femme**".

Il est révélateur de constater que le lendemain, à la nouvelle que le permis d'inhumation ne serait pas délivré en raison du certificat de décès établi par le Dr X.) , **le prévenu était tellement en émoi qu'il demanda des tranquillisants au Dr L.**, auquel il se plaignait que le Dr B.) ne l'aurait pas salué et que le permis d'inhumation lui serait refusé parce que le certificat de décès n'aurait pas été signé.

Cette dernière affirmation en tout cas constitue une contrevérité flagrante étant donné qu'il appert de l'audition de la dame (...), fonctionnaire communal au Service de l'Etat Civil de la Ville de Luxembourg, (cf. rapp. PJ 2000/45886/141/1-HO du 26.08.2000) que, le prévenu s'étant présenté devant elle le 27.07.1999 en exhibant le certificat de décès établi par le Dr X.) , celle-ci l'a expressément rendu attentif au fait que la mention "*mort de cause inconnue et suspecte*" et lui a signalé qu'elle était dans l'obligation d'en référer à Monsieur le Procureur d'Etat, ce qu'elle a d'ailleurs fait en sa présence. Le prévenu a réagi à cette information par la remarque pour le moins insolite à ce moment et en ce lieu: "*Je n'ai pas tué ma femme.*"

Il semble d'ailleurs se confirmer que la nouvelle qu'une autopsie judiciaire serait pratiquée de façon incontournable, a eu le don de lui faire perdre complètement les pédales puisqu'il s'est lancé devant ce fonctionnaire dans une série d'affirmations prenant l'aspect d'un essai aussi confus que futile, aussi inopportun qu'inexact de se disculper.

12. L'audition du Dr B.):

Ce médecin, en sa qualité de médecin directeur de la clinique d'Eich, était le chef hiérarchique du prévenu.

Dans son audition comme témoin par le juge d'instruction, il a relaté avoir appris du Dr L. l'hospitalisation de l'épouse du prévenu le vendredi précédant la mort de la patiente. A cette occasion, il apprit non seulement les raisons de cette hospitalisation, mais encore le fait que précédemment, le prévenu avait manipulé des cultures de staphylocoques.

Il avait clairement manifesté dans ce contexte son point de vue que le prévenu n'avait à poser aucun acte médical auprès de n'importe quel patient, et pensait, à tort, que cette position de principe était connue de et respectée par les infirmières du 2^e étage. Il n'apprit que *post festum* que le prévenu avait non seulement posé deux perfusions, mais encore administré une injection de VALIUM à son épouse.

Il a confirmé les dépositions des médecins Dr **L.**, Dr **E.** et Dr **X.** , que ce dernier l'a contacté, au matin du lendemain du décès de la dame **VI.**), au sujet d'une autopsie à laquelle le Dr **B.**) ne s'est nullement opposé. C'est également le médecin directeur qui, d'une part a donné instruction de récupérer, dans la mesure du possible, le matériel de perfusion utilisé pour la dame **VI.**), et d'autre part, en vérifiant si des prélèvements sanguins avaient été effectués lors de la réanimation, a appris que l'infirmier anesthésiste **TEMOIN H.**) avait emporté ces prélèvements chez lui.

Il prit de suite les mesures nécessaires pour contacter cet infirmier aux fins de récupérer et de mettre en lieu sûr les dits prélèvements. Lorsque l'infirmier reprit son service le 28.07.1999, le médecin directeur lui demanda des justifications et a pu constater personnellement que l'infirmier, qui s'est expliqué en détail devant lui sur les raisons de sa façon d'agir, avait déjà rapporté de sa propre initiative les flacons en question à la clinique.

Le médecin directeur a pu constater de ses yeux que les flacons avaient été transportés dans un emballage utilisé pour le transport de matériel médical, se trouvaient au frigo de la pharmacie et étaient régulièrement munis d'étiquettes provenant de la clinique et marquées au nom de la patiente **VI.**).

Le médecin directeur a d'ailleurs relevé que les seules remontrances qu'il avait faites à l'infirmier anesthésiste concernaient le fait de ce dernier d'avoir emporté chez lui les prélèvements en question.

Le Dr **B.**) a en outre expliqué de façon sommaire comment pouvait s'expliquer l'observation par le Dr **X.**) d'une reprise momentanée de l'activité cardiaque de la patiente, mentionnant le même argument scientifique détaillé ultérieurement par les experts commis.

Sa description du travail et de la personnalité du prévenu est remarquablement objective et ne laisse entrevoir aucune inimitié personnelle à son égard.

Lors de son audition par la PJ le 24.08.2000, ce témoin a formellement contesté la pertinence et la véracité des allégations faites par le prévenu au sujet d'ennemis qu'il aurait pu se faire au sein de la clinique d'Eich et a formellement exclu que tel aurait pu être le cas.

13. L'audition du Dr **TEMOIN 3**:

Ce médecin, entendu par la PJ sur ordre du juge d'instruction, a formellement contesté l'allégation du prévenu selon laquelle il lui aurait demandé de procéder à une recherche ou à une étude sur les staphylocoques.

De même, il n'a jamais été informé sur les résultats d'une pareille étude effectuée par le prévenu.

Le témoin a confirmé qu'à deux reprises, des patients opérés par ses soins respectivement les 22.03.1999 et 03.05.1999 ont été infectés par des staphylocoques (dorés). Dans ce contexte, des vérifications sont entreprises de façon routinière à chaque fois pour déceler le type de bactérie et la source de l'infection. Ainsi, le 10.05.1999, le prévenu a effectué un frottis de prélèvement sur la gorge du témoin pour vérifier s'il pouvait avoir été à l'origine de l'infection.

Il appert par ailleurs de l'instruction que si effectivement le témoin était porteur du germe de staphylocoque, la vérification s'est révélée négative en ce sens qu'il ne s'agissait pas de staphylocoques dorés.

Il est cependant révélateur de rapprocher le fait d'une infection par staphylocoques dorés au mois de mai 1999, le fait que selon la déposition du témoin **Témoin C.**) (cf. supra), une hémoculture positive aux staphylocoques dorés, ne provenant pas de la patiente **VI.**), existait (encore) au laboratoire de la clinique d'Eich le 22.07.1999, le fait que le témoin **TEMOIN L.**) avait été chargé par le prévenu de procéder à une étude (par repiquage) sur les staphylocoques dorés entre le 05.07.1999 et le 12.07.1999, et enfin la déclaration du Dr **TEMOIN 3** qu'il ne pouvait y avoir de lien entre le prélèvement du mois de mai 1999 et cette étude ordonnée par le prévenu au mois de juillet, à moins d'admettre que le prévenu aurait repiqué les cultures de staphylocoques dorés pendant deux mois, ce qui serait totalement dépourvu de sens.

Il faut cependant admettre que les cultures de staphylocoques dorés, dont l'existence au laboratoire est rapportée par les témoins, ont bien dû provenir de quelque part. La dernière infection de ce type à la clinique remontant au début du mois de mai 1999, force est d'admettre que ces cultures ont été conservées et repiquées pendant deux

mois, puisqu'il appert de l'audition par la PJ le 25.08.1999 du témoin **B.J.**, laborantin au laboratoire de la clinique d'Eich, que les staphylocoques ne peuvent être conservés (sans repiquage) que pendant une semaine.

Si d'après le médecin, pareil repiquage est dépourvu de sens et d'utilité scientifique ou médicale, on est amené à penser, sur le fond de la septicémie aux staphylocoques dorés, subie par la dame **VI.)**, et pour laquelle ni source ni voie d'accès n'ont jamais pu être établies, que la conservation et le repiquage de ces cultures au laboratoire devaient avoir pour le prévenu un sens et une utilité qui n'avait rien de scientifique.

14. L'audition du Dr E.:

Ce médecin anesthésiste-réanimateur, lors de son audition comme témoin par le juge d'instruction le 08-06-2000, a déclaré avoir été alerté par le service de réanimation de la clinique à un moment où la patiente **VI.)** se trouvait déjà dans ce service. Au téléphone, il apprit que la patiente était déjà morte, mais que sa présence était néanmoins nécessaire. Pour éviter toute confusion, il y a lieu de préciser qu'il faut entendre par-là la mort clinique et non le décès officiellement, légalement constaté.

A son arrivée, il ne pouvait que confirmer les constatations faites précédemment par les infirmières **TÉMOIN O.)**, **TÉMOIN M.)** et **TÉMOIN K.)**, par l'infirmier anesthésiste **TÉMOIN H.)** et par le Dr **X.)**. Le témoin s'est expliqué de façon satisfaisante à la fois sur l'organisation de la disponibilité d'une présence médicale au service de réanimation et sur le travail, effectué en son absence, mais en présence du Dr **X.)** par l'infirmier anesthésiste.

Il est intéressant de noter que ce médecin anesthésiste-réanimateur, anticipant déjà sur les conclusions des experts, a déclaré qu'en cas de dosage minime de cyanure, il y avait une chance de récupérer le patient, mais que tel n'était pas le cas en présence d'un dosage élevé qui rend inopérants les efforts de réanimation.

15. L'audition de **TÉMOIN V.)**:

Ce témoin, entendu par la PJ le 03.08.2000 (rapp. PJ n° 2000/45886/118/1-HO du 25.08.2000), a été pendant 20 ans secrétaire à la clinique d'Eich, et les 10 dernières années, elle était la secrétaire du prévenu au laboratoire.

Au cours de ces 10 ans, le témoin a entretenu, à côté de bonnes relations professionnelles, également une bonne relation amicale sur le plan privé.

Il est cependant intéressant de noter que le prévenu, après avoir eu des relations conjugales et hors mariage avec trois femmes différentes, semble avoir changé de comportement à partir de son mariage avec la dame **VI.)**, le climat de travail se détériorant considérablement.

Le témoin a confirmé les dépositions tant des témoins **TÉMOIN L.)** et **TÉMOIN J.)** que celle du Dr **L.** sur la manipulation par le prévenu de cultures de staphylocoques dorés peu de temps avant la première hospitalisation de son épouse. Elle a confirmé de même qu'aucun envoi d'échantillon à destination du LNS et se rapportant à cette patiente n'avait été porté sur le registre de sortie du laboratoire de la clinique.

La déposition de la dame **TÉMOIN V.)** est encore plus intéressante en ce qui concerne la 2^e hospitalisation de la dame **VI.)**.

1. Le prévenu lui avait affirmé qu'au retour d'un week-end passé en Suisse auprès de sa sœur, son épouse aurait été malade.

L'affirmation du prévenu quant à un malaise dont aurait souffert son épouse à son retour de Suisse est une pure invention de sa part.

Il l'a d'ailleurs répétée à d'autres personnes en mettant le "*malaise*" en rapport avec un buffet prétendument avarié parce qu'exposé au soleil, et a appuyé cette allégation par l'affirmation que certaines autres personnes ayant assisté à la même réception seraient également tombées malades, affirmation qui s'est révélée n'être qu'un mensonge flagrant supplémentaire.

Il doit être considéré qu'il en est de même du prétendu "malaise" de son épouse étant donné que la sœur de cette dernière a encore téléphoné avec la dame **VI.)** au cours de la journée du lundi 19.07.1999 et qu'à ce moment, il

n'était nullement question d'un quelconque malaise. D'ailleurs, le prévenu lui-même a parlé pour la première fois au Dr L. le mardi 20.07.1999 de ce que "*son épouse n'aurait pas bonne mine*".

2. Le prévenu avait déclaré qu'il voulait pratiquer une "*stimulation*" sur son épouse, mais que cette dernière aurait finalement dû être hospitalisée.

Il n'est apparu nulle part ce que le prévenu entendait par "*stimulation*" ni ce qu'il a effectivement fait à son épouse le lundi 19.07.1999, si ce n'est d'une part son intention déclarée en Suisse en cours d'après-midi du dimanche 18.07.1999, en présence de membres de la famille de son épouse, qu'il lui ferait une prise de sang le lendemain, et d'autre part son aveu au Dr L. le 20.07.1999 "*qu'il aurait fait de sa propre initiative des prises de sang qui n'auraient rien donné*", et dont, par voie de conséquence, les résultats n'ont bien évidemment jamais été soumis pour évaluation au médecin traitant.

3. Pendant tout le temps où la dame VI.) était hospitalisée, le prévenu a affirmé de façon répétée au témoin que son épouse souffrirait d'un problème cardiaque et évoquerait sa propre mort.

La dame TEMOIN V.) a été ainsi un témoin supplémentaire, à côté des médecins Dr L. et Dr X.) , des membres de la famille et des collègues de la dame VI.), qui a entendu de la bouche du prévenu l'allégation, dénuée du moindre fondement en fait, proférée d'ailleurs sans la moindre compétence en la matière, que la dame VI.) souffrirait d'un problème cardiaque et qu'un infarctus menacerait de se produire sous peu.

Cette affirmation du prévenu, répétée contre meilleur entendement à qui voulait l'entendre, n'a pas seulement été démentie par l'examen de la patiente, de son vivant, par les médecins Dr L. et Dr X.) , mais encore, et il y a lieu de le relever, par l'autopsie.

La dame TEMOIN V.) a ainsi pu contribuer à établir que la contestation par le prévenu, au cours de l'instruction, d'avoir jamais fait cette affirmation, ne constitue qu'un mensonge flagrant, éhonté et pitoyable parmi d'autres. Il suffit d'ailleurs d'examiner les témoignages de toutes les personnes ayant eu l'occasion d'approcher la dame VI.) pendant sa dernière hospitalisation, pour arriver à la conclusion que l'affirmation du prévenu que son épouse aurait évoqué ou envisagé sa fin prochaine est un mensonge de la même trempe.

4. Il affirmait devant le témoin que personne ne serait autorisé à visiter son épouse en raison d'un danger d'infection.

S'il est exact que dans les premiers jours de la 2^e hospitalisation, en raison du fait que la nature de l'infection n'était pas encore connue, des précautions ont été prises pour éviter une propagation éventuelle, il est saisissant de constater que le prévenu, de son propre aveu, amené par les constatations des témoins, ne s'est lui-même nullement tenu à l'observation de ces mesures de précaution lors de ses visites nombreuses au chevet de son épouse. Le fait n'est pas de nature à étonner quiconque admet que le prévenu était, dès avant toute analyse, parfaitement au courant du mal dont souffrait la patiente, et que par voie de conséquence, il savait que lui-même n'avait pas à redouter une contagion.

Il est encore plus saisissant de constater que le prévenu, dans le but évident d'écarter toute visite de la part de personnes sur lesquelles il n'avait pas d'ascendant, s'est servi, à côté de sa crainte affichée d'une issue fatale, et de sa description, inventée de toutes pièces, d'un état diminué de son épouse, nécessitant l'instauration d'un "*nouveau traitement*" à partir du lundi soir, de l'argument d'un prétendu isolement de la patiente pour raisons de contagion possible encore le dimanche 25.07.1999, journée où la patiente était pourtant afébrile, et même le lundi 26.07.1999, où la patiente a été observée déambulant seule dans le couloir à la fois en cours de matinée et en cours d'après-midi.

L'évidence crève les yeux que, à qui, des amis ou des membres de sa famille, aurait eu l'occasion de voir la dame VI.) et de lui parler pendant ces journées, le prévenu n'aurait pas réussi à faire avaler la thèse d'une mort naturelle abrupte selon l'argument: "*Je vous l'avais bien dit!*"

Dans une certaine mesure, le fait que malgré ces efforts, il n'ait pas réussi à écarter le témoin TEMOIN A.), a contribué à créer dans ce cercle de personnes un malaise sinon plus à la nouvelle du décès.

5. Le lundi 26.07.1999, vers 16.00 heures, le prévenu dit au témoin que "*la prochaine fois, il s'y prendrait d'une façon tout à fait différente.*" A la question du témoin au sujet de cette remarque, le prévenu

expliqua que "*son épouse une fois guérie, 'il avait l'intention de se rendre avec elle en Espagne pour y divorcer.'*"

On serait tenté de dire que ces remarques, faites par le prévenu au témoin **TEMOIN V.)** pendant l'hospitalisation de son épouse, se passent de commentaires. Il y a cependant lieu d'observer qu'elles se situent en droite lignée de remarques similaires faites à la même époque à de nombreux témoins, tels le Dr **L.** et la dame **TEMOIN A.)** entre autres. Elles contrastent encore notablement avec l'image d'une union heureuse qu'il a voulu convier au juge d'instruction et à la Chambre criminelle.

6. Le même soir, **vers 19.00 heures**, le prévenu téléphona au témoin à son domicile pour lui faire part du décès de son épouse. A l'audience de la Chambre criminelle, à la question lui posée comment elle pouvait situer cet appel téléphonique à une heure aussi tôt dans la soirée, la dame **TEMOIN V.)** a encore précisé qu'au moment où le prévenu téléphona à son domicile pour lui annoncer la nouvelle du décès de son épouse, elle ne se trouvait pas chez elle, étant donné qu'entre 18.30 et 19.30 heures, elle rendait visite à sa mère comme à l'accoutumée, et que c'était son ami de l'époque, le sieur **TEMOIN Y.)**, qui avait pris la communication. C'est également ce dernier qui lui aurait fait part de ce que le prévenu aurait téléphoné pour annoncer le décès de son épouse.

Cette nouvelle information, n'étant pas apparue jusqu'à ce moment dans le dossier répressif, a paru suffisamment importante pour justifier la citation à l'audience du sieur **TEMOIN Y.)**, qui s'est d'ailleurs séparé depuis un certain temps déjà de la dame **TEMOIN V.)**. Ce témoin, entendu sous la foi du serment le 02.06.2003, s'il n'a plus été à même de confirmer formellement l'heure à laquelle il avait reçu cet appel du prévenu, a néanmoins corroboré la déclaration de la dame **TEMOIN V.)**, en la confirmant en substance. Le sieur **TEMOIN Y.)** a également pu confirmer qu'au moment de l'appel, sa compagne d'alors n'était pas à la maison, et que c'est lui-même qui lui a appris la nouvelle en lui téléphonant de suite, tout en la priant de rappeler le prévenu.

Cette déclaration du témoin **TEMOIN V.)**, confirmée par le témoin **TEMOIN Y.)**, prend toute son importance si on se pose la question comment le prévenu a bien pu savoir ou admettre vers 19.00 heures (ou en tout cas avant 19.30 heures) que son épouse était morte, alors que depuis le début de l'instruction jusqu'à la prise en délibéré de l'affaire, il n'a cessé d'affirmer que son épouse était décédée à 20.20 heures seulement. Il est vrai qu'il a déjà été fait état ci-avant de sa déclaration au témoin **TEMOIN E.)** que son épouse était décédée endéans un quart d'heure.

D'autre part quelle a bien pu être la raison amenant le prévenu à quitter son épouse à ce moment, où le personnel médical s'efforçait de la ramener à la vie, pour se rendre au laboratoire? Il est en tout cas certain qu'il aurait pu téléphoner de la clinique proprement dite sans devoir se rendre au laboratoire, tout comme il est certain que ce séjour, seul dans un laboratoire désert, a pu lui fournir toute latitude de se débarrasser de la seringue ayant servi à l'injection fatale.

16. Les auditions de **TEMOIN A.)**:

Ce témoin a été non seulement la collègue de travail, mais encore une voisine et très proche amie de la dame **VI.)** depuis 1990.

Tant sa déposition devant la PJ que celle devant le juge d'instruction et, celle à l'audience de la Chambre criminelle où elle a maintenue et confirmé ses dépositions antérieures, contiennent une foule d'observations détaillées, précises, perspicaces et pertinentes, largement corroborées par d'autres témoignages recueillis, et offrent ainsi l'avantage de fournir une image assez complète et fidèle à la fois de la personnalité de la victime, de celle de son époux, de la relation de couple entre ces derniers telle qu'elle a évolué au fil du temps, et des événements dont la Chambre criminelle a à connaître.

En ce qui concerne la 1^{ère} hospitalisation de la dame **VI.)**, le témoin a déclaré l'avoir appris qu'après le week-end de la bouche de son amie. Elle lui avait raconté qu'elle s'était évanouie à la suite de la consommation de jus d'orange, qu'elle avait vomi, que son époux l'avait trouvée et amenée à l'hôpital où, après avoir de nouveau vomi, elle avait repris conscience. Cela lui paraissait étrange, mais elle disait que des échantillons de sang et de vomi avaient été envoyés aux fins d'analyse, de sorte que le témoin estimait qu'il fallait attendre les résultats.

Lorsque la dame **VI.)** apprit que les échantillons avaient disparu, elle en était très fâchée; le témoin, qui avait appris que la première épouse du prévenu lui avait reproché de vouloir l'empoisonner, relate cependant avoir eu

la pensée spontanée, non rationnelle, "*que le hasard avait trop bien fait les choses au cas où l'épouse divorcée du prévenu avait dit vrai*".

En ce qui concerne la 2^e hospitalisation de la dame VI.), le témoin a déclaré avoir reçu un appel de celle-ci le 21.07.1999 vers 05.45 heures. Son amie, qui était au plus mal, avec de la diarrhée et des vomissements, avait très froid et tremblait, avait demandé à son mari de rester auprès d'elle parce qu'elle avait peur de perdre de nouveau conscience comme au mois de mars; l'époux avait cependant refusé au motif que "*pour une petite indigestion, il n'allait pas changer sa routine de travail*". Le témoin s'est occupé de son amie en lui faisant boire de l'eau avec des gouttes de citron et en la couvrant au lit, parce qu'elle se sentait très fatiguée et voulait dormir. L'époux téléphona de sa voiture et était très fâché en apprenant que sa femme avait appelé son amie à l'aide, reprochant à la dame VI.) "*qu'elle ne savait pas être malade*" et que "*dès qu'elle ne se sentait pas bien, il fallait qu'elle dérrange tout le monde*".

Le témoin, choqué par cette réaction et ce manque de sensibilité, essaya de lui décrire l'état inquiétant de son épouse; le prévenu rétorqua qu'il le savait parfaitement et affirma que l'épouse aurait contracté une intoxication alimentaire en Suisse en mangeant des salades avec de la mayonnaise exposée au soleil. En outre, elle aurait attrapé froid au lit.

L'après-midi, le témoin retéléphona à la dame VI.) pour s'enquérir de son état et l'a trouvée très affaiblie. Son époux aurait prélevé du sang, l'analyse en aurait déjà été faite et il s'agirait d'une question d'hormones.

Le même soir, après avoir averti le témoin qu'il avait emmené son épouse à l'hôpital parce qu'elle avait 40° de fièvre, il est venu au domicile du témoin qui l'a invité à rester à dîner. Toute la soirée, très énervé et parlant d'une voix forte, il s'est répandu en reproches à l'égard de son épouse, lui reprochant d'être têtue, de ne jamais vouloir prendre de médication, de ne jamais faire attention à ce qu'il lui disait, de ne pas vouloir se reposer le matin, mais de s'obstiner à se lever avec lui, d'avoir fait une scène lors de son admission en clinique parce qu'elle ne voulait rien prendre, et que le médecin aurait dû se fâcher avec elle, que lui il aurait éprouvé de la honte parce que son épouse aurait refusé d'accepter un traitement dans 'son' hôpital, que ces derniers temps elle serait devenue très hystérique, qu'il en avait marre, qu'elle était aussi exaspérante à la maison avec sa manie de l'ordre et de la propreté, il disait qu'il voulait que sa femme ait besoin de lui, et non être avec quelqu'un qui réussissait toujours à s'en sortir par elle-même. Il lui reprochait même d'avoir tondu elle-même le gazon et de ne pas aimer les chiens à la maison en ajoutant: "*ça aussi, si je l'avais su, je ne me serais pas marié avec elle*".

Ces remarques du prévenu, et bon nombre d'autres faites au même témoin, dont sera question plus loin, non seulement témoignent d'un manque d'affection évident pour son épouse, mais sont encore révélatrices de la mentalité et de la personnalité du prévenu. Elles ont encore été formellement contredites tant par les médecins traitants que par le personnel para médical.

Le témoin **TEMOIN A.)** est, en dehors du personnel de la clinique, la personne ayant pu le mieux décrire l'évolution de la patiente, étant donné qu'elle lui a rendu visite pour ainsi dire chaque jour.

Le vendredi 23.07.1999, pendant la pause de midi, elle lui a rendu visite pour la première fois depuis son admission. Si la dame VI.) avait selon son amie une mine terrible, parlait d'une toute petite voix et était très fatiguée, elle se sentait déjà de nouveau mieux sans pour autant s'entêter comme le soutenait de nouveau son époux; elle reconnaissait qu'elle avait pu se surmener et se rendit compte de ce qu'elle avait mauvaise mine.

Si le prévenu, en présence de son épouse ce jour-là, a encore évoqué un taux élevé de prolactine, qu'il réfutait le reproche lui fait par des techniciens du laboratoire qu'il se serait trompé avec l'argument que "*cela serait impossible*", qu'il évoquait qu'on avait décelé une septicémie chez elle, et n'arrêtait pas de répéter: "*Qu'est-ce que tu m'as bouffé?*", évoquant ainsi de nouveau une intoxication alimentaire, il fit part au témoin devant la porte de sa prétendue appréhension d'un arrêt cardiaque.

Le samedi à midi, le témoin pouvait cependant se rendre compte que son amie allait beaucoup mieux. Elle avait encore de la fièvre, qui cependant été sous contrôle, avait commencé à lire le journal espagnol que le témoin lui apportait régulièrement et regardait même la télévision. Elle se sentait le besoin et l'envie de prendre une douche, et demanda à son époux de l'y aider. Ce dernier refusa cependant net au motif que "*le chef du laboratoire n'est pas là pour faire la douche à sa femme*", et que "*la clinique était pleine de gens qui étaient payés pour ça et qui seraient enchantés de pouvoir aider la femme du chef du laboratoire*".

Lors de cette visite, le témoin a rencontré le Dr **X.)** qui essayait de rechercher, (en vain d'après ce que l'on sait maintenant) la façon dont la patiente avait pu contracter cette infection dont la nature venait de se révéler par l'analyse.

Le témoin, qui a visité la patiente encore pendant le week-end (donc le dimanche), a encore confirmé que si la dame **VI.)** *"en avait eu marre de tous les tubes de sérum qu'on lui donnait"*, cette réaction est bien compréhensible de la part d'une patiente dont l'état de santé s'était amélioré d'une façon notable, pour ne pas dire spectaculaire en l'espace de 24 heures. Le témoin a toutefois expressément relevé que la dame **VI.)**, dont le frère (médecin) lui avait révélé le caractère dangereux de l'infection, *"acceptait absolument tout ce qu'on lui donnait"*.

Le lundi 26.07.1999, à la demande de la dame **VI.)**, le témoin **TEMOIN A.)** lui apporta vers 17.00 heures une chemise de nuit 100% coton. Le témoin l'a trouvée assise dans le fauteuil, très contente; elle avait mangé normalement et ne portait plus de baxter. Elle raconta au témoin qu'elle s'était sentie tellement en forme qu'elle était revenue par ses propres moyens et seule de la salle de radiographie où on lui avait examiné sa bouche pour vérifier la présence éventuelle d'une source d'infection.

Par la suite, elle avait encore déambulé en arpentant deux fois le couloir, et elle ressentait la fatigue qui en était résultée. Le témoin lui a à juste titre dit que cela n'était guère étonnant pour une personne alitée pendant presque une semaine avec une fièvre élevée, et n'ayant pas mangé normalement. Cette fatigue normale, consécutive à l'effort, ne changeait apparemment rien au fait que la patiente était en forme et avait un très bon moral.

Ce qui plus est, elle révéla à son amie que son époux lui avait dit *"que si tout se passait bien, elle rentrerait à la maison au plus tard le vendredi suivant"*.

La patiente envisageait son avenir avec optimisme, et promit de prendre davantage soin de sa santé. Elle envisageait de s'inscrire au même cercle sportif que son mari et avait pris la résolution de *"lutter pour sauver les problèmes de couple qu'ils avaient maintenant, parce qu'elle sentait bien que tout avait changé et qu'il n'y avait plus d'amitié entre eux, mais qu'on pouvait changer ceci"*.

Cette attitude de la dame **VI.)**, constatée par le témoin moins de deux heures avant la mort de celle-ci, démasque à son tour d'une façon indubitable le mensonge du prévenu qui a toujours nié les problèmes de couple.

D'ailleurs, pour ainsi dire tous les témoins ayant connu et observé le couple **P1.)-VI.)** ont été formels pour dire que la relation de couple s'était détériorée depuis le début de l'année 1999.

L'état de santé excellent de la dame **VI.)**, décrit par une personne non spécialisée en la matière, mais confirmé tant par les déclarations du Dr **X.)** et des infirmières que par les données médicales objectives, contraste encore singulièrement avec les nouvelles alarmistes que le prévenu a répandues pour ainsi dire au même moment.

En effet, lorsque le témoin **TEMOIN A.)** rentra à la maison, elle y reçut vers 18.00 heures l'appel téléphonique du témoin **TEMOIN G.)**, également une collègue de travail de la dame **VI.)**, qui lui révéla que le même jour, le prévenu lui avait dit que son épouse serait au plus mal et risquerait d'avoir une crise cardiaque d'un moment à l'autre. Il est renvoyé à ce sujet à la déposition de la dame **TEMOIN G.)** (cf. infra).

La dame **TEMOIN A.)** exprima son étonnement et la rassura en expliquant qu'elle venait de quitter leur amie et en décrivant l'état de santé excellent de cette dernière, en rejetant les nouvelles alarmistes répandues par le prévenu comme étant le fruit d'un malentendu au vu du fait notamment que la patiente avait été autorisée à marcher seule vers sa chambre après la visite en salle de radiographie.

Vers 19.00 heures, **TEMOIN A.)** reçut l'appel du prévenu qui lui révéla que son épouse avait fait un arrêt cardiaque et qu'elle se trouvait en réanimation. A cette occasion, le témoin a été frappé par le fait que le prévenu semblait essentiellement s'apitoyer sur lui-même et se fâcher parce que le témoin avait apporté une chemise de nuit dans l'après-midi, et que son épouse ne lui avait pas demandé de lui rendre ce service.

Peu de temps après, le prévenu la rappela pour lui annoncer le décès.

Il est révélateur que lendemain, le témoin a pu constater que le prévenu s'offusqua de ce que le médecin Dr **X.)** avait estimé une autopsie nécessaire, le prévenu pensant que le médecin le soupçonnait d'avoir tué son épouse.

Il est tout aussi frappant de constater que, moins de 24 heures après le décès de son épouse, le prévenu se souciait de transférer à son propre compte bancaire les avoirs inscrits au compte de la décédée, et d'entreprendre les démarches nécessaires à la fois pour bénéficier du salaire de trois mois à verser au conjoint survivant par l'employeur de la décédée et pour obtenir la pension de survie de l'ordre de quelques 75.000,- francs par mois, sans parler de l'usufruit sur la maison de la défunte que lui réservait le contrat de mariage, alors que pourtant, le même prévenu ne s'est pas lassé tout au long de l'instruction de clamer qu'il n'avait retiré strictement aucun avantage patrimonial du décès de l'épouse.

17. Les auditions de **TEMOIN G.)**:

Ce témoin était la collègue de travail de la dame **VI.)** depuis 1995 et elles étaient devenues amies.

Dans sa déposition devant la PJ le 16.08.1999, elle a confirmé en détail les renseignements fournis par d'autres témoins tant sur la personnalité de la dame **VI.)** que sur les incidents domestiques ayant émaillé la période depuis le début de l'année 1999 jusqu'au mois de juillet 1999, y compris les causes, circonstances et suites bizarres de l'hospitalisation du mois de mars de 1999.

Au sujet de la 2^e hospitalisation au mois de juillet 1999, le témoin a pu faire encore d'autres révélations d'une importance considérable:

En premier lieu, le prévenu lui a affirmé avoir dû jurer à son épouse de respecter ses dernières volontés au cas où elle viendrait à décéder. Cette idée d'évoquer sa fin prochaine a toutefois été totalement étrangère à la personnalité de la dame **VI.)** et cette obstination lugubre du prévenu à envisager la mort prochaine de son épouse se situe de nouveau en droite lignée de ses autres efforts destinés à préparer l'entourage de son épouse à une issue fatale. Ainsi le même jour, alors qu'il évoquait devant certains témoins, dont **TEMOIN G.)**, une prétendue intoxication alimentaire contractée en Suisse, il avertit déjà sa belle-sœur, la dame **TEMOIN N.)**, qu'il redoutait la possibilité d'un infarctus parce que son épouse aurait un problème cardiaque.

En deuxième lieu, à l'instar de toutes les personnes de la famille et de l'entourage professionnel de la dame **VI.)**, (cf. dép. **TEMOIN N.)**, **TEMOIN F.)**) à l'exception du témoin **TEMOIN A.)**, le témoin **TEMOIN G.)** essayait d'avoir des nouvelles de la dame **VI.)** uniquement par le biais du prévenu. Celui-ci cependant, d'après les dires du témoin, confirmés par d'autres témoins, décourageait les visites des amis au motif que son épouse serait encore trop faible et que la fièvre ne baisserait pas. A certains témoins (cf. dép. **TEMOIN F.)**), il faisait même croire que son épouse ne disposait pas d'un téléphone dans sa chambre, pour ainsi empêcher les proches de lui parler.

En troisième lieu, le témoin appela la dame **VI.)** le dimanche et réussit à l'avoir directement au téléphone, son époux étant déjà parti. **TEMOIN G.)** constata sans peine que son amie se porterait considérablement mieux; elle était de bonne humeur, optimiste et déclara avoir bon appétit.

TEMOIN G.) et la dame VI.) se donnaient rendez-vous pour une visite de la première à la clinique pour le lendemain 26.07.1999 à 18.00 heures, la dame VI.) ajoutant encore qu'à cette heure, elle prendrait son repas du soir, mais que la présence de son amie ne la dérangerait nullement.

Le lendemain vers 11.00 heures, le prévenu appela **TEMOIN G.)** au bureau et celle-ci lui fit part de sa joie de pouvoir rendre visite à son amie le même soir.

A cette information, le prévenu réagit **en annonçant au témoin qu'elle ne pourrait pas rendre visite à son amie, étant donné que son épouse éprouverait des problèmes cardiaques depuis le matin.** D'après le témoin, il dit textuellement: "*VI.) a des troubles cardiaques depuis ce matin; elle se touche entre les seins et après un certain temps, ça va de nouveau mieux.*"

Il aurait demandé l'avis d'un cardiologue, celui-ci aurait ausculté son épouse, mais n'aurait rien constaté.

Le prévenu ajouta encore que **VI.)** prendrait son repas du soir vers 18.00 heures et qu'à 18.30 heures, "on" commencerait un nouveau traitement pour maîtriser les problèmes cardiaques.

Bien entendu toutes ces affirmations du prévenu ont constitué des mensonges aussi évidents qu'éhontés.

Il est tout aussi évident que précisément pour cette raison, elles étaient le moyen ultime, presque désespéré, du prévenu pour écarter une personne dont la présence auprès de la dame **VI.)** aurait non seulement démenti ses propres propos alarmistes, (ce que le témoin **TEMOIN A.)** avait déjà fait à l'insu du prévenu), mais encore et surtout aurait empêché la réalisation de son projet criminel.

La Chambre criminelle tient cette conclusion pour établie à l'exclusion de tout doute.

1. En effet, il est constant en cause que le Dr **L.** avait interrogé sa patiente le samedi matin au sujet des problèmes cardiaques allégués par le prévenu, et avait recueilli les dénégations aussi formelles que gentilles de sa patiente.
2. Il est encore constant en cause que le Dr **X.)**, à nouveau sur intervention du prévenu, avait spécialement ausculté la patiente **le dimanche matin** et n'avait effectivement constaté aucune anomalie.
3. Il est encore constant en cause que le seul problème à la poitrine de la patiente était un sentiment d'oppression de la respiration, effet secondaire de la VANCOMYCINE, qui ne constituait nullement un problème cardiaque, qui était apparu **le dimanche matin** et dont le Dr **X.)** avait tenu compte dans ses prescriptions d'administration du médicament et qui avait disparu de suite.
4. Il est encore constant en cause que **le lundi 26.07.1999, aucun cardiologue n'avait ausculté la patiente, qui elle n'a à aucun moment fait état d'un quelconque symptôme pouvant faire soupçonner un problème cardiaque.**
5. Il est encore constant en cause que **le prévenu n'a prié aucun cardiologue d'examiner son épouse, le Dr X.)** étant par ailleurs médecin spécialiste en maladies internes et non cardiologue.
6. Il est encore constant en cause que l'autopsie a confirmé le résultat négatif des examens médicaux en démontrant que **la dame VI.) ne souffrait d'aucune cardiopathie.**
7. Il est enfin et surtout constant en cause que pour la soirée du 26.07.1999, **aucun médecin n'avait prévu ni même envisagé d'appliquer (à partir de 18.30 heures!) un quelconque traitement différent de celui appliqué depuis le samedi soir, à savoir l'administration de l'antibiotique VANCOMYCINE.**

Cette dernière observation du prévenu au témoin, eu égard à tous les éléments de la cause, contient une connotation sinistre qui ne manque pas de donner froid dans le dos.

Le lendemain du décès de son épouse, à 08.00 heures, le prévenu a encore contacté le témoin **TEMOIN G.)** pour lui en parler. Il lui "révéla" que son épouse "*lui aurait fait une pneumopathie*", affirmation de nouveau sans le moindre fondement, par ailleurs vague et sans la moindre pertinence médicale, et en fait contraire à la vérité.

Il a encore décrit "*qu'il aurait quitté la chambre d'hôpital et que, se trouvant dans le couloir, il aurait entendu un cri de sa femme. Il serait retourné dans la chambre et aurait trouvé sa femme morte*".

A la limite, cette affirmation peut être véridique, et a été faite, presque dans les mêmes termes, également au témoin **TEMOIN F.)** (cf. dép. **TEMOIN F.)** du 08.09.1999, rapp. PJ 1/1817/99).

Si elle correspond, en tout cas en ce qui concerne l'état de la dame **VI.)**, à ce que d'abord **TEMOIN O.)**, ensuite successivement **TEMOIN M.)**, **TEMOIN K.)**, **TEMOIN H.)**, les médecins Dr **X.)** et Dr **E.** ont constaté à leur arrivée dans la chambre, elle se démarque singulièrement des affirmations ultérieures faites à ce propos par le prévenu.

Elle laisse entrevoir que ce dernier savait pertinemment ce qui était arrivé à son épouse.

Il peut encore être relevé qu'à cette occasion, le prévenu accablait son épouse décédée de reproches, lui attribuant la responsabilité dans son propre décès parce qu'elle "*n'aurait pas suivi ses instructions*".

18. Les auditions de **TEMOIN F.)**:

Ce témoin a confirmé dans sa déposition du 08.09.1999, rapp. PJ 1/1817/99, l'incident du malaise de mars 1999 sauf que le témoin semble s'être trompé sur la date exacte du malaise et de l'hospitalisation (entre le 11.03.1999 en début de soirée et le 12.03.1999 et non entre le 12.03.1999 à 07.00 heures et le 13.03.1999); l'erreur paraît évidente, quoique de peu de conséquence, puisque le 13.03.1999 était un dimanche et que la dame **VI.)**, de toute évidence, n'aurait guère pu "*faire des courses en ville*" ce jour-là à sa sortie de l'hôpital.

Le témoin, à l'instar d'autres collègues de travail, a relaté les dires de la dame **VI.)** selon laquelle son époux lui a fait, entre mars 1999 et juin 1999, à au moins cinq reprises des prélèvements de sang vers 05.00 heures alors qu'elle dormait encore.

Le témoin, collègue de travail de la dame **VI.)** et proche amie de celle-ci, était au courant tant de la relation que cette dernière avait entretenu par le passé avec **AMI 1.)** que des incidents domestiques inexplicables (les rideaux brûlés, le congélateur débranché) dont son amie soupçonnait son ex-amant d'être l'auteur.

Le témoin a lui-même pu entendre une partie d'une conversation téléphonique avec le sieur **AMI 1.)** que la dame **VI.)** avait passée sur haut-parleur et elle a entendu le sieur **AMI 1.)** dire à son amie: "*N'oublie jamais que tu es marié à un biologiste et qu'un jour il te fera bouffer des pilules et tu en crèveras.*" Le témoin, loin de considérer cette remarque de **AMI 1.)** comme une menace, l'a plutôt considérée comme un avertissement que cependant, personne ne prenait au sérieux.

Le sieur **AMI 1.)** entendu sur les faits, s'il a admis avoir renversé la boîte aux lettres de la dame **VI.)** dans un moment de frustration éthylique, et a admis avoir pu faire la remarque citée ci-avant sur base de rumeurs colportées à l'époque sur le premier mariage du prévenu, respectivement sur base des affirmations de la 1^{ère} épouse, a toujours formellement contesté avoir été à l'origine des autres incidents domestiques, et a précisé qu'il ne disposait plus à l'époque des clés de la maison.

D'ailleurs, la sœur de la dame **VI.)** a estimé connaître suffisamment le sieur **AMI 1.)** pour pouvoir exclure qu'il ait pu être l'auteur de pareils actes sournois.

Le témoin **TEMOIN F.)** figure au nombre des personnes que le prévenu a systématiquement induites en erreur sur l'évolution de l'état de santé de la dame **VI.)** et tenues à l'écart de celle-ci pendant son hospitalisation, allant même jusqu'à affirmer, contrairement à la réalité, qu'elle ne disposait pas du téléphone dans sa chambre et qu'elle ne voulait pas qu'on lui envoie des fleurs.

Le témoin a également pu observer dans quelle mesure la relation s'était détériorée depuis le début de l'année 1999 jusqu'à l'hospitalisation, et a relaté le détail de ses observations.

19. Les auditions de **TEMOIN N.)**:

Sa déposition est intéressante avant tout en ce que ce témoin a relaté que sa sœur, se rendant avec le prévenu en Suisse à la fête pour l'anniversaire de son beau-frère, le sieur **TEMOIN P.)**, est d'abord venue chez elle à son domicile en (...) le samedi 17.07.1999.

Dès leur arrivée, le témoin a pu constater que sa sœur et le prévenu se disputaient et il a révélé que pendant leur séjour au cours de ce week-end, le prévenu se montrait tendu, nerveux et irascible. Le témoin a pu observer que les relations entre les époux **P1.)-VI.)** pendant ce temps, y compris pendant la fête, étaient très tendues.

Lorsque le témoin apprit, d'abord le 20.07.1999 de sa sœur **TEMOIN W.)** et de la bouche même de sa sœur **VI.)**, ensuite le 21.07.1999 du prévenu lui-même que la dame **VI.)** était tombée malade respectivement qu'elle était hospitalisée, il est intéressant de souligner qu'à aucun moment, il n'a été fait état d'une intoxication alimentaire, le prévenu "révélant" (dès le 21.07.1999!) qu'il redoutait que son épouse pût subir un infarctus, ce qui a paru plus que bizarre au témoin qui n'en croyait pas un mot.

Le 22.07.1999, le témoin apprit de sa sœur **TEMOIN W.)** que la dame **VI.)** avait contracté une septicémie, ce qui lui fut confirmé par le prévenu, qui cependant non seulement s'efforçait manifestement de suggérer la possibilité d'autres complications ou ennuis de santé de son épouse, mais décourageait le témoin qui avait manifesté son intention de venir la voir à Luxembourg.

Le témoin a encore pu confirmer qu'au cours de conversations téléphoniques avec sa sœur le vendredi et le dimanche matin, elle avait pu constater que l'état de santé de cette dernière s'était considérablement amélioré et qu'elle se portait très bien le dimanche, les deux sœurs convenant de se voir au cours du week-end suivant.

Le lundi matin vers 09.00 heures, elle appela encore une fois directement dans la chambre d'hôpital de sa sœur et c'est le prévenu qui a décroché. Surprise par ce fait, **TEMOIN N.**), qui de toute façon voulait parler à sa sœur, croyait déranger et informa le prévenu qu'elle rappellerait en soirée.

Elle n'en eut cependant plus le loisir puisque, à son retour au domicile vers 20.30 heures, elle apprit de son mari la nouvelle du décès de sa sœur.

Lorsqu'elle appela le prévenu, ce dernier lui fournit des explications similaires, pour en pas dire identiques, à celles qu'il avait également données aux témoins **TEMOIN G.**) et **TEMOIN F.**) (cf. supra). Sur question de sa belle-sœur quant à la cause du décès, il répliqua: "*Je ne m'explique pas*".

Il est encore intéressant de relever que lorsque le lendemain, le témoin se rendit à Luxembourg en compagnie de sa sœur **TEMOIN W.**, le prévenu leur remit une enveloppe contenant des documents en rapport avec une assurance-vie contractée par feu son épouse avec la remarque qu'au retour de leur voyage en Suisse le week-end passé, son épouse aurait évoqué l'éventualité de sa propre mort et aurait déclaré dans ce contexte que cette assurance-vie devrait être payée en ce cas à ses sœurs.

Si le témoin a exprimé l'avis que cette attitude du prévenu était déplacée et dépourvue de tact, et faisait présumer que moins de 24 heures après le décès de son épouse, il avait déjà fouillé toute la maison, il faut observer que pareille attitude s'apparente à celle affichée à l'égard du témoin **TEMOIN G.**) et fait apparaître que le deuil affiché d'autre part n'avait nullement entamé sa préoccupation pour ses intérêts matériels.

Il importe toutefois de souligner que, même à supposer que la dame **VI.**) ait pu faire à ce moment la remarque lui attribuée par son époux, celle-ci ne pourrait que se situer dans le cadre plus général d'une détérioration de leur relation de couple, étant donné que rien ne permet d'affirmer, (et le prévenu lui-même ne l'a d'ailleurs jamais fait), que la dame **VI.**) aurait eu une quelconque raison d'envisager sa fin prochaine le 18.07.1999.

Le témoin a encore confirmé que durant cette conversation du 27.07.1999, le prévenu était résolument opposé à une autopsie.

20. Les auditions de **TEMOIN W.**):

Ce témoin a confirmé en substance et en détail les renseignements fournis par d'autres témoins au sujet de l'hospitalisation de sa sœur au mois de mars 1999.

Relatant la fête d'anniversaire de son propre époux, le témoin a confirmé que les aliments n'avaient nullement été laissés exposés au soleil et que d'ailleurs, aucun des invités ne s'en est trouvé mal par après.

TEMOIN W.) a cependant confirmé que le prévenu, son beau frère, semblait de mauvaise humeur, et que le lendemain, sa sœur l'a rappelée et a dit à son mari, le sieur (...), que le retour vers Luxembourg s'était bien passé, sans mentionner la moindre indisposition de sa part.

Ce n'est que le lendemain, mardi 20.07.1999 qu'elle s'est plainte auprès de sa sœur de souffrir de nausées et de troubles de l'estomac, le témoin apprenant le mercredi 21.07.1999 que sa sœur avait été hospitalisée.

Dès le jeudi 22.07.1999, le prévenu fit savoir au témoin qu'il redoutait que son épouse risquât de subir un infarctus.

Le témoin apprenant de sa sœur **TEMOIN N.**) (...) l'amélioration de l'état de santé de leur sœur, les deux projetèrent de lui rendre visite pendant le week-end, mais le prévenu les en découragea au motif que l'état de santé de son épouse ne le permettrait pas.

Le dimanche 25.07.1999, le témoin parlait au téléphone pendant près d'une heure à la victime et constata qu'elle se portait beaucoup mieux et qu'elle se serait réjouie de voir ses sœurs pendant le week-end. Elle était gaie, rigolait et racontait qu'elle avait recommencé à manger normalement, et qu'elle se serait déjà promenée dans le couloir. Elle était manifestement convaincue de pouvoir quitter l'hôpital dans les tout premiers jours.

Après son décès, sa sœur s'est rendue avec sa sœur **TEMOIN N.)** auprès du prévenu à Strassen le 27.07.1999. Elle fut très surprise et choquée de ne n'entendre de sa part que des remarques désobligeantes concernant son épouse décédée: Elle aurait été souvent malade ces derniers temps, mais aurait refusé de prendre des médicaments; elle aurait été dépressive et névrotique et aurait souvent parlé de sa mort.

A ce sujet, il est d'ailleurs intéressant de noter que l'allégation que la victime aurait été dépressive et névrotique n'a pas seulement été contestée par les membres de la famille et par les amis de cette dernière, mais encore par la propre sœur du prévenu qui avait trouvé que sa belle-sœur avait l'air fatiguée sans pour autant paraître dépressive, ainsi que cela résulte de la déposition du témoin M. M..

Le prévenu, ce 27.07.1999, a même raconté avoir dit à son épouse qu'il en avait assez d'elle et qu'il allait l'envoyer en Espagne pour une longue période.

Le témoin a encore confirmé que le prévenu était opposé à une autopsie qui selon lui n'apporterait rien et ne ferait que nuire à sa carrière.

Le 28.07.1999, jour de l'autopsie, il était apparemment très nerveux et répétait sans cesse qu'il ne comprenait pas la raison de cette autopsie qui de toute façon n'apporterait rien. Le lendemain, cependant, il s'était calmé et la tension s'était relâchée.

Dans ce contexte, il y a lieu de relever que la sœur du prévenu a révélé que le prévenu a essayé avec succès d'obtenir par voie détournée et partant illégalement, d'un haut fonctionnaire du Ministère de la Justice, qu'il connaissait bien, les résultats de l'autopsie.

Comme les auditions du Dr **X.)** ont révélé que, dès le 28.07.1999, il était apparu qu'effectivement, l'autopsie n'avait pas permis d'identifier la cause du décès, le prévenu a pu se sentir rassuré, au moins jusqu'au 09.08.1999.

Pour être complet, il y a lieu de signaler pour autant que nécessaire, que tous les témoins, entendus lors de l'instruction à l'audience, ont confirmé sous la foi du serment leurs dépositions faites précédemment.

LES EXPERTISES:

1) Le rapport d'autopsie BUHMANN du 05.08.1999:

Le 28.07.1999, le Dr Dieter BUHMANN, expert commis et assermenté en cause en tant médecin-légiste, a procédé à l'autopsie de la dépouille mortelle de la dame **V1).**, après identification préalable de celle-ci par les deux témoins, le Dr **X.)** et l'infirmière **TEMOIN I.)**.

Il appert de son rapport d'expertise que, si l'expert n'a pas spécialement relevé l'erreur dans la désignation du cadavre mentionné plus haut, la description du traitement médical appliqué à la patiente de son vivant concerne sans aucun doute possible la dame **V1).** et correspond par ailleurs aux traces relevées par l'expert sur le cadavre. On peut encore relever que l'âge de la victime tel que décrit par l'expert correspond à l'âge atteint par la dame **V1).**, mais nullement à celui atteint par la dénommée **D.)** Enfin, les échantillons prélevés lors de l'autopsie ont été placés dans des récipients fermés étiquetés au nom de **V1).**

Il y a surtout lieu de relever que l'autopsie n'a pas permis de constater une cause de décès morphologiquement décelable. En particulier, la victime n'est décédée ni d'une crise cardiaque, ni d'une embolie pulmonaire, ni des suites d'une septicémie due aux staphylocoques. L'autopsie n'a pas davantage révélé de quelconques signes d'un choc anaphylactique.

L'expert a conclu à la nécessité d'analyses toxicologiques et histologiques supplémentaires pour déterminer la cause du décès.

2) Le rapport d'expertise toxicologique WENNIG

Le 28.07.1999 encore, le juge d'instruction a commis comme expert toxicologue le Dr Robert WENNIG du département toxicologique du Laboratoire National de Santé pour effectuer les analyses toxicologiques des prélèvements provenant du corps de la dame **V1).** ainsi que d'autres échantillons.

a) le rapport préliminaire du 09.08.1999:

Le 09.08.1999, cet expert a délivré un premier rapport contenant un résultat provisoire et préliminaire concernant cet examen toxicologique.

D'après ce rapport préliminaire, si *"l'examen toxicologique pratiqué en premier lieu sur le sang, l'urine et le contenu stomacal n'a pas révélé la présence de médicaments en concentrations correspondant à un taux toxique, en revanche la recherche de cyanures sous forme d'acide cyanhydrique isolés à partir de différents échantillons de sang provenant de la victime a été positive"*.

Ce qui plus est, l'expert a constaté que *"l'examen quantitatif a révélé des quantités de cyanures largement compatibles avec des concentrations décrites pour des cas d'intoxications mortelles dans la littérature"*.

L'expert relève en outre qu'en raison de l'évaporation rapide de l'acide cyanhydrique, *"il faut admettre que les teneurs au moment de la mort de la victime ont dû être encore plus élevés"*.

L'expert précise la nature provisoire de ses conclusions par l'indication que *"des recherches sont en cours pour doser l'acide cyanhydrique dans les autres échantillons prélevés et pour savoir comment ce poison violent a pu être administré"*.

Dans ce dernier contexte, l'expert révèle que *"dans un des récipients saisis contenant du chlorure de sodium injectable, il a été possible de déceler des quantités non négligeables de cyanures"*.

b) le rapport toxicologique du 28.10.1999

L'expert DR WENNIG a déposé son rapport en cause le 28.10.1999.

Dans un premier temps, l'expert a dressé l'inventaire des échantillons et objets soumis à son analyse, en attribuant à chaque échantillon ou objet un numéro de référence spécifique.

Ce matériel d'examen se compose d'une part des prélèvements pratiqués lors de l'autopsie (nos. 4723 à 4734), d'autre part des échantillons prélevés à la clinique le 26.07.1999 lors du traitement en salle de réanimation (et non pas "le 28.07.1999 immédiatement après le décès", comme indiqué erronément dans le rapport) (nos. 4767 à 4772), des échantillons de sang prélevés le 22.07-1999 à la Clinique d'Eich sur la patiente vivante (nos 4873 et 4874), des médicaments provenant de la Clinique d'Eich (nos. 4773 à 4777, 4875), des échantillons de substances chimiques suspectes, saisies à la Clinique d'Eich (nos. 5013 et 5014), finalement des objets, propriété du prévenu et saisis les uns à la Clinique d'Eich, les autres à son domicile à (...) (nos. 5154 à 5156, 5416 et 5417).

Après une description sommaire des méthodes d'analyse employées, l'expert passe en revue l'examen qualitatif des analyses. Il s'avère que, à la fois dans les échantillons prélevés lors de l'autopsie (nos. 4723 à 4734, à l'exception du contenu gastrique, n° 4726) et dans les échantillons de prélèvements opérés à la clinique d'Eich le 26.07.1999 en début de soirée (nos. 4767 à 4772), les méthodes d'analyse (méthode colorimétrique et méthode HS-GC-MS), employées soit alternativement soit cumulativement, ont révélé la présence massive d'ions CN⁻ en concentrations largement suffisantes pour entraîner la mort. De même, dans un des flacons de perfusion saisis (n° 4774) contenant encore 66 ml de chlorure de sodium, l'expert a décelé non seulement la présence de l'antibiotique VANCOMYCINE (Vancocin 500 mg) mais encore la présence de cyanure, quoique dans une concentration bien inférieure à celle retrouvée dans le sang de la victime.

Par contre ni dans les échantillons prélevés à la clinique le 22.07.1999 (nos 4873 et 4874) ni dans le deuxième flacon de perfusion entamé (n° 4773) ni encore dans la solution de référence (n° 4875) la présence de cyanure n'a pu être décelée, pas plus d'ailleurs que dans les flacons originaux de Vancocin (nos. 4775 à 4777)

Le cyanure de sodium (n° 5014), saisi dans la cave du laboratoire de la clinique d'Eich, accusait un poids de 267,2 grammes réparti sur huit boules de la forme de noix, dont deux étaient entamées, le tout constituant d'après l'étiquette sur le flacon le reste d'une quantité totale de 500 grammes.

Aucune trace de cyanure n'a été décelée sur les objets appartenant au prévenu, ce qui d'après l'expert n'est pas fait pour étonner en raison d'une part de la volatilité élevée de l'acide cyanhydrique et d'autre part du fait que ces objets n'ont pu être examinés que plus d'un mois après la date du décès de la victime.

Il y a encore lieu de relever que l'expert a retrouvé dans les échantillons de sang analysés sous ce rapport la présence à la fois de Diazépam (VALIUM) et de VANCOMYCINE en doses thérapeutiques.

Dans son évaluation toxicologique provisoire, l'expert est formel pour mettre les conclusions générales toxicologiques en relation avec un empoisonnement au cyanure qui a entraîné la mort.

Par élimination des autres possibilités d'administration du poison, l'expert estime que le cyanure a été administré par voie parentérale (intraveineuse), le plus probablement par le biais de la canule du matériel (Vigo) de la perfusion posée le 26.07.1999.

3) L'EXPERTISE DU PROFESSEUR HAGUENOER:

A) Le rapport du 25.04.2001:

Par ordonnance du juge d'instruction du 07.04.2000, cet expert avait été chargé de la mission d'examiner le travail de l'expert commis, Prof. Dr Robert WENNIG et de présenter ses observations, et de faire un rapport motivé des constatations faites.

Dans une remarque préliminaire, l'expert Prof. HAGUENOER avait expliqué l'instabilité des cyanures et les facteurs qui pouvaient influencer sur l'estimation de l'intoxication par cyanures à partir de l'analyse de sang, mettant l'accent sur la disparition des cyanures qui peut être très importante.

Il a ensuite dressé l'inventaire des pièces du dossier lui soumis, fait un rappel des faits et repris dans un tableau récapitulatif des échantillons avec leurs dates de prélèvement et d'arrivée au Laboratoire Toxicologique du Prof. WENNIG. Le Prof. HAGUENOER a ensuite procédé à un examen minutieux du travail accompli par l'expert WENNIG.

Dans ses conclusions l'expert Prof. HAGUENOER relève en premier lieu que le Professeur WENNIG a utilisé une démarche analytique tout à fait classique et non critiquable. Néanmoins, l'expert critique son rapport en ce sens qu'il ne décrit pas de façon suffisamment détaillée la méthodologie. Pour cette raison, l'expert Prof. HAGUENOER a formulé une demande de renseignements complémentaires sur plusieurs points.

Sur les résultats des travaux du Professeur WENNIG, l'expert Prof. HAGUENOER partage l'avis émis par le premier que ni le diazépam (VALIUM) ni la VANCOMYCINE ne peuvent être à l'origine du décès de la dame VI.). En ce qui concerne le cyanure, l'expert confirme le diagnostic du Prof. WENNIG en confirmant que les valeurs trouvées dans le sang total correspondent à une intoxication aiguë qui a pu être à l'origine de la mort (1,5 à 3 fois supérieur au seuil de 3 mg/l correspondant à une mort potentielle). De même selon l'expert, les résultats dans les organes vitaux comme le foie, les reins et les poumons montrent des taux de cyanure très élevés compatibles avec le décès.

Dans ses conclusions provisoires, l'expert Prof. HAGUENOER relève que **"toutes les remarques que nous avons faites n'enlèvent pas la qualité globale de l'expertise du professeur Robert WENNIG. Elles correspondent à des besoins de renseignements sur des détails qui pourraient être importants dans l'interprétations des résultats. Les données relatives à la conservation des échantillons et aux conditions d'analyse ne peuvent aller que dans le sens d'une dégradation de la quantité initiale de cyanures. Les résultats communiqués dans le rapport de l'expert sont donc des résultats *a minima*".**

Le juge d'instruction ayant communiqué au Professeur WENNIG le catalogue de demandes de renseignements supplémentaires, ce dernier a communiqué en deux réponses du 12.07.2001 respectivement du 08.01.2002 les renseignements complémentaires demandés, ce qui a permis au Professeur HAGUENOER, qui s'était, également pour ce rapport, vu adresser les observations du prévenu, d'établir un complément d'expertise et de dresser un rapport définitif le 25.02.2002.

B) Le rapport du 25.02.2002:

Dans ses conclusions, l'expert confirme ses conclusions antérieures pour le diazépam et la VANCOMYCINE; confirmant encore le Prof. WENNIG, l'expert retient que l'absence de potassium dans les échantillons 4773 et 44774 (flacons de perfusion entamés) et 4875, (flacon témoin) permet d'exclure l'utilisation du cyanure de potassium.

En ce qui concerne le cyanure, l'expert relève: "la méthode d'analyse ayant son importance dans le résultat obtenu, il importe qu'elle ne soit pas contestable. Il est donc conseillé de prendre en compte les seuls résultats obtenus par HS-CG-MS, qu'il s'agisse du sang du cœur (4723) ou du sang de la veine fémorale (4724), les taux de 4,8 et 5,6 mg/l sont compatibles avec les taux mortels décrits dans la littérature (égale ou sup. à 3,0 mg/l)".

L'expert enfonce encore le clou, si on peut dire, en précisant: "Le taux de 8,95 mg/l dans le sang prélevé à la clinique est évidemment encore plus compatible avec le décès. De plus, le Prof. WENNIG a fourni les preuves qu'il s'agissait bien de cyanure en fournissant les spectres de masse correspondant. Ses conclusions sont donc tout à fait valable, d'autant plus que, pour des raisons de conservation et de dégradation rapide des cyanures, tous ces résultats sont à considérer comme *a minima*".

L'expert conclut son rapport sur sa conviction que l'expertise du professeur WENNIG est de qualité suffisante pour permettre d'affirmer que Madame V1.) a pu décéder du fait de taux élevés de cyanures, que l'absorption n'est pas orale, mais plus vraisemblablement par voie veineuse.

4) L'EXPERTISE DU DOCTEUR PASCAL KINTZ:

Cet expert avait été commis par le juge d'instruction le 14.07.2000 à l'effet:

"- de vérifier l'hypothèse émise par le Pro. Dr Robert WENNIG selon laquelle la concentration en cyanure de l'échantillon 4774 (solution isotonique de sel de cuisine 0,9% de la firme Fresenius dans un flacon de perfusion spécial de 100 ml) relativement minime ...pourrait éventuellement s'expliquer par le reflux de gaz cyanhydrique dans le flacon de perfusion (par exemple par diffusion ou par retour lors de l'enlèvement du matériel de perfusion) en tenant compte de possibilité d'une injection de cyanure dans l'accès veineux,
- et d'indiquer le cas échéant d'éventuelles autres explications scientifiques quant à la présence de traces de cyanures dans le flacon de perfusion,
- d'indiquer la nature du cyanure quant à la vitesse de sa propagation dans le corps humain, quant aux réactions provoquées dans le corps humain et quant à l'éventualité de la disparition du cyanure à l'air, dans un bocal fermé ou non, respectivement dans le corps par décomposition, volatilisation ou autre procédé chimique et, le cas échéant, le temps nécessaire à la réalisation de ce phénomène de disparition."

L'expert avait à sa disposition une traduction du rapport WENNIG du 28.10.1999.

1) Quant aux réactions provoquées par le cyanure dans le corps humain, l'expert a été aussi bref que clair:

"Le caractère potentiellement léthal de l'intoxication au cyanure n'est pas à discuter. La concentration de cyanures dans le sang fémoral suffit à expliquer le décès. De même, l'emploi de la chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse valide sans ambiguïté les analyses".

2) L'expert décrit ensuite les quatre possibilités pour faire pénétrer le cyanure dans l'organisme de la victime, à savoir l'ingestion (voie orale), voie habituelle des candidats au suicide; la voie cutanée, au travers des plaies et brûlures, cette voie est observée en milieu professionnel; l'inhalation, voie prépondérante lors des incendies ou des suicides par immersion de sels de cyanure (sodium, potassium) dans une solution acide pour libérer de l'acide cyanhydrique qui sera ensuite respiré (également chambres à gaz aux Etats-Unis); la voie parentérale (voie injectable).

Sur base des résultats des analyses effectuées en l'espèce, sur base de la littérature scientifique et de la propre expérience de l'expert, ce dernier a estimé devoir exclure en l'espèce tant l'ingestion que l'inhalation que la voie cutanée. Selon l'expert, la voie injectable reste la seule voie plausible (il faudrait plutôt dire: possible). Selon l'expert KINTZ, cette probabilité se trouve encore renforcée par le fait que la victime disposait d'un accès veineux du fait de sa perfusion.

Quant à la possibilité d'une contamination du flacon de perfusion par des cyanures, l'expert fournit quatre explications possibles:

- par l'effet des convulsions, symptôme clinique typique d'une intoxication aux cyanures, qui ont très certainement conduit à favoriser une pression en retour ce qui a pu contribuer à l'épanchement de cyanure dans le flacon de perfusion;
- après effraction des tubulures plastiques et retrait, il a pu se provoquer une rétro dépression qui aurait favorisé une contamination du scellé 4774 par un résidu de substance toxique;
- par diffusion lors de l'administration dans l'accès veineux en l'absence de vanne anti-retour;
- par les mouvements agoniques de la victime.

Une circonstance dont l'expert n'a pas tenu compte dans son rapport est le fait que la VANCOMYCINE est légèrement acide (pH 3,5) et que le cyanure, injecté par l'accès veineux, éventuellement refoulé dans la tubulure par une pression en retour due aux convulsions, au contact de la solution de perfusion, a pu libérer des quantités infimes d'acide cyanhydrique qui a pu remonter dans la tubulure et se dissoudre dans le flacon de perfusion à partir du piège à bulles. C'est une des hypothèses, plausible d'après les éléments de l'espèce, qui a été envisagée par l'expert Dr Jacques MANEL (voir infra).

3) L'expert KINTZ, pour être complet, a formellement exclu une contamination, même accidentelle, du flacon de perfusion, antérieure à l'administration du poison en raison de la disparité des concentrations de cyanure dans le flacon (1,85 mg/l) respectivement dans le sang fémoral de la victime (5.6 mg/l), selon l'expert, pareille concentration ne peut s'observer qu'après exposition à plusieurs centaines de mg, ce qui conforte l'administration d'une préparation extérieure.

4) Quant aux effets du cyanure, l'expert confirme que **"l'absorption du cyanure est très rapide, et même immédiate pour la voie parentérale, et la distribution tissulaire très rapide. Agissant sur de nombreux enzymes des cellules, l'inhibition de la chaîne respiratoire conduit à l'anoxie cellulaire. Le principal organe affecté est le cerveau en raison de sa dépendance d'un métabolisme aérobie et de l'importance du débit sanguin cérébral expliquant la rapidité d'action du cyanure. Les lésions cérébrales irréversibles s'installent rapidement, en même temps que se développe la toxicité cardiaque.**

L'administration massive de cyanure est mortelle dans les minutes qui suivent. L'arrêt cardio-respiratoire est précédée d'une dyspnée ample, d'une perte de conscience et de convulsions. Le coma est profond et hypotonique . Il n'y a pas de cyanose, mais au contraire, les téguments sont roses."

Cette description des effets d'une intoxication au cyanure reprend exactement tous les symptômes décrits par le personnel médical au sujet de la patiente **V1**).

5) L'EXPERTISE WILSKE – BUHMANN:

Par ordonnance du juge d'instruction du 24.01.2001, les experts Pr. Dr Jochen WILSKE , Dieter BUHMANN et Manfred MÖLLER ont été chargés de la mission de répondre dans un rapport d'expertise motivé aux questions suivantes:

- 1) en partant de la prémisse que feu **V1**. s'est vu administrer du cyanure à une dose mortelle, est-il possible que le cœur reparte de sa propre initiative pendant 2 à 5 minutes pendant les opérations de réanimation en tenant compte de la liste des médicaments administrés lors de la réanimation?
- 2) En cas de réponse négative, quelles sont les explications possibles du point de vue médical pour la reprise du cœur pendant les opérations de réanimation?

Il y a lieu de préciser que l'expert Manfred MÖLLER, au vu du fait qu'il n'existait pas de données scientifiques (en-dehors de celles transmises aux experts, et dont ceux-ci se sont servis dans l'établissement de leur rapport), à savoir résultats de laboratoire. ECG, analyse des gaz du sang etc.). estimant ne pas pouvoir répondre utilement aux questions posées, a décliné la mission le 30.04.2002.

Pour les raisons, plausibles et légitimes d'un point de vue scientifique, financier, rationnel et intellectuel au moins, détaillées dans un courrier explicatif du Prof. Dr Jochen WILSKE du 14.12.2001, répondant à une demande d'explication du juge d'instruction du 13.12.2001, les deux experts commis ont décidé de fonder en un

seul rapport à la fois l'expertise leur confiée par l'ordonnance précitée du 24.01 2001 et celle confiée au Dr BUHMANN concernant l'examen histologique des échantillons de substances organiques.

Il y a enfin lieu de relever qu'à la demande de la défense, le Dr Jacques MANEL a été désigné co-expert. Il a déposé son rapport séparé, qui sera examiné ci-après, le 12.08.2002.

Dans les trois premiers chapitres de leur rapport, les experts WILSKE et BUHMANN ont passé en revue les éléments à leur disposition. Sous ce rapport, on ne peut que regretter que les auditions des membres du personnel médical de la Clinique d'Eich ne leur aient pas été communiquées. En effet, les experts ne disposaient manifestement pas de toutes les informations utiles, notamment sur l'ensemble des faits du 26.07.1999 à cette clinique. Ces informations leur auraient évité certaines erreurs flagrantes, sur certains points, ils auraient pu se dispenser d'envisager diverses hypothèses scientifiques possibles, mais manifestement non fondées en fait, sur d'autres points encore, ils auraient pu être le cas échéant plus affirmatifs, et il est légitime de présumer que leur rapport s'en serait trouvé plus succinct.

Il appert ainsi de leur rapport que les experts n'étaient manifestement pas au courant de l'heure approximativement exacte à laquelle le "malaise" de la patiente a été signalé au personnel soignant, les experts présumant de toute évidence, mais à tort, que l'alerte aurait été donnée à 18.50 heures. (p. 18)

Ils n'ont de plus pas été informés de ce fait des premières constatations des infirmières **TÉMOIN O.)**, **TÉMOIN M.)** et **TÉMOIN K.)** au sujet de l'état convulsif de la patiente vers 18.30 heures ni de la mydriase, ni de l'arrêt respiratoire ni de la détérioration rapide de l'activité cardiaque aboutissant à une bradycardie extrême.

Les experts ont encore et surtout été laissés dans l'ignorance du fait que la perfusion avait été apposée vers 18.15. au plus tôt, et qu'elle avait été fermée par **TÉMOIN O.)** dès son arrivée à la chambre de la patiente vers 18.30 heures.

Ce manque d'informations des experts a non seulement amené ces derniers à se fourvoyer complètement en ce qui concerne la durée et la vitesse de la perfusion de VANCOMYCINE, et des conclusions scientifiques à en retirer (p.22-23), mais également sur la question de savoir à quel moment le cyanure a pu être administré, sur la vitesse à laquelle le cyanure a produit ses effets, et sur la signification de la présence d'ultra-traces de cyanure dans le flacon de perfusion.

Les experts se sont également trompés en mentionnant à la page 20 de leur rapport que le cœur de la patiente aurait de nouveau recommencé à battre ("*wieder angefangen habe zu schlagen*") pendant 2 à 5 minutes, En effet, c'est le prévenu seul respectivement la défense qui s'est obstinée à interpréter, contre meilleur entendement, la déposition initiale du Dr **X.)** comme témoignant d'une reprise de l'activité **mécanique** du cœur de la patiente, alors que pourtant, il est constant en cause que, dès avant l'arrivée de l'infirmier **TÉMOIN H.)** à la chambre à 18.50 heures jusqu'à la fin de la réanimation à 20.20 heures, aucun pouls n'était plus décelable. Il s'est avéré que l'observation faite par le Dr **X.)** concernait uniquement une reprise momentanée de l'activité **électrique** du cœur. A l'audience de la Chambre criminelle, le prévenu **P 1)**, lui-même a affirmé n'avoir toujours eu à l'esprit qu'une activité électrique du cœur, et n'avait jamais voulu affirmer une reprise de l'activité mécanique!

Ces erreurs et ce manque d'information des experts n'enlèvent rien à la pertinence de leurs constatations scientifiques formulées de façon générale, mais amènent la Chambre criminelle à faire elle-même le tri entre les constatations applicables et celles manifestement à exclure eu égard aux éléments de fait reconnus constants.

En premier lieu, l'examen histologique a confirmé les constatations du personnel soignant quant à la guérison de la patiente de sa septicémie: "*Diese Krankheit war offensichtlich weitgehend überwunden und hatte keinen erkennbaren Einfluss auf den Todeseintritt*". (p.23 *in fine*). De plus, "*auch an den übrigen Organen fanden sich keine Veränderungen, die im Sinne einer konkurrierenden Todesursache hätten in Betracht kommen können*". Il n'y a donc eu aucune cardiopathie ni pneumopathie comme le prévenu a voulu le faire croire notamment aux membres de sa belle-famille.

En deuxième lieu, la détection d'une intoxication au cyanure est difficile en l'absence d'un soupçon concret lors de l'autopsie étant donné que les rares symptômes décelables ne sont pas spécifiques (p. 9 et 15), si on excepte l'odeur caractéristique d'amandes amères qui n'est cependant décelable pour des raisons génétiques que par environ 40 % de la population.

Dans ce contexte, il convient de préciser que cette odeur suppose nécessairement la libération d'acide cyanhydrique au contact de l'air, ce qui est particulièrement difficile dans le cas du traitement d'un patient victime d'une intoxication par voie veineuse.

D'ailleurs, à l'audience de la Chambre criminelle, les experts WILSKE et BUHMANN ont signalé qu'à leur connaissance, **il n'existait, dans la littérature scientifique mondiale de médecine légale, aucun cas documenté d'une intoxication criminelle au cyanure administré par voie parentérale.**

C'est tout dire des chances pour la dame VI.) de tomber sur un médecin songeant à faire le diagnostic correct **pour une patiente hospitalisée depuis 5 jours!** Encore eût-il fallu que l'administration immédiate d'un antidote eût pu être d'une quelconque utilité, ce qui semble bien ne pas avoir été le cas en l'espèce en raison du dosage énorme administré.

En troisième lieu, les experts retiennent la voie veineuse comme voie de pénétration la plus probable, le taux élevé décelé dans les poumons, insuffisant pour permettre d'en déduire une absorption par inhalation, pouvant être considéré comme une indication d'une intoxication par voie parentérale.

La description fournie par les experts d'une intoxication aiguë au cyanure reflète exactement ce qui s'est passé le soir du 26.07.1999: ***"Umgekehrt kann sich der ganze Ablauf aber auch in einem kurzen Schrei darstellen. Dann erlischt das Bewusstsein, es treten allgemeine Krämpfe auf, die Pupillen zeigen maximale Erweiterung und der Pulsschlag erhöht sich. Bewusstlosigkeit und Atemstillstand gehen damit dem Herzstillstand voraus als Hinweis dafür, dass die Funktionsmöglichkeit des Herzens offensichtlich noch länger erhalten bleibt."***

Si les experts, sur base des résultats de l'autopsie et des examens histologiques, ont cru devoir exclure, comme cause du décès, un choc anaphylactique dû à la VANCOMYCINE 500 mg en raison de l'absence des moindres traces permettant d'envisager pareille hypothèse, il est cependant non sans intérêt de se pencher sur leurs explications quant aux effets de cet antibiotique.

"Bei Injektion von Vancomycin innerhalb weniger Minuten sind starker Blutdruckabfall einschliesslich Schock und selten Herzstillstand möglich. Aus diesem Grund wird eine ausreichende Verdünnung und eine Einzeldosis von weniger als 600 mg über mindestens 60 Minuten vorgeschrieben."

Ceci correspond exactement aux prescriptions données par le Dr X.) . Ainsi qu'il a été relevé ci-avant, le tout est de savoir si le prévenu P 1), s'y est conformé lors de la pose de la dernière perfusion. Si on considère que d'après les dépositions concordantes des infirmières, 35 ml de liquide perfusion se sont écoulés en un quart d'heure au maximum, il est fort possible et même probable que le prévenu a délibérément accéléré le débit largement au-delà des prescriptions thérapeutiques, non pour provoquer le décès toujours incertain, mais pour provoquer un "malaise" se manifestant par une chute de la tension artérielle et peut-être même un état de choc ce qui lui a permis et/ou fourni le prétexte d'administrer à son épouse un "médicament" par l'accès veineux.

Quoiqu'il en soit, on ne meurt pas forcément d'un choc anaphylactique, qui de plus, en l'espèce, avait été traité par prophylaxie, mais en vain, par les soins de l'infirmier TEMOIN H.).

Tous les experts s'accordent cependant à dire que personne ne saurait survivre aux doses de cyanure administrées à la dame VI.) , quelque soit le remède appliqué.

Sous ce rapport, il convient de relever que les exemples cités par les experts où des patients ont survécu à des intoxications massives au cyanure concernent tous des cas d'absorption par ingestion ou par voie cutanée, à l'exclusion de la voie veineuse.

6) L'EXPERTISE DU DOCTEUR JACQUES MANEL:

Il est rappelé que cet expert avait été désigné comme co-expert avec les Prof. Dr WILSKE, Dr BUHMANN et Prof. Dr MÖLLER.

Egalement dans le cas de ce rapport d'expertise, il faut déplorer le défaut de communication des auditions des membres du personnel médical de la Clinique d'Eich à l'expert.

En effet, cet expert part de l'indication lui fournie par Me BAULER, avocat de la défense, que l'alerte a été donnée à 18.10 heures ce qui est en contradiction flagrante avec les dépositions des témoins. En outre, l'expert relève qu'il n'est fait mention nulle part des signes cliniques constituant le malaise, et notamment la présence ou non de convulsions. Ce qui est encore plus grave, cette absence d'information entraîne l'expert à partir de la fausse prémisse: "*le long délai (40 minutes) entre le début du malaise et l'appel en réanimation*" à la conclusion évidemment tout aussi fausse que "*(ce délai) fait penser la situation n'a pas été d'emblée critique*".

Les photocopies de quelques pages d'auditions transmises au collègue d'experts auraient singulièrement pu les éclairer sur ce qui s'était vraiment passé.

Nonobstant ces imperfections du rapport, la Chambre criminelle estime que l'expert a correctement cerné les problèmes et questions posées et y a apporté des réponses pertinentes.

1) L'intoxication cyanhydrique est-elle la cause du décès?

A partir des résultats d'analyse toxicologique du Prof. WENNIG, sur le rapport duquel et les résultats y dégagés, cet expert n'a aucune remarque à formuler (p. 6), le Dr MANEL ne laisse aucun doute sur la question:

"Les taux retrouvés à distance de l'intoxication par le Prof. WENNIG au niveau du sang sont incompatibles avec la survie d'un patient".

"La dose d'ions cyanure administrée peut être estimée, sur base d'un poids corporel de 60 kg (hypothèse) entre 200 et 400 mg. Comme l'indique le Prof. WENNIG, une dose correspondant à 100 mg par voie orale est considérée comme mortelle.la dose létale par voie veineuse est au moins deux fois moindre."

"Ainsi, le cyanure, probablement administré par voie parentérale à une dose 5 à 10 fois létale, peut être considéré comme cause de décès".

2) La reprise d'une activité cardiaque durant 2 à 5 minutes est-elle possible dans le contexte?

Le Dr MANEL confirme l'opinion exprimée par les experts sur les effets du cyanure sur la chaîne respiratoire de la cellule et partage l'opinion du Prof. Dr WILSKE sur la possibilité pour le cœur de fonctionner en anaérobiose pendant un temps limité avec des performances très diminuées.

Il confirme encore qu'en cas de réanimation cardiaque après alcalinisation massive accompagnée d'administration d'adrénaline, il n'est pas rare de voir apparaître une activité cardiaque électrique visible sur l'ECG; parfois cette reprise de l'activité électrique n'est pas suivie de contractions cardiaques; on parle alors de dissociation électromécanique.

L'expert est d'avis "*qu'en cas d'une intoxication cyanhydrique massive, cette reprise de l'activité électrique est extrêmement peu probable..... si ce n'est dans les minutes qui suivent l'administration de cyanure*". "*Dix à 20 minutes me paraissent un maximum*".

Il appert de la lecture de cette partie du rapport que, contrairement au soutènement de la défense, l'expert, loin d'exclure radicalement ce phénomène en l'espèce, l'estime seulement extrêmement improbable, tout en concédant qu'il pouvait être observé pendant un laps de temps qu'il évalue à 10 à 20 minutes.

Ceci entraîne trois observations:

- A la limite, et compte tenu de l'erreur dans l'indication de temps fourni par la défense, l'observation faite par le Dr X.) en salle de réanimation pourrait se situer non loin en-dehors de la fourchette de temps donnée par l'expert, fourchette qui elle-même ne constitue pas une valeur sûre, scientifiquement établie; après tout, il faut admettre qu'un médecin est capable de constater la présence ou l'absence de réaction au moniteur de l'ECG et rien ne permet d'admettre que le Dr X.) ait eu des lubies ni qu'il ait pris ses désirs pour des réalités.
- D'un autre côté, l'opinion de l'expert peut également mettre en cause seulement le moment respectivement l'heure à laquelle le Dr X.) a fait cette observation.

- Finalement, il est totalement incongru d'argumenter, comme le fait la défense, que puisque l'expert "exclut" (ce qu'il n'a pas fait) l'observation du phénomène en cas d'intoxication au cyanure, il faudrait admettre qu'il n'y pas eu pareille intoxication, alors que pourtant, le même expert a pris des conclusions on ne peut plus formelles à ce sujet sub 1).

3) Comment expliquer l'hétérogénéité des dosages sanguins et tissulaires?

L'expert s'est prononcé à ce sujet de façon parfaitement claire et même limpide et ne trouve aucune contradiction dans les résultats élaborés par le Prof. WENNIG.

Il y a lieu de retenir que l'expert ne semble partager en rien les critiques émises par la défense à l'égard de l'expert WENNIG.

Enfin, il faut constater que si l'expert MANEL avait disposé des auditions des membres du personnel médical, il aurait pu se dispenser de s'interroger sur la question accessoire de la présence de diazépam dans les échantillons sanguins.

4) La situation clinique et de réanimation peut-elle expliquer la présence de cyanure dans le flacon de perfusion 4774?

L'expert a calculé la teneur en ions cyanure introduite dans le flacon et arrive à la quantité de 0,061 mg, soit une quantité extrêmement faible par rapport aux 200 à 400 mg qui ont probablement été administrés.

Contrairement au soutènement de la défense, l'expert a décrit en détail deux ou plutôt trois possibilités techniques de contamination du flacon au cas d'une injection dans la tubulure, la première sous l'effet d'une pression en aval au moment de l'injection; ce phénomène avait déjà été décrit par l'infirmière **TÉMOIN O.**; la deuxième sous l'effet d'une pression en aval due aux convulsions de la patiente, la troisième par l'effet de la formation de gaz cyanhydrique due à l'acidité de la VANCOMYCINE.

5) Est-il possible qu'une anaphylaxie soit la cause première du malaise?

L'expert MANEL confirme l'opinion du Prof. WILSKE que les signes cutanés, muqueux ou pulmonaires sont effectivement généralement réalisés en cas d'anaphylaxie et ne conteste pas la constatation au moment de l'autopsie de l'absence de ces signes.

Toutefois, à la différence du Prof. WILSKE, l'expert MANEL estime qu'à défaut d'un dosage de la tryptase sérique, la possibilité d'une allergie dans l'étiologie du malaise initial et non du décès ne peut pas être totalement exclue.

Abstraction faite de la considération que la question posée n'est que d'une pertinence relative en l'espèce, étant donné que le Ministère Public reproche au prévenu non pas d'avoir causé à son épouse un "malaise", mais de l'avoir tuée par empoisonnement, il faut relever que la constatation de l'expert pourrait être prise en compte en ce qui concerne une administration à débit accéléré de la VANCOMYCINE précédant l'injection de cyanure.

Il est par ailleurs remarquable que l'expert MANEL, sans autre information que celle à la disposition du collègue d'expert, a de lui-même corrigé l'erreur du Prof. WILSKE au sujet de l'heure de l'arrêt de la perfusion.

6) Le traitement mis en œuvre pouvait-il dans le contexte permettre la survie de la patiente?

L'expert MANEL a conclu en des termes on ne peut plus formels: "*Le traitement appliqué est classiquement utilisé dans les situations d'urgence. Compte tenu du blocage métabolique généralisé lié à l'intoxication cyanhydrique massive, il n'est pas surprenant qu'il soit demeuré inefficace*". Il confirme à ce propos la déclaration du Dr E..

"D'un point de vue toxicologique, compte tenu de la voie d'exposition supposée, des taux sanguins mesurés, des mécanismes d'action de l'ion cyanure, les chances de survie en l'absence d'un traitement spécifique sont nulles".

LES DECLARATIONS DU PREVENU:

Il a déjà été fait état dans une large mesure ci-avant de nombreuses déclarations du prévenu, faites tant avant qu'après son inculpation..

Il y a lieu de retenir d'abord que le prévenu s'est toujours énergiquement défendu contre le reproche d'avoir empoisonné la dame VI.) , et ce depuis son premier interrogatoire par la PJ jusqu'à la prise en délibéré de l'affaire.

En résumé son système de défense peut être résumé en trois volets:

- il a soulevé un nombre de nullités de procédure tendant, en vain toutefois, à faire écarter les preuves scientifiques résultant des travaux des experts commis sans avoir à en discuter la pertinence;
- confronté aux conclusions d'une unanimité rare et a priori inattendue des experts, il a nié les évidences, a essayé de détourner, de distordre et de falsifier les conclusions des experts par des citations incorrectes, tronquées, des affirmations gratuites dépourvues de la moindre base scientifique sérieuse ou simplement rationnelle et factuelle; ce faisant, le prévenu et ses défenseurs n'ont pas reculé devant des contradictions aussi criantes qu'insolites telle les affirmations (toutes les deux controuvées) que d'une part *"le cadavre autopsié n'aurait pas été celui de sa femme"* et d'autre part que *"l'expert toxicologue n'aurait pas trouvé de cyanure dans les prélèvements opérés lors de cette autopsie, le cadavre de son épouse ne recelant pas ce poison"*; telle encore cet argument se voulant pseudo-scientifique, et ne réussissant même pas à être rationnel au regard des conclusions des experts et des hommes de l'art, à savoir *"qu'il n'y aurait pas eu intoxication au cyanure étant donné que le cœur aurait recommencé à battre une heure après le début du malaise"*;
- il a essayé de discréditer les témoins ayant fait des dépositions pouvant être considérées en sa défaveur, en les taxant de menteurs sans exception, les seuls échappant à sa virulence étant ceux n'ayant pas faits de dépositions précises et pertinentes ainsi que les membres de sa famille; il a ainsi fait fi du fait que ces dépositions concordantes ont été faites indépendamment par des personnes venant d'horizons aussi divers que le cercle de ses propres amis, celui de ses collaborateurs au laboratoire, le personnel médical et para-médical de l'hôpital, les membres de la famille de son épouse, les collègues de travail de cette dernière;
- dans le but d'écarter une partie des preuves matérielles réunies contre lui, à savoir les prélèvements de liquides corporels, opérés par l'infirmier **TEMOIN H.)** sur la personne de la patiente, il n'a pas hésité à traîner ce dernier en correctionnelle en lui imputant de s'être livré à une profanation de cadavre;
- dans le but de détourner les soupçons de sa personne, le prévenu a essayé d'accréditer la thèse d'un ex-amant jaloux, allant jusqu'à déposer plainte avec constitution de partie civile contre inconnu le 20.08.1999 du chef d'assassinat et d'empoisonnement notamment, plainte dans laquelle non seulement il affirmait crânement que *"le décès de son épouse était intervenu dans des circonstances suspectes excluant une mort naturelle"*, mais insinuait encore que le sieur **AMI I.)**, ancien compagnon de son épouse, qui aurait proféré des menaces de mort contre elle, ce qui s'est révélé être parfaitement inexact (cf. déposition de **TEMOIN F.)**), pourrait être impliqué dans ce décès, allant jusqu'à supposer des complicités à l'intérieur de la clinique.
- sans abandonner expressément l'implication du sieur **AMI I.)** dans le décès de son épouse, le prévenu développa ultérieurement la thèse des "complicités à l'intérieur de la clinique" pour en faire un véritable complot des dirigeants de la clinique, destiné à lui nuire et à l'écarter étant donné qu'il se serait des ennemis;

La question des nullités de procédure a été examinée et toisée plus haut; il est inutile d'y revenir.

Il en est de même des travaux des experts dont la critique formulée par le prévenu manque du moindre fondement factuel et scientifique.

En ce qui concerne l'infirmier **TEMOIN H.)**, traîné par le prévenu en correctionnelle sous l'imputation du délit de profanation de cadavre, il a bénéficié d'une décision d'acquiescement, confirmée en appel.

Le prévenu ne s'est pas laissé démonter pour autant, et, sans avoir peur de la contradiction inhérente, a continué à affirmer tantôt que cette décision du Tribunal correctionnel, confirmée par arrêt de la Cour d'appel, constituerait une "erreur judiciaire", **TEMOIN H.)** s'étant d'après le prévenu quand-même livré au délit lui imputé, tantôt en se réclamant de ces mêmes décisions judiciaires pour soutenir qu'il en résulterait que son épouse n'était décédée

que vers 20.20 heures, et partant elle n'aurait pu décéder des suites d'une intoxication massive au cyanure, supposée tuer instantanément.

Pour comble, le même prévenu conteste d'un côté ces décisions judiciaires devenues irrévocables comme constituant une "erreur judiciaire" et soutient d'un autre côté, et dans la même foulée, que cette décision s'imposerait à la Chambre criminelle pour avoir constaté que la victime ne serait décédée qu'à 20.20 heures.

Ce raisonnement, qui n'en est pas un, appelle les observations suivantes:

- Le délit de profanation de cadavre suppose l'existence d'un cadavre, c'est-à-dire de la dépouille mortelle d'un être humain dont la mort a été légalement constatée;
- Le décès d'une personne est légalement constaté, sauf le cas des personnes disparues, par le certificat émanant d'un médecin ayant examiné le corps et ayant constaté le décès, ainsi, si possible, les causes de la mort.
- Cette constatation légale du décès d'une personne est différente du constat médical d'une mort clinique, cette dernière précédant normalement toujours la constatation légale du décès.
- Les juridictions de jugement ont constaté que les charges à l'égard du cité direct **TEMOIN H.)** n'étaient pas établies à suffisance de droit et ont prononcé en conséquence une décision d'acquittement.
- Les juridictions de jugement ont retenu qu'au moment des prélèvements, le décès de la patiente n'avait pas encore été légalement constaté, et que, partant, les éléments constitutifs du délit de profanation de cadavre ne se trouvaient pas réunis en l'espèce, (abstraction de l'intention délictueuse dans le chef du cité direct **TEMOIN H.)** qu'il aurait encore fallu établir dans le cas contraire).
- Une décision d'acquittement au pénal, coulée en force de chose jugée, s'impose erga omnes, donc également au prévenu.
- Cette constatation par les juridictions de jugement ayant eu à juger **TEMOIN H.)** sur la prévention de profanation de cadavre, ne fait nullement obstacle *per se* à la constatation, par la Chambre criminelle, ayant à juger **P 1).** sur la prévention d'assassinat par empoisonnement, que la dame **VI.)** a présenté le 26.07.1999, dès 18.30 heures environ, les symptômes cliniques d'une intoxication massive au cyanure, et qu'elle est décédée des suites de cette intoxication.

En ce qui concerne le sieur **AMI 1.)**, l'instruction a révélé que s'il avait en fait très mal "digéré" la séparation due à l'initiative de son amie, il était très loin de nourrir à l'égard de la dame **VI.)** un sentiment de haine pouvant expliquer un éventuel projet meurtrier. Il est utile de se reporter à ce sujet aux dépositions faites par **TEMOIN N.)** tant devant la PJ que devant le juge d'instruction, dépositions qui ne laissent aucune place à la thèse développée par le prévenu.

A cela s'ajoute que rien, absolument rien ne permet de mettre en rapport le sieur **AMI 1.)** avec le décès de son ex-amie; il n'a été vu à aucun moment aux alentours de la clinique seulement; personne n'a soutenu qu'il aurait connu ou eu des relations avec l'un quelconque des membres du personnel médical ou paramédical; enfin rien ne permet d'affirmer qu'il aurait été seulement au courant de l'hospitalisation de la dame **VI.)** .

Pour clore définitivement l'examen de ces allégations du prévenu, on peut encore renvoyer à la déposition du témoin **TEMOIN F.)**, mentionnée ci-avant, de laquelle il résulte qu'en vérité, le sieur **AMI 1.)** avait au printemps 1999, essayé en vain de mettre en garde la dame **VI.)** contre le risque d'un éventuel attentat à sa vie par son époux.

En ce qui concerne la thèse du complot au sein de la clinique, on serait tenté de dire que les allégations à ce sujet sont trop farfelues pour mériter un examen sérieux.

En premier lieu, il convient de dire que cette thèse du complot s'est modifiée au fil du temps pour s'élargir, tout en changeant à la fois les auteurs de ce complot et leurs mobiles.

Dans un premier temps, le prévenu a insinué que le décès pourrait avoir à faire quelque chose avec la rancune alléguée que l'infirmier chef (...) aurait pu nourrir à son égard parce qu'il l'aurait sermonné à propos d'avances et même de mobbing sexuel dont ce dernier se serait rendu coupable à l'égard de la fille du prévenu, à l'époque infirmière stagiaire à la clinique.

Lorsque ces allégations se sont écroulées comme un château de cartes par l'instruction menée sur ce point, la thèse du complot subissait un changement saisissant:

Il ne s'agissait plus d'une rancune d'un infirmier indélicat, mais d'une conspiration ourdie par la direction de la clinique qui aurait essayé par-là d'écarter le prévenu "parce qu'il en savait trop sur les dysfonctionnement au sein de la clinique".

Toutes ces affirmations du prévenu sont faites en l'air, dans le vrai sens du terme; elles ne s'appuient sur aucune preuve, sur aucun indice, sur aucune indication, sur aucune observation ni sur aucune déclaration permettant de donner le moindre degré de crédibilité ou de probabilité à la thèse soutenue par le prévenu.

Un pareil complot supposerait d'abord un ou plusieurs auteurs ayant un mobile, un intérêt à amener la perte du prévenu, tout en étant suffisamment dénués de scrupules pour tuer une personne parfaitement innocente et étrangère à leur rancune présumée.

Il est utile de rappeler ici que l'allégation de prétendus dysfonctionnements au sein de la clinique est restée à ce stade d'affirmation gratuite, le prévenu ne fournissant le moindre exemple un tant soit peu concret susceptible d'appuyer sa thèse.

Un pareil complot supposerait en outre l'existence non seulement d'un ou de plusieurs co-auteurs accomplissant le geste meurtrier, mais encore d'un nombre considérable de complices couvrant le fait en lui-même et ses auteurs, complices au rang desquels il faudrait ranger à la fois le personnel médical et paramédical de la clinique, les experts commis par le juge d'instruction et pour ainsi dire la totalité des témoins entendus qui ont fourni des renseignements chargeant le prévenu.

Cette thèse d'un complot au sein de la clinique fait en outre fi de la circonstance, apparue à l'évidence au cours de l'instruction, que, loin de constituer la bête noire de n'importe qui, il était reconnu et respecté de tout le monde, en tant que chef du laboratoire, pour sa compétence, son dévouement pour ne pas dire son zèle, et last but not least, pour les rentrées financières qu'il procurait à la clinique par son développement du laboratoire et du travail de qualité qu'il y accomplissait.

Cela est tant et si bien vrai que, non seulement aucune infirmière n'osait s'opposer à sa prétention de poser des actes médicaux pour lesquels il n'avait ni autorisation ni compétence, mais que dans son audition, le Dr **B.**, médecin directeur de la clinique, fit l'observation qu'il estimait que trop de latitude avait été laissée au prévenu dans son activité.

Faut-il encore renvoyer aux innombrables témoignages qui ont relaté sa fierté, pour ne pas dire son arrogance et sa prétention de jouir de privilèges au sein de la clinique en vertu de sa position dans cette dernière, qui ont montré à quel point il était imbu de sa personne et de sa propre importance, qui ont relaté une foule de détails montrant qu'il refusait de faire quoique ce soit qui aurait pu ternir à ses yeux l'image qu'il voulait donner de lui-même.

Dans ses efforts désespérés pour se sortir de la situation, dans laquelle il s'est lui-même placée par son aveu qu'il était seul au chevet de son épouse, le prévenu n'a ainsi reculé devant aucune contradiction, affirmant tantôt (dans sa plainte avec constitution de partie civile) que "*le décès de son épouse était intervenu dans des circonstances suspectes excluant une mort naturelle*", tantôt affirmant que son épouse serait décédée de mort naturelle, et que le cyanure aurait été administré *post mortem* dans le but de camoufler une faute médicale (3^e version d'un complot).

Dans ses efforts pour détourner les soupçons pesant sur lui, et pour écarter les preuves accablantes apparues au cours de l'instruction, le prévenu et ses défenseurs n'ont pas hésité à mettre en cause l'ensemble de l'instruction, taxant les enquêteurs de la PJ de faussaires, et reprochant au juge d'instruction d'avoir mené son instruction exclusivement à charge du prévenu, alors que cependant, ils ont soutenu dans leurs conclusions écrites que les preuves de l'innocence du prévenu seraient contenues au dossier répressif.

La thèse abracadabrante d'un complot contre le prévenu a trouvé son apogée (provisoire) dans une tentative (rapidement, mais peut-être provisoirement seulement abandonnée) de mettre en cause Monsieur le Ministre de la Justice et l'ensemble des Autorités judiciaires qui oeuvreraient à la perte du prévenu.

En vérité, cette attitude du prévenu (et de ses défenseurs) s'expliquent par le fait que le prévenu a été bien incapable de fournir une explication plausible, susceptible de l'innocenter, une alternative aux constatations des experts, **une autre réponse à la seule question vraiment décisive de cette affaire:**

Comment le cyanure est-il parvenu dans l'organisme de la dame V1.) ?

Il est constant en cause que les prélèvements, opérés à des dates différentes et en des endroits différents, n'ont été réunis qu'au département toxicologique du LNS.

Ceux effectués par l'infirmier réanimateur pendant les efforts de réanimation en début de soirée du 26.07.1999, c'est-à-dire du vivant de la victime, et que l'infirmier **TÉMOIN H.)** a emportés chez lui avant de les remettre à la Direction de la clinique en les plaçant dans le frigo de la pharmacie le 28.07.1999 seulement, ceux effectués par le médecin légiste lors de l'autopsie, et donc prélevés le 28.07.1999 sur la dépouille mortelle de la victime, ainsi que le contenu du dernier flacon de perfusion administré à la victime, saisi par la PJ dans la clinique le 28.07.1999 après qu'il ait été sorti du container fermé depuis le matin du 27.07.1999, ont donc tous suivi des itinéraires différents et sont passés entre des mains différentes avant d'aboutir au département toxicologique du LNS.

Ces échantillons contenaient tous des concentrations de cyanure dont la variation dans le dosage, d'après les experts, était parfaitement compatible et ne refermait aucune contradiction.

D'autre part, les experts se sont accordés à dire qu'une contamination au cyanure *post mortem* des tissus d'organe prélevés est scientifiquement impossible, d'où il faut conclure que le cyanure a été introduit dans ces tissus du vivant de la victime.

Les experts ont été unanimes à évaluer la quantité de cyanure effectivement administrée à la victime du vivant de celle-ci à une dose correspondant à 5 à 10 fois la dose considérée mortelle par la science, et qu'en conséquence, vu la rapidité d'action de ce poison, elle doit être considérée comme ayant causé le décès de la victime.

Les experts ont encore été unanimes à estimer que la voie d'administration parentérale (par injection intraveineuse) était la seule à prendre en considération, par exclusion des autres modes possibles et imaginables.

Eu égard

- au fait que le flacon de perfusion contenait des ultra-traces de cyanure,
- qu'il appert des déclarations non-contredites de l'infirmière **TÉMOIN O.)** qu'elle a arrêté la perfusion lorsqu'elle s'est précipitée dans la chambre,
- que la perfusion était partant ouverte et en train de s'écouler jusqu'à ce moment,
- que tant l'infirmière **TÉMOIN O.)** que les experts sont d'accord à dire qu'une pression en retour est possible, pour différentes raisons d'ailleurs, du moment que la perfusion n'est pas arrêtée, circonstance que le prévenu ignorait manifestement au moment des faits, ainsi que cela a été relevé ci-avant,
- que les experts interrogés à ce sujet ont constaté qu'il était parfaitement possible qu'une quantité minime d'acide cyanhydrique, se formant au contact de l'antibiotique VANCOMYCINE légèrement acide, en solution dans le NaCl de la perfusion, a pu être refoulée dans la tubulure de la perfusion pour contaminer le liquide restant dans le flacon,

la Chambre criminelle estime qu'il est raisonnable d'admettre que le cyanure a été administré à la victime par injection dans la seconde entrée du VIGO du matériel de perfusion.

Les experts, en considération de la quantité de cyanure administrée à la victime, et du mode d'administration employé, sont arrivés à la conclusion unanime que les effets cliniques (cri, convulsions, mydriase des pupilles, arrêt respiratoire) de l'intoxication au cyanure sont apparus dans un délai évalué à entre 20 et 120 secondes au grand maximum, l'arrêt cardiaque intervenant ensuite seulement.

Dès lors, la seule question à poser pour trouver la réponse quant à l'auteur de cette administration du poison est celle de savoir qui était dans la chambre d'hôpital dans les minutes qui ont précédé l'apparition des effets cliniques.

C'est le prévenu qui a lui-même fourni la réponse à cette question.

En effet, et c'est un des rares points sur lesquels le prévenu n'a jamais varié, il a reconnu lui-même avoir séjourné seul au chevet de sa femme pendant son repas et jusque dans les secondes précédant le cri perçu par lui.

Le témoin **TÉMOIN O.)** a d'ailleurs confirmé l'avoir rencontré seul dans la chambre avec son épouse vers 17.30 heures, au moment où le repas du soir a été amené. Il a encore été seul dans la chambre avec son épouse lorsque, quelques minutes plus tard, le témoin **TÉMOIN O.)** est revenu à la chambre pour administrer *per os* la pilule de l'antibiotique CIPROXIN. En dehors de cette infirmière et de l'employée de la firme PEDUS qui a desservi le plateau de repas, aucune autre personne n'est entrée dans la chambre de la patiente avant la survenance de la crise, le prévenu ne s'absentant que pendant quelques secondes, le temps de préparer la perfusion dont le matériel se trouvait dans le couloir.

Le prévenu n'a à aucun moment affirmé ou simplement laissé entrevoir que pendant ce laps de temps, une autre personne serait entrée dans la chambre de son épouse, et à l'audience, il a balayé d'un geste la question lui posée s'il entendait soupçonner ou impliquer cette employée de PEDUS.

Il a reconnu avoir lui-même posé seul la perfusion à son épouse et s'être encore entretenu de façon apparemment décontractée avec cette dernière. S'il a affirmé avoir quitté, sur invitation de celle-ci, la chambre pour rentrer chez lui, cela est possible, encore qu'il soit seul à l'affirmer, personne ne l'ayant observé à ce moment.

Cela est même concevable si on admet qu'il n'a pas voulu assister à l'agonie de son épouse, puisqu'il appert de ses propres déclarations qu'à peine sorti dans le couloir, il a entendu le cri de celle-ci.

Il appert encore de ses déclarations à différents témoins, qu'il a constaté lui-même, au moins en partie, l'apparition des effets cliniques.

Il se déduit à l'exclusion de tout doute de l'ensemble de ce qui précède que c'est le prévenu et lui seul qui a pu administrer la dose mortelle de cyanure à la dame **VI.)**.

LA PERSONNALITE DU PREVENU:

A la requête du juge d'instruction le docteur Michel DUBEC a procédé à l'expertise psychiatrique du prévenu.

Les éléments biographiques concernant ce dernier n'appellent pas d'observations, si ce n'est que, ainsi que l'expert l'a souligné dans son rapport, l'intéressé avait une certaine tendance à idéaliser les figures parentales, les relations à l'intérieur, sa propre vie et ses relations avec la victime.

Issu d'un milieu modeste, il a commencé sa carrière professionnelle en travaillant comme laborantin dans l'usine sidérurgique où son père travaillait en tant qu'ouvrier. Il a repris ses études et passé le concours de l'Assistance Publique à Paris pour entrer à l'école de la Salpêtrière. Boursier pendant deux ans, il a obtenu le diplôme de laborantin et travaillé quelques mois avant de faire son service militaire.

Ensuite, il travaille pendant sept ans au Centre Hospitalier Régional de Metz. Pendant six ans, il est également moniteur de chimie à l'école des laborantins.

Depuis 1974, il travaille au laboratoire de la clinique d'Eich où il finit par devenir le chef de ce laboratoire. En raison d'une modification législative exigeant un grade académique de la part des chefs de laboratoire, il reprend ses études et fait un DEA spécialisé en électrophorèse, et un doctorat en sciences à Nancy.

L'expert a relevé une vision très idéalisée que le prévenu avait de sa famille d'origine, tout en soulignant, non sans raison, "qu'elle devait correspondre à une certaine vérité si l'on en juge par le devenir de tous les frères et sœurs qui ont fait de belles carrières et qui restent relationnellement soudés".

Cependant, si personne ne s'est présenté pour corriger cette vision idéalisée de la famille d'origine, il en est tout autrement de la vision, tout aussi idéalisée, qu'il a présentée à l'expert de son mariage avec la victime.

L'expert ne s'y est d'ailleurs pas trompé et n'a pas exclu cette possibilité, puisqu'il a signalé que des témoignages extérieurs viendraient probablement moduler sa version des choses, selon un phénomène habituel.

En effet, ainsi qu'il a déjà été relevé ci-avant, les témoignages de tous horizons abondent en ce sens, qu'après une année de mariage paraît-il sans ombrage, les relations ont sérieusement commencé à se détériorer, et les propos du prévenu, rapportés par ces témoins, de par leur caractère désobligeant, le défaut inhérent de tendresse ou d'affection seulement, la désillusion qui transperce, jusqu'à l'intention déclarée de vouloir se séparer, ne laissent guère de doutes à ce sujet.

L'expert a correctement et de façon plausible décrit la vision et la conception que le prévenu avait de sa situation professionnelle. Tout au plus peut-on s'étonner de ce qu'il a apparemment évoqué la possibilité qu'il pouvait être haï par une certaine partie du personnel parce qu'il était français.

Cette affirmation étonne parce que le milieu hospitalier est, avec le milieu bancaire, peut-être le plus "internationalisé" que l'on puisse rencontrer au Luxembourg; il s'y côtoie en effet des Luxembourgeois, des Portugais, des Espagnols, des Belges, des Allemands et des Français, à côté de médecins venant de tous les coins du globe.

Cette affirmation étonne encore et surtout parce que le prévenu n'en a jamais fait part ailleurs, mettant la possibilité de s'être créé des ennemis sur le compte non de sa nationalité, mais sur le compte de sa rigueur au travail, des exigences à l'égard du personnel sous ses ordres, et à la limite sur le compte de ce qu'il aurait été au courant de prétendus dysfonctionnements que d'autres auraient voulu couvrir.

L'image de la personnalité du prévenu, même en considérant l'évidence de l'investissement total et absolu dans son métier et dans sa carrière, soulignée à juste titre par l'expert, souffre cependant de trois lacunes tout aussi évidentes:

1) Si l'expert a, avec beaucoup de perspicacité, évoqué la possibilité que "les grandes compétences et les grandes ascensions dans la sphère para médicale entraînent à la fois une admiration et la compétition avec les médecins", il semble avoir sous-estimé à quel point cette ascension a influé sur le caractère et l'attitude du prévenu.

Sous ce rapport, il est renvoyé aux nombreux témoignages décrivant l'attitude hautaine, l'arrogance, l'attitude d'un "chef" jouissant de privilèges et la prétention que tous ceux qui pouvaient bénéficier de sa faveur (y compris sa propre épouse), devaient s'en féliciter, sa prétention de se substituer aux médecins auxquels il entendait faire des recommandations thérapeutiques, jusqu'au fait que les limites de sa formation et de son statut ne le concernaient pas et qu'il pouvait bien entendu allègrement transgresser.

2) En ce qui concerne la vie sociale, il était tout aussi dévoré d'ambitions que dans sa vie professionnelle. Bien qu'il ait effectivement fait une belle carrière, ce dont il pouvait être légitimement fier, il cherchait par tous les moyens à faire partie de ce qu'il appelait "la société au Luxembourg". Il tenait à fréquenter le tout Luxembourg, notait avec empressement qu'un tel occupait un poste "important" ou était de la famille de quelqu'un "d'important". Jusqu'à l'audience de la Chambre criminelle, le prévenu semble avoir tiré une fierté toute particulière du fait qu'il aurait eu l'occasion de faire des prélèvements sanguins au Palais Grand-Ducal.

Il tenait à faire partie du (...) parce que, selon lui, il fallait en être membre pour "compter" au Luxembourg.

De même, il estimait que dans la "société mondaine", *"un homme devait avoir une femme au bras"*, et évidemment, cette femme devait être *"représentative"*. Si une maîtresse n'était pas forcément à exclure, la femme "officielle" avait de préférence à être "légitime".

Pour les mêmes raisons, il gobait sans esprit critique ni indépendance d'esprit des remarques lui faites apparemment du genre que "dans cette société, le divorce nuit socialement, on est moins fréquentable et moins fréquenté". Dans ce contexte, il a remarqué avec une certaine consternation qu'effectivement, après son divorce de la première épouse, des gens auraient cessé de le fréquenter, ce qui a dû être pour lui une catastrophe comparable au fait de s'être fait démettre des fonctions de secrétaire de la SLBC parce qu'il s'était avéré qu'il avait aussi ouvertement que piteusement menti à ses collègues.

3) Selon ses propres propos, recueillis par les témoins, "la femme à son bras" devait être son égal, en apparence du moins. Cela explique qu'une fois arrivé à la dignité de Dr. ès sciences, la dame (..), sa première épouse, qui était une femme sympathique, mais plutôt simple, ne semble plus avoir suffi à la tâche, puisqu'elle ne l'appuyait plus suffisamment (après près de 20 ans de mariage).

Si les renseignements insuffisants, contenus au dossier, ne permettent pas des conclusions similaires pour les deux femmes avec lesquelles il a entretenu une relation, chaque fois assez brève, hors mariage, il en est autrement de la dame VI.).

L'ensemble des témoignages recueillis permet de dire que si cette femme avait tous les attributs pour briller et pour séduire le prévenu, et que, dans un premier temps, jusqu'au début de l'année 1999, il ne fait guère de doute que le couple a vécu une union harmonieuse, la dame VI.) ne pouvait manquer de finir par exaspérer son époux.

Ce dernier, qui avait cherché une femme qui, à ses yeux, devait suivre son mari et se laisser gâter par ce dernier, ce qui n'est pas sans rappeler la maxime d'antan: "sois belle et tais-toi!", cet homme avait trouvé une "célibataire".

En effet, son intelligence, son caractère indépendant et volontaire, sa faculté de résoudre elle-même (presque) tous les problèmes qu'elle pouvait rencontrer, son aptitude à se faire des amis par sa propre personnalité, sa propre intelligence, sa propre aisance à se mouvoir en société, en même temps que son penchant casanier, le fait de fréquenter les amis et copines qu'elle s'était elle-même choisis, son défaut de partager l'engouement de son époux pour la "société", et last but not least, son fait de ne pas suivre les instructions de son époux, qui se donnait l'air d'être son médecin personnel, tous ces éléments finirent par désillusionner le prévenu.

A cela s'ajoute que le prévenu semble avoir mal "digéré" le fait qu'il devait verser à son épouse une contribution aux charges du ménage de 30.000,- francs par mois, et habitait dans la maison de cette dernière.

Une fois la désillusion parfaite, qui pourrait être qualifiée de blessure narcissique, le regret s'est installé, et il a été ouvertement manifesté devant témoins.

Il n'en demeure pas moins pour le prévenu que, à ce moment, après trois échecs successifs, un 2^e divorce devait, à ses yeux du moins, lui nuire "socialement" et dans sa "carrière", ce d'autant plus que les "gens", qui pouvaient connaître et apprécier son épouse, ne manqueraient pas de jaser.

C'est là que peut-être réside le mobile ayant fait agir le prévenu.

Un autre motif utilitaire, à savoir l'enrichissement personnel ne saurait être totalement écarté a priori. En effet, outre les avoirs en banque de la défunte, d'un import non autrement déterminé, l'équivalent de trois mois de salaire, et une pension de survie de quelques 75.000,- francs par mois que le prévenu pouvait espérer toucher, il devait bénéficier, pour le restant de sa vie, de l'usufruit sur la maison de son épouse décédée, et ce en vertu du contrat de mariage. L'ensemble de ces bénéfices représente sans doute une valeur patrimoniale non négligeable, et on serait tenté de dire que des personnes se sont fait tuer pour moins que cela.

Il est cependant impossible d'exclure que ces bénéfices n'auraient constitué qu'un à-côté agréable pour le prévenu, sans pour autant constituer l'essentiel de sa motivation qui a dû être celle de se débarrasser de son épouse.

En l'absence d'explications de la part du prévenu, ces considérations ne pourront que constituer des spéculations plus ou moins éclairées.

En tout cas, elles semblent à priori plus plausibles que l'hypothèse du syndrome de Munchausen par procuration, envisagé par l'expert psychiatre, mais que l'on peut exclure pour les raisons indiquées précisément par l'expert. En effet, le prévenu ne pouvait pas avoir à l'idée de provoquer une maladie chez son épouse dans l'intention de jeter un défi à la médecine, étant donné que l'utilisation de l'un des poisons les plus violents qui soient reflète plutôt son souci d'une efficacité mortelle, combinée à l'espoir de ne pas être découvert.

La Chambre criminelle ne saurait pas davantage partager l'avis de l'expert qui semble vouloir exclure ou, à tout le moins considérer comme très peu probable le fait du prévenu de commettre un pareil acte dans ce milieu hospitalier, estimant que l'intelligence incontestée du prévenu l'aurait amené à choisir un moyen plus anonyme.

Il ne fait guère de doute qu'il ne rentre pas dans les attributions de l'expert psychiatre de montrer à un prévenu les voies et moyens à l'aide desquels il aurait pu espérer échapper aux poursuites.

En outre le raisonnement a posteriori est extrêmement risqué et peut conduire tout droit à l'erreur. Il suffit de se rappeler que le crime parfait est par définition celui qui n'est jamais découvert, et que d'autre part, les auteurs qui se font attraper le sont toujours parce que, quelque part, il y a eu au moins un élément dont ils n'ont pas tenu suffisamment compte dans leurs calculs.

Le raisonnement de l'expert, pertinent à première vue, ne résiste pas à l'examen.

Il est parfaitement inexact de soutenir que le prévenu "*s'était déjà signalé à l'institution lors de la première hospitalisation de son épouse VI.)*". Au mois de mars 1999, personne au sein de la clinique ne soupçonnait le prévenu de quoique ce soit, l'intoxication alimentaire par du jus d'orange avarié, décrite par la patiente, qui elle-même ne mettait nullement en cause son mari, étant parfaitement plausible à l'époque, même s'il est vrai que le médecin traitant à l'époque n'avait peut-être pas suffisamment prêté attention au phénomène de la perte de conscience abrupte.

A cette occasion, même le décès insolite de la première compagne du prévenu à la même clinique n'était pas mis en rapport avec l'incident du 11.03.1999 qui s'était résolu de lui-même le lendemain.

Le prévenu n'avait donc aucune raison de redouter quoique ce soit de ce côté là.

Il est vrai qu'une deuxième infection aux staphylocoques de la même patiente endéans quatre mois avait mis la puce à l'oreille de la dame **TEMOIN V.)**. Il appert cependant à la fois de sa propre déposition que de celles des témoins **TÉMOIN J.); TÉMOIN L.); Dr L. et Dr B.)** qu'à ce moment, personne n'envisageait l'éventualité d'une main criminelle. Tout au plus était-il soupçonné que, par suite d'une manipulation non réglementaire de bactéries par le prévenu, ce dernier avait pu accidentellement contaminer son épouse. L'inaction reconnue tant du **Dr L.** que du **Dr B.)** ("*c'est grave, mais pour l'instant on ne peut rien faire*") milite manifestement en ce sens.

D'autre part, le prévenu avait pris soin de répandre dans le cercle familial et celui des amis et collègues, sans le moindre fondement, des nouvelles pessimistes pour ne pas dire alarmistes sur l'état de santé de son épouse, préparant ainsi l'entourage à l'éventualité d'une issue fatale.

De plus, il avait fait tout son possible pour tenir ces personnes loin du chevet de son épouse, précisément pour pouvoir accrédi-ter auprès de ceux-ci l'ensemble de ses mauvaises nouvelles. Qu'il n'y ait pas totalement réussi n'est dû qu'à l'indépendance du témoin **TEMOIN A.)**, encore que cette dernière, à défaut d'autres interventions, n'aurait pu faire guère plus que s'interroger sur le cours des événements.

Même l'infirmier réanimateur **TEMOIN H.)**, qui lui soupçonnait bien une implication du prévenu dans le décès de la dame **VI.)**, et ce en raison d'événements du passé, et prit des dispositions de précaution, tout en signalant ses soupçons au médecin traitant, sans pour autant pouvoir mettre le doigt sur la plaie en quelque sorte, en reconnaissant la véritable nature de l'intoxication, serait resté sur ses soupçons ou sa conviction intime.

C'est à tort que l'expert psychiatre a estimé que le prévenu n'aurait pas eu intérêt à commettre pareil crime dans la clinique d'Eich. Au contraire, c'est au sein de cet établissement hospitalier que le prévenu jouissait d'une réputation certaine et d'une autorité, au moins de fait, tout aussi évidente, sur le personnel soignant. C'est dans cette clinique seulement qu'il avait un accès de tous les moments au chevet de son épouse, c'est dans cette clinique seulement qu'il pouvait espérer poser lui-même la perfusion à son épouse, et ce qui plus est, sans aucune surveillance.

Il ne faut pas oublier que le crime commis dans n'importe quel autre endroit aurait provoqué, avec un degré accru de probabilité, une autopsie judiciaire, étant donné que tout décès en-dehors du domicile ou d'un établissement hospitalier est considéré au Luxembourg a priori comme une mort suspecte, si la cause naturelle ou accidentelle n'est pas établie d'une façon manifeste.

De même, le crime commis à son domicile aurait été de nature à éveiller les soupçons en l'absence de toute affection suffisamment grave, susceptible de l'expliquer. Dans ce contexte, une infection, à plus forte raison une septicémie aux staphylocoques dorés, non traitée convenablement, peut entraîner une cardiopathie mortelle.

Quant à l'usage du poison en question, il faut relever l'information fournie par l'expert Prof. Dr Jochen WILSKE à l'audience, selon lequel l'usage criminel par injection intraveineuse de ce poison, de surcroît en milieu hospitalier, ne s'est apparemment encore jamais vu, ou plutôt qu'un cas similaire n'a pas encore été signalé dans la

littérature scientifique. Les chances de détection étaient en conséquence des plus minimes, ce d'autant plus que le cyanure n'est pas à la portée de tout le monde, que le cyanure est très volatile et disparaît rapidement, que le personnel du laboratoire de la clinique ignorait qu'il existait encore un stock relativement important de cyanure de sodium dans la cave du laboratoire, et que sur question, le prévenu a répondu par la négative, seule la perquisition effectuée ayant permis d'en constater la présence.

A cela s'ajoute que le cyanure est relativement difficile à détecter, si ce n'est par l'odeur caractéristique d'amende amère. Cette odeur est non seulement indécélable par environ 40 % de la population pour des raisons génétiques, il faut encore que les personnes pouvant déceler cette odeur soient entraînées à la mettre en rapport avec le cyanure. De surcroît, l'odeur est indécélable en cas d'administration parentérale, à moins d'ouvrir le cadavre, au quel cas il vaut mieux que le médecin légiste ne fasse pas partie de ces 40 % de la population, ce qui a été cependant le cas en l'espèce.

Finalement, le prévenu a dû avoir à cœur d'éviter que les soins intensifs ne puissent être couronnés de succès, et permettre à son épouse reprenant conscience de le montrer du doigt, d'où l'emploi d'un poison très puissant, à la disposition du prévenu, et utilisé dans une quantité telle que tout effort de réanimation était voué à l'échec.

En définitive, le seul obstacle que le prévenu a rencontré, le grain de sable qui a grippé la machine en quelque sorte, l'élément sinon imprévisible, du moins imprévu qui a déjoué les calculs, a été l'intervention du Dr X.), qui, assailli de scrupules, n'ayant pas la moindre explication sur les causes du décès aussi inopiné d'une patiente sur le point d'être complètement guérie, s'interrogeant en vain sur les fautes, erreurs ou omissions éventuellement commises, bien conscient du fait qu'il devait une explication à la fois à son confrère, le Dr L., dont la patiente venait de lui mourir sous les doigts en quelque sorte, à la direction de la clinique, à l'époux et enfin à la famille de la défunte, sans parler de l'apaisement de sa propre conscience, a décidé de passer outre à la sensibilité et à la résistance affichées du chef du laboratoire, pour convaincre le médecin directeur de la nécessité de faire pratiquer une autopsie.

Il y a lieu de retenir les conclusions de l'expert psychiatre selon lesquelles le prévenu ne présente aucune anomalie mentale ou psychique susceptible d'altérer son appréhension de la réalité, son aptitude à délibérer et à se déterminer ou sa capacité de se contrôler. Il n'y a pas lieu de retenir une quelconque perturbation psychique qui viendrait altérer la perception des normes morales ou la liberté d'action du sujet, et aucune mesure psychiatrique n'est à envisager.

Il faut dire qu'on n'en attendait pas moins d'un docteur ès sciences, chef du laboratoire d'un établissement hospitalier.

L'intervention de Me Nadia WEILER-STRASSER:

Le 11.06.2003, la Chambre criminelle a été informée par fax adressé au greffe que cet avocat, inscrit au Barreau de Sarreguemines, assisterait le prévenu P 1). en tant que défenseur, conjointement à Me BAULER et Me LUTGEN.

Le lundi 16.06.2003, à la reprise de l'audience de la Chambre criminelle, Me Joëlle CHOUCROUN, en remplacement de Me Nadia WEILER-STRASSER, se présenta à la barre pour donner lecture d'un corps de conclusions au nom et pour compte de son confrère français.

La Chambre criminelle apprit ainsi que, à sa demande, le Parquet avait délivré à l'attention de cet avocat français un permis de visite pour se rendre auprès du prévenu, pour "communiquer pendant une demi-heure et en présence d'un gardien avec le nommé P 1).".

Dans ses conclusions écrites, lues à l'audience, cet avocat français excipa d'une violation de la loi luxembourgeoise, (règl. G.-d. du 24.03.1989 mod.), d'une violation du droit communautaire (Directive de 1977 sur la libre prestation de services dans l'Union), et d'une violation des droits de la défense pour le moins. L'avocat, par le biais de son confrère luxembourgeois, déclara avoir voulu communiquer avec son client pendant le week-end, mais avoir dû y renoncer dans les circonstances données.

Le représentant du Ministère Public reconnu que la défense n'était pas sans fondement à invoquer ces moyens, tout en précisant qu'il s'était agi en l'espèce non pas d'une entrave volontaire aux droits de la défense, mais d'une inadvertance administrative.

La Chambre criminelle, après en avoir délibéré, a proposé dans l'intérêt des droits de la défense et dans le respect des dispositions régissant le fonctionnement de la Chambre criminelle, de reporter une affaire criminelle qui devait être portée à l'audience de cette juridiction du mardi 17.06.2003 et de suspendre les débats dans la présente affaire jusqu'au jeudi 19.06.2003 à 15.00 heures, afin de permettre à Me Nadia WEILER-STRASSER de se concerter librement avec le prévenu.

Le représentant du Ministère Public déclara qu'à son avis, aucune disposition impérative de la loi ne s'opposerait à cette solution qu'il déclara accueillir favorablement. En même temps, il assura vouloir délivrer séance tenante un permis de visite sans aucune limitation à Me Nadia WEILER-STRASSER, ce dans le but évident d'éviter tout problème éventuel d'identification et partant d'accès de cet avocat étranger, inconnu au Grand-Duché de Luxembourg et inconnu plus spécialement du personnel de garde de la Maison d'arrêt.

Me Joëlle CHOUCROUN, représentant Me Nadia WEILER-STRASSER, ne l'entendit pas de cette oreille et entendait voir la Chambre criminelle prendre l'affaire en délibéré sans égard au problème, soulevé et reconnu, d'une possible violation des droits de la défense, et de se prononcer sur le moyen invoqué dans son jugement sur le fond.

La Chambre criminelle, par le biais de son président, fit savoir à la défense:

- que bien évidemment, le droit de l'inculpé respectivement du prévenu de se faire assister par un avocat de son choix est absolu, et ne saurait être entravé;
- qu'aucune disposition légale n'interdit au prévenu de changer d'avocat ou de s'adjoindre un ou plusieurs avocats en cours de procédure;
- que cependant, dans une affaire criminelle dont l'instruction préparatoire, comme en l'espèce, a duré 45 mois, et l'instruction en audience publique devant la juridiction de fond plus de quatre semaines, le prévenu qui choisit de faire intervenir un nouveau défenseur de son choix seulement le 11.06.2003, si ce défenseur attend jusqu'au vendredi 13.06.2003 pour s'entretenir pour la première fois avec son client détenu, alors que le dernier jour d'audience et la prise en délibéré de l'affaire par la juridiction de fond sont fixés au lundi 16.06.2003, n'a qu'à s'en prendre à lui-même si cet avocat, nouvellement choisi, n'a plus l'occasion d'instruire l'affaire de la même façon que les avocats ayant assisté le prévenu depuis son inculpation par le juge d'instruction;
- qu'un prévenu ne saurait être admis à retarder indéfiniment et à sa guise la prise en délibéré de l'affaire et sa mise en jugement, sous prétexte qu'il entend exercer son droit au libre choix de son défenseur et changer d'avocat ou s'adjoindre d'autres défenseurs;
- que la juridiction de fond n'entendait pas tolérer une violation ni des droits de la défense ni de la loi, si elle pouvait encore être évitée;
- que la juridiction de fond n'entendait pas commettre une pareille violation des droits de la défense et de la loi, en prenant en délibéré une affaire, sachant que le prévenu n'avait pas eu l'occasion de consulter le défenseur de son choix, si cette possibilité pouvait encore lui être ménagée;
- qu'après tout, les principes sauvegardant les droits de la défense et les dispositions légales, résultant de conventions internationales ou de droit interne, étaient là pour être observés;
- que la défense serait cependant malvenue en l'espèce d'exciper d'une violation de la loi et des principes sauvegardant les droits de la défense au motif que l'avocat choisi par le prévenu dans ces conditions n'aurait pas eu libre accès à son client le 13.06.2003, si le même avocat refusait de bénéficier de l'occasion lui offerte de se concerter librement avec son client entre le 16.06.2003 et le 19.06.2003

Sur ce, conformément aux réquisitions du Ministère Public, la Chambre criminelle suspendit les débats jusqu'au jeudi 19.06.2003 à 15.00 heures.

A cette dernière audience, Me Nadia WEILER-STRASSER en personne donna lecture des conclusions par lesquelles ce défenseur entendait annuler et remplacer celles prises précédemment à l'audience du 16.06.2003.

Il y a lieu de lui en donner acte.

1. Quant à la violation des droits de la défense etc.:

Il est exact et par ailleurs nullement contesté que tout inculpé ou prévenu a le libre choix de son avocat et qu'il a le droit de se concerter avec lui sans entraves, ainsi qu'il a été dit ci-avant. Il ne fait guère de doute dans ces circonstances qu'un permis de visite, délivré à un avocat, pour s'entretenir avec son client à la maison d'arrêt, mais délivré avec les restrictions telles qu'imposées par le permis de visite délivré le vendredi 13.06.2003 à Me Nadia WEILER-STRASSER, constitue une entrave aux principes de la liberté et de la confidentialité des communications entre l'avocat et son client, et constituant ainsi une violation des droits de la défense, ne saurait être admis.

Cette violation des droits de la défense ne tire cependant pas à conséquence en l'espèce puisqu'il y a été remédié dès que cela a été possible, à savoir le lundi 16.06.2003, et qu'à partir de cette date, l'avocat en question a été admis à communiquer avec son client sans la moindre entrave.

Il y a lieu seulement de relever que c'est à tort que le même avocat a soutenu dans ses conclusions du 19.06.2003 que la Chambre criminelle «serait intervenue pour faire délivrer un nouveau permis», étant donné que tel n'a pas été le cas, que la Chambre criminelle est sans compétence pour ce faire, que la délivrance de permis de visite incombe au Parquet, et que la juridiction de jugement ne saurait donner des injonctions au Ministère Public sous peine d'un dépassement de pouvoirs.

C'est encore à tort que cet avocat soutient qu'il lui aurait été imposé, par la Chambre criminelle ou par n'importe qui d'autre, de visiter son client le jeudi matin. L'avocat a simplement été informé que l'audience serait suspendue jusqu'au jeudi 19.06.2003 à 15.00 heures, précisément pour lui fournir l'occasion de parler à son client. Affirmer le contraire, comme l'a fait Me Nadia WEILER-STRASSER, est une distorsion inadmissible des faits.

C'est encore à tort que Me Nadia WEILER-STRASSER a cru pouvoir soutenir que le 2^e permis de visite, délivré par le Parquet le 16.06.2003 sans la moindre limitation, condition ou entrave cette fois-ci, constituerait encore une entrave aux droits de la défense.

En effet, il est de principe qu'un permis de visite délivré sans la moindre limitation, condition ou entrave, pas plus qu'une demande en justice accueillie dans son intégralité, ne saurait créer le moindre préjudice à celui qui en bénéficie.

Au regard des dispositions de droit interne et des conventions internationales, on pourrait tout au plus argumenter que pareil permis était superflu et superfétatoire, et que le défenseur n'en avait nul besoin pour voir le client, ainsi que cela avait d'ailleurs été dit à l'audience, tant du côté de la défense que du Ministère Public.

Dans ce contexte, il n'a même pas été soutenu par la défense que l'avocat étranger aurait été forcé d'exhiber ce permis de visite lui conférant une totale liberté d'accès et de communication avec son client, au moment où il se serait présenté à la Maison d'Arrêt.

Pareil argument n'aurait pas pu être soutenu d'ailleurs puisqu'il est apparu à l'audience du 19.06.2003 que Me Nadia WEILER-STRASSER n'a à aucun moment, entre le 16 et le 19.06.2003, essayé seulement de visiter son client.

Cette carence ressort évidemment du libre choix de l'avocat et la Chambre criminelle n'a pas à s'en préoccuper. Il n'en demeure pas moins que le fait de l'avocat de ne pas saisir l'occasion, lui offerte de façon exceptionnelle par le fait de la suspension des débats, alors qu'en principe, les débats devant la Chambre criminelle ne peuvent être interrompus et doivent se poursuivre jusqu'à leur clôture (art. 220 Code d'instr. crim), en dit long sur la nécessité effectivement éprouvée par cet avocat de se concerter avec son client avant les plaidoiries.

L'argumentation de la défense sous ce point de vue dans son corps de conclusions ne peut être qualifiée que de tentative peu fructueuse de coucher ses effets de manches par écrit, les relents nationalistes transpirant à travers ces lignes, avec son insinuation sous-jacente d'un préjugé anti-français et xénophobe de la part des Autorités judiciaires luxembourgeoises devant être considérés comme non fondés, déplaisants et particulièrement déplacés de la part d'un plaideur qui par ailleurs entend se prévaloir de la Convention Européenne des Droits de l'Homme.

L'argumentation d'une discrimination du prévenu en raison de sa nationalité est de la même veine. Elle traduit en outre une méconnaissance, affichée ou réelle, des dispositions légales luxembourgeoises, similaires voire identiques aux dispositions afférentes en vigueur en France et en Belgique, dispositions aux termes desquelles, en

matière criminelle, le danger de fuite est légalement présumé, dans le chef de tout inculpé d'ailleurs, quelle que soit sa nationalité.

Qu'un inculpé de nationalité étrangère, confronté à sa mise en jugement au Luxembourg, en raison d'indices graves de culpabilité donnant à penser qu'il aurait commis un crime emportant la réclusion à vie, puisse avoir des facilités et une inclination encore accrues à se soustraire à sa mise en jugement par la fuite dans son pays d'origine, d'où il ne saurait être extradé, ne peut guère être exclu ni qualifié d'improbable.

Son placement et son maintien en détention préventive ne saurait dès lors constituer une discrimination à raison de l'origine nationale, quelle qu'elle soit d'ailleurs.

L'affirmation du même avocat que l'accusé (sic) aurait été soumis à torture, traitements humiliants et dégradants, est de la même veine, étant donné que cet avocat, comme de bien entendu, a omis de fournir la moindre preuve d'une allégation qu'il a été le premier (et le seul) à soutenir. En effet, pareille affirmation proprement scandaleuse n'a été soutenue devant la Chambre criminelle ni par le prévenu, ni par ses défenseurs qui l'ont assisté pendant 45 mois de procédure.

Quant au reproche d'un défaut d'une procédure pénale équitable, il serait oiseux et par ailleurs difficile voire impossible de le toiser sérieusement, étant donné que cet avocat s'est borné à l'affirmation vague et générale, pompeuse de surcroît dans le ton employé, sans préciser d'aucune façon en quoi la procédure pénale, pour autant qu'elle puisse concerner la juridiction de fond, "*aurait bafoué les droits les plus élémentaires reconnus à un accusé (sic) par toute nation civilisée*»

Le moyen tiré de ce que une décision de la Cour d'Appel (que l'avocat ne s'est même pas donné la peine de rechercher ou de préciser seulement) s'imposerait à la Chambre criminelle a été toisé ci-avant de sorte qu'il n'y a plus lieu d'y revenir. L'argumentation biscornue, développée dans ce contexte pour en tirer la prétendue preuve de l'innocence du prévenu, reposant sur l'essentiel sur des allégations dépourvues du moindre fondement, démenties par l'instruction préparatoire, de citations distordues et tronquées, d'affirmations gratuites et dénuées du moindre fondement scientifique, n'apporte aucun élément nouveau, de sorte que la Chambre criminelle estime pouvoir se dispenser d'en examiner à nouveau le détail d'allégations toisées ci-avant.

Il en est de même des "explications» fournies par cet avocat quant à la cause du décès de la victime.

Il y a seulement lieu de noter que dans son exposé outrancier, cet avocat a cru devoir reprocher au Parquet d'avoir rapidement fait disparaître le cadavre, alors que la raison de la délivrance du permis d'inhumer par le Parquet résulte du fait, consigné au rapport d'autopsie, que rien ne s'opposait plus à l'inhumation du cadavre, tous les prélèvements nécessaires ayant été effectués.

Il y a partant lieu de rejeter comme irrecevable la demande en annulation, présentée par Me Nadia WEILER-STRASSER, de toute la procédure et actes de procédure contraires à la loi, pour autant que sont visés par-là les actes de l'instruction préparatoire, en application de l'article 126 (3) C.I.C..

La Chambre criminelle est par ailleurs incompétente pour connaître de la demande pour autant qu'elle vise des décisions émanant des juridictions d'instruction;

La demande est à rejeter comme non-fondée pour le surplus.

L'intervention volontaire du Bâtonnier de l'Ordre des Avocats de Sarreguemines:

A l'audience de la Chambre criminelle du 19.06.2003, Madame le Bâtonnier de l'Ordre des Avocats de Sarreguemines fit prendre, par l'organe de Me Thierry COUMES, délégué à cet effet, des conclusions par lesquelles il demanda à la Chambre criminelle de faire droit aux demandes de nullité présentées par Me Nadia WEILER-STRASSER.

Il y a lieu de préciser que ces conclusions au bénéfice de sa consœur ont été prises en sa qualité de Bâtonnier et nullement en qualité de défenseur du prévenu **P1**), ce dernier n'ayant d'ailleurs jamais fait savoir qu'il aurait choisi comme son défenseur soit Me Thierry COUMES soit Madame le Bâtonnier de l'Ordre des Avocats de Sarreguemines. Ni l'un ni l'autre n'a de même entendu intervenir au nom et pour le compte d'une autre partie au litige.

Aucune disposition légale ou réglementaire de droit interne, aucune convention internationale ni aucun principe général de droit confère à un avocat, fût-il Bâtonnier, le droit et la qualité d'intervenir volontairement en nom personnel dans un procès pénal pour demander l'adjudication de conclusions prises par un confrère, de sorte qu'à défaut de base légale, cette intervention volontaire doit être déclarée irrecevable.

EN DROIT:

Pour être constitué, le crime prévu par l'article 397 du Code pénal requiert l'existence cumulative de deux conditions, à savoir d'une part un meurtre, c'est-à-dire un homicide volontaire avec intention de donner la mort, d'autre l'emploi de substances propres à donner la mort.

Le crime de meurtre, pour être constitué, requiert les éléments suivants:

- 1) un attentat à la vie d'autrui au moyen d'un acte matériel de nature à causer la mort,
- 2) une victime qui ne soit pas l'agent lui-même,
- 3) l'absence de désistement volontaire et
- 4) l'intention de donner la mort.

Ces conditions sont toutes réunies en l'espèce.

Pour qu'il y ait meurtre, il faut que l'auteur ait agi dans l'intention de donner la mort. Il faut que le geste violent ait été porté avec l'intention de tuer et qu'il y ait concomitance entre le geste et l'intention, mais il n'est pas nécessaire que l'auteur ait prémédité son acte; l'intention de tuer a pu surgir brusquement dans l'esprit de l'auteur au moment où il frappait. (Encyclopédie Dalloz, Droit pénal, v° homicide, no. 22) C'est donc un fait purement psychologique dont la preuve peut être rapportée par tous les moyens, y compris par de simples présomptions. (Garçon, Code pénal annoté, t. 2, art. 295, no 63 et ss.)

Des indices propres à établir l'intention de tuer peuvent être trouvés dans la nature des armes employés, la manière dont elles ont été maniées, les paroles prononcées avant, pendant et après les faits, les situations respectives de la victime et de son agresseur durant la scène, la nature des blessures et le nombre des coups portés. (Marchal et Jaspar, Droit criminel, t. 1, no 1134)

L'intention de tuer est manifeste lorsque l'auteur emploie des moyens propres à donner la mort. Celui qui, en connaissance de cause, met en oeuvre des moyens qui normalement doivent donner la mort, ne peut avoir eu d'autre intention que celle de tuer (Goedseels, Commentaire du Code Pénal Belge, t. 2, no 2365).

En l'espèce, le 26.07.1999, en début de soirée, la dame **V1**), est tombée dans le coma, son décès ayant été légalement constaté à 20.20 heures.

Les experts se sont accordés à considérer que la cause du décès réside dans une intoxication massive au cyanure, administré par voie parentérale.

L'instruction préparatoire ainsi que l'instruction à l'audience de la Chambre criminelle a établi à l'exclusion de tout doute que le prévenu **P 1**), époux de la victime, a lui-même administré cette injection de cyanure.

Les experts ont relevé sans exception, et de façon formelle que "*le caractère potentiellement léthal de l'intoxication au cyanure n'est pas à discuter. La concentration de cyanures dans le sang fémoral suffit à expliquer le décès*". (Dr Pascal KINTZ)

"*Les taux retrouvés à distance de l'intoxication par le Prof. WENNIG au niveau du sang sont incompatibles avec la survie d'un patient*".

"La dose d'ions cyanure administrée peut être estimée, sur base d'un poids corporel de 60 kg (hypothèse) entre 200 et 400 mg. Comme l'indique le Prof. WENNIG, une dose correspondant à 100 mg par voie orale est considérée comme mortelle.la dose létale par voie veineuse est au moins deux fois moindre."

"Ainsi, le cyanure, probablement administré par voie parentérale à une dose 5 à 10 fois létale, peut être considéré comme cause de décès". (Prof. Jacques MANEL)

Les experts ont encore conclu de façon unanime, confirmant par ailleurs la déclaration du Dr E., que "d'un point de vue toxicologique, compte tenu de la voie d'exposition supposée, des taux sanguins mesurés, des mécanismes d'action de l'ion cyanure, les chances de survie en l'absence d'un traitement spécifique sont nulles",

Il faut déduire de ce qui précède d'une part que le moyen propre à donner la mort a été employé; d'autre part, cette administration d'un poison mortel par injection dans l'entrée secondaire du VIGO ne peut que constituer un acte volontaire; enfin que ce geste doit être considéré comme acte conscient, délibéré et réfléchi parce que, en raison de ses connaissances spécifiques en la matière, le prévenu ne pouvait ignorer, et en fait n'ignorait nullement les effets du cyanure, ainsi que cela résulte encore de la déposition du témoin **TEMOIN R.** ("*si tu veux tuer quelqu'un, qu'est-ce que tu prends? Du cyanure, tu t'en as, moi j'en ai.*"); d'autre part, l'administration du cyanure par injection suppose au moins la préparation préalable de la seringue, sans parler de ce que, au cours de la journée, par sa prétention de poser lui-même la perfusion, et l'abus d'autorité que cela comportait, il s'est mis en position d'être seul avec sa victime au moment d'accomplir le geste mortel.

Il se déduit de ce qui précède que tant l'intention d'attenter à la vie que l'administration de substances propres à donner la mort sont établies en l'espèce.

La préméditation n'a pas à être spécialement établie pour le crime prévu par l'article 397 du code pénal, parce que le législateur l'a supposée dans tous les cas. En effet, le crime d'empoisonnement suppose généralement une volonté criminelle réfléchie avant l'exécution du crime, c'est-à-dire longuement et froidement préméditée.

Ce crime est ainsi puni à l'instar de l'assassinat, mais la gravité de la peine n'est pas uniquement portée en raison de la préméditation, quasiment inhérente au crime d'empoisonnement, mais aussi en raison de la grande perversité que dénote ce crime lâche, traître et sournois, du danger inhérent pour l'ordre social, et, partant, de la nécessité d'une répression énergique. (Rép. Prat. Droit Belge, v° homicide, n° 75)

Au vu des conclusions de l'expert psychiatre énoncées ci-avant, aucune diminution de la responsabilité pénale n'est à envisager dans le chef du prévenu.

Il s'ensuit que le prévenu doit être retenu dans les liens de la prévention.

Le prévenu **P 1)**, est partant convaincu:

d'avoir, comme auteur, pour avoir commis lui-même le crime,

Le lundi 26.07.1999, en début de soirée vers 18.30 heures, à Luxembourg, dans la chambre 218 de la Clinique d'Eich,

Administré une dose mortelle de cyanure, un poison létal, à son épouse **VI)**, née le (...) à (...) qui en est morte,

partant:

avoir volontairement et avec l'intention de donner la mort, commis un empoisonnement, soit le meurtre commis au moyen de substances qui peuvent donner la mort plus ou moins promptement, en l'espèce au moyen d'une injection de cyanure, sur la personne de **VI)**, préqualifiée.

QUANT A LA PEINE:

Le crime prévu et sanctionné par l'article 397 du Code pénal est puni de la réclusion à vie. Le prévenu a toujours, jusqu'à la prise en délibéré de l'affaire, contesté le fait mis à sa charge, et a, au moins pour cette raison, toujours montré une absence totale du moindre repentir actif.

Le caractère crapuleux du crime qui a été retenu à sa charge ne saurait faire de doute. Il a été exécuté, de façon lâche, traître, sournoise et délibérée, sur une personne qui était sa propre épouse, qui ne lui avait jamais causé le moindre tort si ce n'est celui, semble-t-il, de ne pas avoir correspondu à l'image de femme docile qu'il attendait d'elle, et dont il était trop lâche et égocentrique pour se défaire par un divorce.

Le crime a encore été exécuté sur la personne d'une patiente soignée dans un établissement hospitalier, partant dans un milieu protégé et protecteur, dans lequel on ne saurait soupçonner le risque d'un attentat à la vie. Le prévenu s'est servi de propos délibéré et a abusé de la réputation et de l'autorité, aussi bien que des facilités et connaissances spéciales du milieu hospitalier que lui procurait sa qualité de chef du laboratoire de ce même établissement hospitalier.

Eu égard à ce qui précède, ensemble les conclusions de l'expert psychiatre, la Chambre criminelle ne se voit pas en mesure d'accorder les moindres circonstances atténuantes au prévenu.

AU CIVIL:

A l'audience de la Chambre criminelle du 19.05.2003, Me Roy NATHAN, avocat inscrit à la liste I, s'est constitué partie civile contre **P 1)**, au nom et pour compte du sieur **TEMOIN Z.)** et de son épouse, la dame **TEMOIN X.)**.

Il y a lieu de lui en donner acte.

La Chambre criminelle est compétente pour connaître de la demande eu égard à la décision à intervenir au pénal contre le prévenu **P 1)**.

Les demandes des deux demandeurs au civil sont recevables en la forme pour avoir été présentées dans les formes et délais de la loi.

Elles sont également justifiées en principe étant donné que le préjudice allégué est en relation causale avec les faits retenus à charge du défendeur au civil.

Contrairement au soutènement de la défense dans ses conclusions VI, la Chambre criminelle estime que la proximité ou l'éloignement géographique entre les membres d'une famille ne saurait constituer une mesure valable de l'existence de sentiments d'affection ou du degré d'intensité de ces derniers. En effet, surtout avec les moyens de transport et de communication modernes, et la mobilité accrue dans notre société, la situation géographique respective de personnes est un critère par trop simpliste et donnant lieu à des interprétations contraires à la réalité.

Il y a lieu de s'attacher aux circonstances réelles de l'espèce plutôt que de se cramponner à un critère peut-être commode, mais général et par la force des choses inadapté à la réalité.

L'ensemble des circonstances rapportées à ce sujet en l'espèce fait apparaître que la famille de la victime défunte était extraordinairement unie, les membres de cette famille entretenant des contacts réguliers et fréquents, téléphoniques et autres, et qu'ils se sont mutuellement rendus visite de façon régulière. Il est également apparu que le décès brutal de la dame **V1)**, a profondément affecté et traumatisé tous les membres de la famille, y compris les membres par alliance de cette famille.

Il s'ensuit que la demande du sieur **TEMOIN Z.)** concernant l'indemnité pour dommage moral et traumatisme psychique confondus, causé par le décès de sa fille **V1)**, est justifiée jusqu'à concurrence de QUARANTE MILLE (40.000.-) euros

La demande de la dame **TEMOIN X.)**, mère de la victime, introduite en vue de la réparation du préjudice subi par la demanderesse des mêmes chefs, est à déclarer fondée pour le même montant.

La défense s'est opposée dans ses conclusions VI à la demande formée dans le cadre de l'*actio ex haerede*, au motif que la jurisprudence ne fait droit à ce type de demande, présentée par les héritiers, que dans l'hypothèse où il est prouvé que la victime n'est pas décédée instantanément, mais qu'elle a été consciente de la gravité de son état avant de mourir; que cette condition n'étant pas remplie d'après la défense, la demande serait à abjurer.

Eu égard au fait que les experts commis en cause ont été effectivement unanimes à dire qu'en raison de l'intoxication massive au cyanure, la victime a dû se trouver foudroyée par une perte de conscience suivant immédiatement l'administration du poison, et que le cri, perçu par le prévenu, et décrit par les experts comme un symptôme de cette intoxication mortelle au cyanure, est dû plutôt à une exhalation brutale suite aux convulsions engendrées par le poison qu'un cri de détresse faisant présumer que la victime a pu réaliser encore qu'elle se trouvait aux affres de la mort, il n'est pas établi à suffisance de droit que la victime a subi un préjudice de façon consciente.

Il s'ensuit que la demande, dans la mesure où elle est formée dans le cadre de l'*actio ex haerede*, doit être déclarée non-fondée.

A l'audience de la Chambre criminelle du 12.06.2003 , Me Roy NATHAN, avocat inscrit à la liste I, s'est constitué partie civile contre **P 1).** au nom et pour compte du sieur **TEMOIN Q.)** de la dame **TEMOIN N.)** et la dame **TEMOIN W.)**, respectivement le frère et les sœurs de la victime, ainsi qu'au nom et pour le compte de la dame **TEMOIN 1.)**, le sieur **TEMOIN 2.)** et le sieur **TEMOIN P.)**, respectivement la belle-sœur et les beaux-frères de la victime.

La Chambre criminelle est compétente pour connaître de ces demandes, eu égard à la décision à intervenir au pénal contre le prévenu **P 1).**

Les demandes sont recevables en la forme pour avoir été présentées dans les formes et délais de la loi.

Elles sont également justifiées en principe étant donné que le préjudice allégué est en relation causale avec les faits retenus à charge du défendeur au civil, et ce tant en ce qui concerne les demandes respectives des frère et sœurs que celles introduites par les beaux-frères et par la belle-sœur.

En effet, s'il est exact qu'en principe, les alliés d'une victime ne sont indemnisables que dans l'hypothèse où ils prouvent que le décès a provoqué un véritable désarroi de l'âme, de simples regrets étant jugés insuffisants, ainsi que l'a soutenu la défense, ce désarroi de l'âme ressort à suffisance de droit de la description des sentiments ressentis non seulement par la fratrie, mais encore par les alliés de la victime, désarroi qui s'est encore vu accru de façon considérable par la réalisation du fait que l'auteur du dommage, l'assassin de leur sœur respectivement de leur belle-sœur, était le mari de celle-ci, partant également un membre de la proche famille.

Eu égard à l'ensemble des circonstances de l'espèce, les demandes respectives de **TEMOIN Q.)** de la dame **TEMOIN N.)** et la dame **TEMOIN W.)**, respectivement le frère et les sœurs de la victime, concernant l'indemnité pour dommage moral et traumatisme psychique confondus, causé par le décès de leur sœur **V1).**, sont justifiées chacune jusqu'à concurrence de VINGT-CINQ MILLE (25.000) euros

Eu égard à l'ensemble des circonstances de l'espèce, les demandes respectives de la dame **TEMOIN 1.)**, le sieur **TEMOIN 2.)** et le sieur **TEMOIN P.)**, respectivement la belle-sœur et les beaux-frères de la victime, concernant l'indemnité pour dommage moral et traumatisme psychique confondus, causé par le décès de leur belle-sœur **V1).**, sont justifiées chacune jusqu'à concurrence de DIX MILLE (10.000) euros.

Conformément aux considérations développées ci-avant pour les demandes présentées par les père et mère de la victime, la demande présentée par les frère et sœurs de la même, dans la mesure où elle est formée dans le cadre de l'*actio ex haerede*, doit être déclarée non-fondée.

En l'absence de pièces afférentes, la demande en indemnisation des frais de deuil ou funéraires, présentée par chacun des demandeurs, doit être rejetée comme non-fondée.

Les intérêts sur les montants alloués sont par ailleurs à payer au taux légal à partir du 26.07.1999, jour des faits, jusqu'à solde.

Les frais des demandes civiles respectives incombent de droit au défendeur au civil qui devra les supporter.

PAR CES MOTIFS :

la Chambre criminelle du tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, statuant contradictoirement, le prévenu entendu en ses explications et moyens de défense, les demandeurs et le défendeur au civil entendus en leurs conclusions et le représentant du Ministère Public en son réquisitoire, le prévenu ayant eu la parole le dernier,

Vidant les demandes incidentes,

D o n n e a c t e au prévenu **P 1**), de ce qu'il a assisté aux débats devant la Chambre criminelle sous la réserve expresse de déposer un recours en cassation contre toutes les décisions rendues par la Chambre du Conseil près de la Cour d'Appel de et à Luxembourg et ayant statué dans le cadre des demandes en nullité par lui présentées.

R e j e t t e la demande en annulation de la citation "*que l'ordonnance de renvoi serait intervenue alors que l'instruction n'aurait pas encore été clôturée*" pour manquer de fondement en fait et en droit;

R e j e t t e la demande en annulation de la citation au motif "*que l'instruction aurait porté illégalement sur trois faits pénaux distincts*" pour manquer de fondement en fait et en droit;

R e j e t t e la demande en annulation de la citation au motif "*que la Chambre du Conseil pour justifier le renvoi se serait basée sur des prémisses fausses*" pour manquer de fondement en fait et en droit;

R e j e t t e comme non fondée la demande en nullité visant des actes de l'enquête préliminaire;

D é c l a r e la demande en nullité irrecevable en application de l'article 126 (3) C.I.C pour autant qu'elle vise des actes de l'instruction préparatoire;

D é c l a r e la demande en nullité de tous les rapports d'expertise et d'autopsie, des procès-verbaux de perquisition et de saisie, ainsi que des ordonnances du juge d'instruction des 28 et 30.07.1999 irrecevable en application de l'article 126 (3) C.I.C;

R e j e t t e le moyen de nullité tiré d'un prétendu défaut d'assermentation de l'expert WENNIG pour être manifestement dénué de tout fondement en fait;

R e j e t t e le moyen d'une violation "*des principes élémentaires d'un procès équitable ... et les principes généraux des droits de la défense*" tirée du fait que l'expert WENNIG aurait été autorisé à écouter à l'audience de la Chambre criminelle les plaidoiries de la défense critiquant le travail et la façon de procéder du professeur WENNIG ainsi que le contenu de ses rapports d'expertise pour manquer de fondement en fait et en droit.

R e j e t t e le moyen soulevé par la défense pour écarter les expertises BUHMANN au motif que ce ne serait pas celui-ci, mais que ce serait au contraire l'Institut (Médico-légal de l'Université de la Sarre) qui exécute les missions d'expertise, pour manquer du moindre fondement en fait;

D é c l a r e la demande en nullité de tous les rapports d'expertises, expertises complémentaires et lettres d'explications, basée sur le motif que les experts commis n'auraient pas travaillé de concert conformément à la loi, irrecevable en application de l'article 126 (3) C.I.C.;

R e j e t t e le moyen d'une violation "*des principes élémentaires d'un procès équitable ... et les principes généraux des droits de la défense*" tirée du fait que l'expert BUHMANN aurait été autorisé à écouter à l'audience de la Chambre criminelle les plaidoiries de la défense critiquant son rapport d'expertise, pour manquer de fondement en fait et en droit.

D é c l a r e irrecevable pour défaut de base légale l'intervention du Bâtonnier de l'Ordre des Avocats de Sarreguemines;

D o n n e a c t e à la défense qu'elle annule et remplace les conclusions de Me Nadia WEILER-STRASSER prises à l'audience du 16.06.2003 par celles prises à l'audience du 19.06.2003;

R e j e t t e comme irrecevable la demande en annulation, présentée par Me Nadia WEILER-STRASSER, de toute la procédure et actes de procédure contraires à la loi, pour autant que sont visés par-là les actes de l'instruction préparatoire, en application de l'article 126 (3) C.I.C.;

S e d é c l a r e incompétente pour connaître de la demande pour autant qu'elle vise des décisions émanant des juridictions d'instruction;

R e j e t t e la demande comme non-fondée pour le surplus.

Statuant au pénal :

c o n d a m n e le prévenu **P 1)**. du chef du crime prévu par l'article 397 du Code pénal, commis sur la personne de **V1)**., et établi à sa charge à la réclusion à vie;

p r o n o n c e contre **P 1)**. la destitution des titres, grades, fonctions, emplois et offices publics dont il est revêtu;

lui **i n t e r d i t** à vie les droits prévus à l'article 11 du Code pénal, à savoir:

1. de remplir des fonctions, emplois ou offices publics;
2. de vote, d'élection et d'éligibilité;
3. de porter aucune décoration;
4. d'être expert, témoin instrumentaire ou certificateur dans les actes; de déposer en justice autrement que pour y donner de simples renseignements;
5. de faire partie d'aucun conseil de famille, d'e remplir aucune fonction dans un régime de protection des incapables mineurs ou majeurs, si ce n'est à l'égard de ses enfants et sur avis conforme du juge des tutelles ou du conseil de famille, s'il en existe;
6. de port ou de détention d'armes;
7. de tenir école ou d'enseigner, ou d'être employé dans un établissement d'enseignement;

o r d o n n e la restitution des objets personnels saisis appartenant au condamné;

c o n d a m n e le prévenu **P 1)**. aux frais de sa poursuite pénale.

Statuant au civil :

Rejette, en l'absence de pièces documentant le préjudice, la demande en indemnisation des frais funéraires, présentée par chacun des demandeurs au civil, comme non-fondée;

Rejette comme non-fondée la demande en indemnisation du préjudice subi par la victime, présentée par chacun des demandeurs au civil dans le cadre de l'action ex haerede.

1. Partie civile du sieur TEMOIN Q.):

d o n n e a c t e à **TEMOIN Q.)** de sa constitution de partie civile;

s e d é c l a r e c o m p é t e n t e pour en connaître;

d é c l a r e la demande r e c e v a b l e en la forme;

la d i t f o n d é e en principe;

d é c l a r e le défendeur au civil **P 1)**. civilement responsable du crime perpétré le 26.07.1999 sur la personne de la dame **V1)**.;

d i t que la demande concernant l'indemnité pour dommage moral et pour dommage psychique confondus causé par le décès de sa sœur **V1)**. est justifiée jusqu'à concurrence de VINGT-CINQ MILLE (25.000) euros;

c o n d a m n e P 1). à payer à **TEMOIN Q.)** le montant de VINGT-CINQ MILLE (25.000) euros, avec les intérêts au taux légal à partir du 26.07.1999, jour des faits, jusqu'à solde;

c o n d a m n e P 1). aux frais de la demande civile;

2. Partie civile de TEMOIN 1.):

d o n n e a c t e à **TEMOIN 1.)** de sa constitution de partie civile;

s e d é c l a r e c o m p é t e n t e pour en connaître;

d é c l a r e l a d e m a n d e r e c e v a b l e en la forme;

l a d i t f o n d é e en principe;

d é c l a r e le défendeur au civil **P 1)**, civilement responsable du crime perpétré le 26.07.1999 sur la personne de la dame **V1);**

d i t que la demande concernant l'indemnité pour dommage moral et dommage psychique confondus causé par le décès de sa belle-sœur **V1)**, est justifiée jusqu'à concurrence de DIX MILLE (10.000) euros;

c o n d a m n e P 1). à payer à **TEMOIN 1.)** le montant de DIX MILLE (10.000) euros, avec les intérêts au taux légal à partir du 26.07.1999, jour des faits, jusqu'à solde;

c o n d a m n e P 1). aux frais de la demande civile;

3. Partie civile de TEMOIN N.):

d o n n e a c t e à **TEMOIN N.)** de sa constitution de partie civile;

s e d é c l a r e c o m p é t e n t e pour en connaître;

d é c l a r e l a d e m a n d e r e c e v a b l e en la forme;

l a d i t f o n d é e en principe;

d é c l a r e le défendeur au civil **P 1)**, civilement responsable du crime perpétré le 26.07.1999 sur la personne de la dame **V1);**

d i t que la demande concernant l'indemnité pour dommage moral et pour dommage psychique confondus causé par le décès de sa sœur **V1)**, est justifiée jusqu'à concurrence de VINGT-CINQ MILLE (25.000) euros;

c o n d a m n e P 1). à payer à **TEMOIN N.)** le montant de VINGT-CINQ MILLE (25.000) euros, avec les intérêts au taux légal à partir du 26.07.1999, jour des faits, jusqu'à solde;

c o n d a m n e P 1). aux frais de la demande civile;

4. Partie civile de TEMOIN 2.):

d o n n e a c t e à **TEMOIN 2.)** de sa constitution de partie civile;

s e d é c l a r e c o m p é t e n t e pour en connaître;

d é c l a r e l a d e m a n d e r e c e v a b l e en la forme;

l a d i t f o n d é e en principe;

d é c l a r e le défendeur au civil **P 1)**, civilement responsable du crime perpétré le 26.07.1999 sur la personne de la dame **V1);**

d i t que la demande concernant l'indemnité pour dommage moral et dommage psychique confondus causé par le décès de sa belle-sœur **V1)**. est justifiée jusqu'à concurrence de DIX MILLE cinq mille (10.000) euros;

c o n d a m n e P 1). à payer à **TEMOIN 2.)** le montant de DIX MILLE (10.000) euros, avec les intérêts au taux légal à partir du 26.07.1999, jour des faits, jusqu'à solde;

c o n d a m n e P 1). aux frais de la demande civile;

5. Partie civile de TEMOIN W.):

d o n n e a c t e à **TEMOIN W.)** de sa constitution de partie civile;

s e d é c l a r e c o m p é t e n t e pour en connaître;

d é c l a r e la demande r e c e v a b l e en la forme;

la d i t f o n d é e en principe;

d é c l a r e le défendeur au civil **P 1)**. civilement responsable du crime perpétré le 26.07.1999 sur la personne de la dame **V1)**;

d i t que la demande concernant l'indemnité pour dommage moral et pour dommage psychique confondus causé par le décès de sa sœur **V1)**. est justifiée jusqu'à concurrence de VINGT-CINQ MILLE (25.000) euros;

c o n d a m n e P 1). à payer à **TEMOIN W.)** le montant de VINGT-CINQ MILLE (25.000) euros, avec les intérêts au taux légal à partir du 26.07.1999, jour des faits, jusqu'à solde;

c o n d a m n e P 1). aux frais de la demande civile;

6. Partie civile de TEMOIN P.):

d o n n e a c t e à **TEMOIN P.)** de sa constitution de partie civile;

s e d é c l a r e c o m p é t e n t e pour en connaître;

d é c l a r e la demande r e c e v a b l e en la forme;

la d i t f o n d é e en principe;

d é c l a r e le défendeur au civil **P 1)**. civilement responsable du crime perpétré le 26.07.1999 sur la personne de la dame **V1)**;

d i t que la demande concernant l'indemnité pour dommage moral et dommage psychique confondus causé par le décès de sa belle-sœur **V1)**. est justifiée jusqu'à concurrence de DIX MILLE (10.000) euros;

c o n d a m n e P 1). à payer à **TEMOIN P.)** le montant de DIX MILLE (10.000) euros, avec les intérêts au taux légal à partir du 26.07.1999, jour des faits, jusqu'à solde;

c o n d a m n e P 1). aux frais de la demande civile.

7. Partie civile de TEMOIN Z.):

d o n n e a c t e à **TEMOIN Z.)** de sa constitution de partie civile;

s e d é c l a r e c o m p é t e n t e pour en connaître;

d é c l a r e la demande r e c e v a b l e en la forme;

la dit fondée en principe;

déclare le défendeur au civil **P 1)**, civilement responsable du crime perpétré le 26.07.1999 sur la personne de la dame **V1)**;

dit que la demande concernant l'indemnité pour dommage moral et traumatisme psychique confondus, causé par le décès de sa fille **V1)**, est justifiée jusqu'à concurrence de QUARANTE MILLE (40.000) euros;

condamne P 1), à payer à **TEMOIN Z.)** le montant de QUARANTE MILLE (40.000) euros, avec les intérêts au taux légal à partir du 26.07.1999, jour des faits, jusqu'à solde;

condamne P 1), aux frais de la demande civile.

8. Partie civile de TEMOIN X.):

donne acte à **TEMOIN X.)** de sa constitution de partie civile;

se déclare compétente pour en connaître;

déclare la demande recevable en la forme;

la dit fondée en principe;

déclare le défendeur au civil **P 1)**, civilement responsable du crime perpétré le 26.07.1999 sur la personne de la dame **V1)**;

dit que la demande concernant l'indemnité pour dommage moral et traumatisme psychique confondus, causé par le décès de sa fille **V1)**, est justifiée jusqu'à concurrence de QUARANTE MILLE (40.000) euros;

condamne P 1), à payer à **TEMOIN X.)** le montant de QUARANTE MILLE (40.000) euros, avec les intérêts au taux légal à partir du 26.07.1999, jour des faits, jusqu'à solde;

condamne P 1), aux frais de la demande civile.

Par application des articles 7, 10, 11, 13, 44, 45, 66, 392, 397 du Code pénal, 3, 130, 153, 154, 155, 189, 190, 190-1, 194, 194-1, 195, 217, 218, 219, 220, 222 du Code d'instruction criminelle, 1 de la loi du 20 juin 1979, qui furent désignés à l'audience par Monsieur le 1^{er} vice-président.

Ainsi fait et jugé par Prosper KLEIN, premier vice-président, Mylène REGENWETTER et Sylvie CONTER, premiers juges, prononcé par Monsieur le premier vice-président en audience publique au Palais de Justice à Luxembourg, en présence de Marc HARPES, attaché de justice, et de Georges BIGELBACH, greffier, qui, à l'exception du représentant du Ministère Public, ont signé le présent jugement. »

II.

d'un arrêt rendu contradictoirement par la Cour d'appel du Grand-Duché de Luxembourg, chambre criminelle, le 30 mars 2004, sous le numéro 13/04, dont les considérants et le dispositif sont conçus comme suit:

«Par déclaration au greffe du Centre Pénitentiaire de Luxembourg en date du 24 juillet 2003, **P 1)**, a interjeté appel au pénal et au civil contre un jugement rendu par la chambre criminelle du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg le 10 juillet 2003, dont le dispositif se trouve reproduit aux qualités du présent arrêt.

A l'audience du 15 mars 2004 de la Cour d'appel, chambre criminelle, **P 1)**, a comparu seul, en déclarant déposer un mémoire écrit dont il entendait donner lecture.

Maître Christian-Charles LAUER, avocat à la Cour, inscrit au barreau de Luxembourg, a déclaré qu'il avait été désigné par le bâtonnier pour assister les défenseurs français de l'appelant, Maître Nadia WEILER-STRASSER, avocat inscrit au barreau de Sarreguemines, et Maître Franck COLETTE, avocat inscrit au barreau de Metz, afin de satisfaire à l'article 3 de la loi du 29 avril 1980 réglant l'activité en prestation de service, au Grand-Duché de Luxembourg, des avocats habilités à exercer leurs activités dans un autre Etat membre des Communautés Européennes.

Après lecture par **P 1)**, de son mémoire, dont il résulte qu'il n'entend dans le cadre de son procès en appel, accepter ni la désignation de Maître Christian-Charles LAUER, ni la désignation de tout autre avocat luxembourgeois, Maître Christian-Charles LAUER a fait poser au prévenu la question s'il persistait à le récuser.

Sur réponse affirmative du prévenu, Maître Christian-Charles LAUER, quitta la salle d'audience.

Pour motiver le fait de comparaître seul, non accompagné de ses défenseurs français, **P 1)**, fait valoir que la loi du 29 avril 1980 serait un texte « totalement illégal » qui empêcherait ses avocats français d'accéder au tribunal et de le défendre librement.

Selon l'appelant, cette loi obligerait ses avocats à recourir à un avocat de concert luxembourgeois et à présenter un certificat d'introduction délivré par le barreau de Luxembourg, et en l'absence d'un avocat de concert et d'un certificat d'introduction, ses avocats n'auraient même pas accès au « tribunal » pour faire valoir l'illégalité, et ils risqueraient même des poursuites de la part du tribunal ou du barreau luxembourgeois, s'ils se présentaient seuls devant la Cour. Il en résulterait que cette loi lui interdirait d'être défendu effectivement par les avocats qu'il a choisis.

Or la directive 77/249/CEE du Conseil du 22 mars 1977 tendant à faciliter l'exercice effectif de la libre prestation de services par les avocats et la jurisprudence de la Cour de Justice des Communautés Européennes (CJCE) poseraient le principe de la libre prestation de services d'avocats, qui seraient dispensés de recourir à un avocat exerçant auprès de la juridiction saisie dans une procédure qui n'est pas soumise à représentation obligatoire.

L'appelant demande encore que la CJCE soit saisie d'un recours préjudiciel sur la question de la « légalité » au regard du droit européen de la loi du 29 avril 1980 et du règlement d'ordre intérieur du barreau de Luxembourg, et en attendant qu'il soit statué par la CJCE, il conclut à ce que la Cour d'appel ordonne sa libération provisoire.

Aux termes de l'article 3 de la loi du 29 avril 1980, « *pour les activités de représentation et de défense en justice, l'avocat doit*

- *agir de concert, selon la matière, soit avec un avocat-avoué, soit avec un avocat exerçant auprès de la juridiction saisie*
- *être introduit auprès du président de la juridiction et auprès du bâtonnier du barreau dans lequel la juridiction a son ressort ».*

Cette disposition constitue la transposition en droit national de l'article 5 de la directive 77/249/CEE.

Dans un arrêt du 25 février 1988 (affaire 427/85) rendu dans une affaire en manquement intentée par la Commission des Communautés Européennes contre la République fédérale d'Allemagne, la CJCE avait jugé que l'article 5 de la directive ne saurait avoir pour effet de soumettre l'avocat prestataire de services à des exigences qui ne trouveraient aucune équivalence dans les règles professionnelles qui seraient applicables à défaut de toute prestation de services au sens du traité, et que dans ces conditions, il apparaît qu'aucune considération d'intérêt général ne saurait justifier, en ce qui concerne les actions judiciaires pour lesquelles l'assistance obligatoire par un avocat n'est pas requise, l'obligation imposée à un avocat inscrit à un barreau d'un autre Etat membre prestant ses services à titre professionnel d'agir de concert avec un avocat allemand.

S'appuyant sur les considérants en question, la CJCE, dans un arrêt du 10 juillet 1991 (Commission/République française – affaire C-249/89), relevant que pour certaines procédures se déroulant devant les juridictions, la législation française n'exige pas que les parties soient assistées par un avocat, mais permet, au contraire, aux parties d'assurer elles-mêmes leur défense, a jugé que par conséquent l'avocat prestataire de services ne peut être obligé à agir de concert avec un avocat exerçant auprès de la juridiction saisie, dans le cadre d'actions judiciaires pour lesquelles la législation française n'exige pas l'assistance obligatoire d'un avocat.

Conformément à cette jurisprudence et aux conclusions du Ministère Public, auxquelles le mandataire des parties civiles a déclaré se rallier, la Cour d'appel constate que l'article 3 de la loi du 29 avril 1980, en ce qu'il oblige un avocat prestataire de services, habilité à exercer ses activités dans un autre Etat membre des Communautés Européennes, à agir de concert avec un avocat exerçant auprès de la juridiction et à être introduit auprès du président de la juridiction et auprès du bâtonnier du barreau dans lequel la juridiction a son ressort, dans le cadre d'une action judiciaire pour laquelle la législation luxembourgeoise n'exige pas l'assistance obligatoire d'un avocat, comme c'est le cas en l'espèce, est contraire à la directive 77/249/CEE.

Faisant ensuite valoir que le règlement grand-ducal du 24 mars 1989 concernant l'administration et le régime interne des établissements pénitentiaires garantit un libre accès aux avocats luxembourgeois, l'appelant soutient qu'il n'aurait toujours pas pu rencontrer librement son avocat français, Maître Nadia WEILER-STRASSER, à laquelle on aurait certes transmis un permis sans limites (c. à d. sans limitation dans le temps et hors la présence d'un surveillant), mais qui contesterait le principe même d'un permis.

Il affirme que ce règlement serait contraire à la directive 77/249/CEE en ce qu'il imposerait soit un avocat de concert soit un permis de visite à l'avocat ressortissant d'un Etat membre des Communautés Européennes, et il demande que la CJCE soit saisie d'un recours préjudiciel sur ce point, et conclut qu'en attendant qu'il y soit statué, la Cour d'appel ordonne sa libération provisoire.

Le Ministère Public, aux conclusions duquel le mandataire des parties civiles déclare se rallier, soutient que les défenseurs français du prévenu disposent d'un permis non soumis à des limites ou restrictions, de sorte que la question d'une éventuelle contrariété de la

réglementation visée par le prévenu avec la directive ne tirerait pas à conséquence, parce qu'en l'espèce le droit du prévenu de communiquer librement avec ses avocats serait assuré en fait.

Dans l'arrêt précité du 25 février 1988 (aff. 427/85 Commission/République fédérale d'Allemagne), la CJCE a retenu qu'il faut reconnaître que des raisons impérieuses, notamment de sécurité publique, raisons dont l'appréciation appartient à l'Etat membre concerné, peuvent amener cet Etat membre à réglementer les contacts des avocats avec les détenus, mais que dans la mesure où la loi allemande prévoit que l'avocat prestataire de services ne peut, en qualité de défenseur, rendre visite à un détenu que s'il est accompagné de l'avocat allemand avec lequel il agit de concert, et ne peut correspondre avec un détenu que par l'intermédiaire de cet avocat allemand, sans admettre aucune exception, même pas avec l'autorisation du tribunal, ou de l'autorité compétente en matière de contacts avec les détenus, les restrictions imposées par cette loi vont au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre les buts légitimes que cette loi poursuit.

Or, l'article 241, alinéa 1^{er} du règlement grand-ducal du 24 mars 1989 dispose que « *l'admission d'un avocat ressortissant d'un pays membre des Communautés Européennes, non inscrit à un barreau luxembourgeois, ne peut avoir lieu qu'en présence d'un membre d'un barreau luxembourgeois ou en vertu d'une autorisation spéciale, délivrée par le juge d'instruction s'il s'agit d'un inculpé non encore renvoyé devant le juge du fond ou par le procureur d'Etat s'il s'agit d'un prévenu renvoyé devant une juridiction de fond ou par le procureur général d'Etat lorsqu'il s'agit d'un condamné* ».

Dans la mesure où la réglementation luxembourgeoise relative aux visites des avocats aux détenus admet donc une exception consistant dans l'alternative pour l'avocat prestataire de services de se faire admettre en vertu d'une autorisation spéciale délivrée par l'autorité compétente en matière de contacts avec les détenus (juge d'instruction, procureur d'Etat, procureur général d'Etat), elle n'est pas contraire à la directive 77/249/CEE, et c'est dès lors à tort que P 1). estime devoir contester le principe même d'un permis.

Compte tenu des développements qui précèdent, il n'y a pas lieu de saisir la CJCE d'un recours préjudiciel sur les questions soulevées par le prévenu, ni de statuer sur la demande de libération provisoire présentée dans ce cadre.

Il y a lieu de fixer l'affaire à une prochaine audience de la chambre criminelle pour continuation.

Par ces motifs,

la Cour d'appel, chambre criminelle, statuant contradictoirement, le prévenu et défendeur au civil et le mandataire des demandeurs au civil entendus en leurs explications et le représentant du ministère public en son réquisitoire,

dit que l'article 3 de la loi du 29 avril 1980, en ce qu'il oblige un avocat prestataire de services, habilité à exercer ses activités dans un autre Etat membre des Communautés Européennes, à agir de concert avec un avocat exerçant auprès de la juridiction et à être introduit auprès du président de la juridiction et auprès du bâtonnier du barreau dans lequel la juridiction a son ressort, dans le cadre d'une action judiciaire pour laquelle la législation luxembourgeoise n'exige pas l'assistance obligatoire d'un avocat, comme c'est le cas en l'espèce, est contraire à la directive 77/249/CEE;

partant **dit** que les avocats français du prévenu sont en l'espèce dispensés des obligations précitées;

dit que l'article 241 du règlement grand-ducal du 24 mars 1989 concernant l'administration et le régime interne des établissements pénitentiaires, dans la mesure où il prévoit que l'admission aux établissements pénitentiaires d'un avocat ressortissant d'un pays membre des Communautés Européennes, non inscrit à un barreau luxembourgeois, ne peut avoir lieu

qu'en présence d'un membre d'un barreau luxembourgeois ou en vertu d'une autorisation spéciale délivrée par les autorités y désignées, n'est pas contraire à la directive 77/249/CEE;

dit qu'il n'y a pas lieu à renvoi devant la CJCE pour examiner la conformité des dispositions luxembourgeoises susvisées avec la directive 77/249/CEE;

dit qu'en conséquence, il n'y a pas lieu de statuer sur la demande de libération provisoire présentée par le prévenu dans ce cadre;

fixe l'affaire pour continuation à l'audience de la Cour d'appel, chambre criminelle, du **lundi 24 mai 2004 à 15.00 heures**, au rez-de-chaussée, salle d'audience N°1;

réserve les frais.

Ainsi fait et jugé par la Cour d'appel du Grand-Duché de Luxembourg, chambre criminelle, composée de Monsieur Georges SANTER, président de chambre, Monsieur Julien LUCAS, premier conseiller, Mesdames Irène FOLSCHIED et Monique BETZ, premiers conseillers et Monsieur Romain LUDOVICY, premier conseiller, qui ont signé le présent arrêt avec le greffier Cornelia SCHMIT.

La lecture de l'arrêt a été faite en audience publique au Palais de Justice à Luxembourg, 12, Côte d'Eich, par Monsieur Georges SANTER, président de chambre, en présence de Madame Jeanne GUILLAUME, avocat général, et de Madame Cornelia SCHMIT, greffier. »

III.

d'un arrêt rendu par défaut à l'égard de P 1). par la Cour d'appel du Grand-Duché de Luxembourg, chambre criminelle, le 5 juillet 2004, sous le numéro 19/04, dont les considérants et le dispositif sont conçus comme suit:

« Revu l'arrêt du 30 mars 2004 par lequel la chambre criminelle de la Cour d'appel, suite à l'appel relevé par **P 1)**. le 24 juillet 2003 tant au pénal qu'au civil d'un jugement rendu par la chambre criminelle du tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg du 10 juillet 2003, a notamment dit que les avocats français du prévenu sont dispensés des obligations prévues à l'article 3 de la loi du 29 avril 1980 réglant l'activité, en prestation de service, au Grand-Duché de Luxembourg, des avocats habilités à exercer leurs activités dans un autre Etat membre des Communautés Européennes, et que l'article 241 du règlement grand-ducal du 24 mars 1989 concernant l'administration et le régime interne des établissements pénitentiaires, dans la mesure où il prévoit que l'admission aux établissements pénitentiaires d'un avocat ressortissant d'un pays membre des Communautés Européennes, non inscrit à un barreau luxembourgeois, ne peut avoir lieu qu'en présence d'un membre d'un barreau luxembourgeois ou en vertu d'une autorisation spéciale délivrée par les autorités y désignées, n'est pas contraire à la directive 77/249/CEE.

A l'audience du 24 mai 2004 de la Cour d'appel, chambre criminelle, à laquelle l'affaire avait été fixée pour continuation, **P 1)**. a comparu seul, sans l'assistance de ses avocats, et a donné lecture d'un mémoire aux termes duquel il demande à la Cour de surseoir à statuer en attendant la décision de la Cour de Cassation à intervenir sur son pourvoi en cassation introduit le 27 avril 2004 contre le susdit arrêt du 30 mars 2004 (improprement désigné « Erkenntnis der Ratskammer » sur le formulaire signé par le prévenu au greffe du Centre Pénitentiaire).

Suite à la réplique du mandataire des parties civiles et du représentant du Ministère Public, et à la décision de la Cour de joindre l'examen des moyens soulevés dans le mémoire au fond, le prévenu s'est retiré et n'a plus assisté aux débats.

P 1). fait valoir que le pourvoi introduit le 27 avril 2004 contre l'arrêt du 30 mars 2004 a un effet suspensif, et il conclut qu'il y a lieu de surseoir à statuer en attendant que la Cour de Cassation se soit prononcée.

Aux termes de l'article 416 du code d'instruction criminelle, le recours en cassation contre les arrêts préparatoires et d'instruction ou les jugements en dernier ressort de cette qualité, n'est ouvert qu'après l'arrêt ou le jugement définitif(paragraphe 1); le recours en cassation est toutefois ouvert contre les arrêts et jugements rendus sur la compétence et contre les dispositions par lesquelles il est statué définitivement sur le principe de l'action civile (paragraphe 2).

L'arrêt du 30 mars 2004, en ne se prononçant que sur des questions relatives à l'assistance du prévenu par des avocats étrangers, ne rentre pas dans la catégorie des décisions visées au paragraphe 2 de l'article 416 du code pénal susceptibles d'un recours en cassation immédiat, mais constitue un arrêt préparatoire au sens du paragraphe 1^{er} du susdit article contre lequel un pourvoi en cassation n'est ouvert qu'après l'arrêt définitif.

Le pourvoi en cassation contre l'arrêt du 30 mars 2004 est dès lors manifestement irrecevable et ne saurait produire un effet suspensif (cf. Chevalier BRAAS - Précis de

Procédure Pénale - Bruylant 1951 - N° 1376 et note 2; Michel FRANCHIMONT - Manuel de Procédure Pénale - Ed. Fac. Droit Liège 1989 - page 920, effet suspensif, et note 824).

P 1). fait ensuite valoir à l'appui de sa demande en surséance qu'il y aurait violation des droits de la défense, parce que ce n'est que le 27 avril 2004 que le Procureur Général d'Etat aurait écrit à ses avocats qu'ils pouvaient le visiter dans les mêmes conditions que les avocats luxembourgeois.

Or, tant les avocats du prévenu que ce dernier lui-même avaient cependant l'occasion de prendre connaissance directement dès le 30 mars 2004 de l'arrêt de la Cour d'appel, qui précisément avait déjà statué sur ce point.

Les défenseurs français, qui étaient, l'un depuis l'audience du 16 juin 2003 en première instance, et l'autre depuis octobre 2003 constitués pour le prévenu, qui disposaient depuis cette époque d'une copie du dossier répressif, et qui s'étaient vu accorder par la partie poursuivante une remise du 19 janvier 2004, date originellement prévue pour les débats devant la Cour, au 15 mars 2004, n'ont d'ailleurs jamais affirmé que le droit de visiter leur client leur aurait été refusé, se plaignant uniquement des restrictions leur imposées au titre de l'article 241 du règlement grand-ducal du 24 mars 1989 concernant l'administration et le régime interne des établissements pénitentiaires, disposition qui a été reconnue valable par le susdit arrêt du 30 mars 2004.

Le prévenu ne saurait donc déceimment faire état d'une violation des droits de la défense de ce chef.

L'argument de **P 1).** que le planning prévu par la partie poursuivante limiterait le temps de défense de ses avocats et exclurait même totalement l'intervention d'un de ses avocats, tombe à faux dès lors que c'est la Cour, au fur et à mesure de l'avancement des débats et suivant les indications afférentes des défenseurs du prévenu, qui fixe les audiences nécessaires.

Finalement, **P 1).** soutient à l'appui de sa demande en surséance qu'il n'aurait toujours pas reçu l'intégralité des pièces et de la traduction du dossier pénal.

Selon les explications du représentant du Ministère Public, les seules pièces visées par le moyen en question sont constituées de deux lettres de rappel en allemand adressées par le juge d'instruction à des experts judiciaires pour les exhorter à avancer plus rapidement dans l'accomplissement de leur mission, compte tenu de ce que le prévenu se trouve en détention préventive.

Dans la mesure où d'une part les courriers en question ne peuvent être considérés comme des pièces essentielles pour la défense du prévenu, et où d'autre part ce dernier reste en défaut d'indiquer quelles autres pièces susceptibles d'être qualifiées comme telles ne lui auraient pas encore été communiquées, le prévenu ne peut faire état d'une entrave à ses droits de la défense de ce chef.

Les différents moyens développés par le prévenu au soutien de sa demande en surséance sont dès lors à rejeter comme non fondés.

L'appel du prévenu **P 1).** contre le jugement de la chambre criminelle du tribunal d'arrondissement de Luxembourg du 10 juillet 2003, formé par déclaration au greffe du Centre pénitentiaire de Luxembourg en date du 24 juillet 2003 est recevable pour avoir été interjeté dans les forme et délai de la loi.

Le prévenu s'étant retiré et n'ayant plus assisté aux débats suite à la décision de la Cour de joindre les moyens tendant à la surséance au fond, il échet de statuer par défaut à son égard.

Le représentant du Ministère Public et le mandataire des demandeurs au civil concluent à la confirmation du jugement entrepris.

Il résulte des éléments du dossier répressif discuté à l'audience que les juges de première instance ont fourni une relation correcte et minutieuse des faits à laquelle la Cour se réfère, les débats devant elle n'ayant pas apporté de faits nouveaux par rapport à ceux qui ont été soumis à l'examen de la chambre criminelle du tribunal d'arrondissement.

C'est à bon droit et par une motivation exhaustive que la Cour fait sienne que les premiers juges ont déclaré le prévenu convaincu de l'infraction retenue à son encontre.

La peine de réclusion à vie prononcée en première instance est légale et appropriée à la gravité des faits et à la personnalité du prévenu.

Les interdictions et destitutions qui ont été prononcées en conformité de la loi sont à maintenir.

Le jugement entrepris est partant à confirmer au pénal.

AU CIVIL

C'est à bon droit et par des motifs que la Cour adopte que les juges de première instance se sont déclarés compétents pour connaître des demandes civiles et qu'ils ont déclaré ces demandes recevables et fondées à concurrence des montants retenus dans le jugement entrepris.

Le jugement entrepris est partant également à confirmer au civil.

Par ces motifs,

la Cour d'appel, chambre criminelle, statuant par défaut à l'égard du prévenu et défendeur au civil **P1.**), les demandeurs au civil entendus en leurs conclusions et le représentant du ministère public en son réquisitoire,

dit qu'il n'y a pas lieu de surseoir à statuer;

reçoit l'appel en la forme;

le **déclare** non fondé;

confirme le jugement entrepris au pénal et au civil;

condamne P 1). aux frais de sa poursuite pénale en instance d'appel, liquidés à 2.367,35 € et aux frais de notification du présent arrêt;

le **condamne** aux frais des demandes civiles dirigées contre lui en instance d'appel.

Par application des textes de loi cités par les juges de première instance en y ajoutant les articles 211 et 221 du code d'instruction criminelle.

Ainsi fait et jugé par la Cour d'appel du Grand-Duché de Luxembourg, chambre criminelle, composée de Monsieur Georges SANTER, président de chambre, Monsieur Julien LUCAS, premier conseiller, Mesdames Irène FOLSCHEID et Monique BETZ, premiers conseillers et Monsieur Romain LUDOVIC, premier conseiller, qui ont signé le présent arrêt avec le greffier Cornelia SCHMIT.

La lecture de l'arrêt a été faite en audience publique au Palais de Justice à Luxembourg, 12, Côte d'Eich, par Madame Irène FOLSCHEID, premier conseiller, président, en présence de Madame Martine SOLOVIEFF, avocat général, et de Madame Cornelia SCHMIT, greffier.»

Le 16 juillet 2004, opposition fut formée contre le susdit arrêt par le prévenu et défendeur au civil **P 1**).

En vertu de cette opposition et par citation du 18 janvier 2005, les parties furent requises de comparaître aux audiences publiques des 14 et 15 mars 2005.

A l'audience publique du 14 mars 2005, Maître Nadia WEILER-STRASSER, avocat au Barreau de Sarreguemines, et Maître Franck COLETTE, avocat au Barreau de Metz, déposèrent des conclusions in limine litis et en donnèrent lecture.

Maître Jean MINDEN, avocat à la Cour et bâtonnier, et Maître Philippe PENNING, avocat à la Cour et membre de l'Ordre des Avocats de Luxembourg, furent présents.

Maître Roy NATHAN, avocat à la Cour, fut entendu en ses déclarations.

Le prévenu et défendeur au civil **P 1**) fut entendu en ses explications.

Maître Sylvain CORMIER, avocat au Barreau de Lyon, déposa des conclusions et fut entendu en ses déclarations.

Maître ASIMUS-WASMER Isabelle, membre du Conseil de l'Ordre de Sarreguemines, déposa des conclusions.

Monsieur le premier avocat général Nico EDON, assumant les fonctions de ministère public, fut entendu en ses déclarations.

La Cour ordonna la suspension de l'audience pour délibérer sur les problèmes soulevés par les parties et l'affaire fut remise sine die.

Sur citation du 15 avril 2005, les parties furent requises de comparaître à l'audience publique du 4 juillet 2005, lors de laquelle Maître Nadia WEILER-STRASSER, avocat au Barreau de Sarreguemines, et Maître Franck COLETTE, avocat au Barreau de Metz, déposèrent des conclusions in limine litis remplaçant celles déposées à l'audience publique du 14 mars 2005 et en donnèrent lecture ou plaidèrent par observation.

Maître Sylvain CORMIER, avocat au Barreau de Lyon, et Maître ASIMUS-WASMER Isabelle, membre du Conseil de l'Ordre de Sarreguemines, furent présents.

Le prévenu et défendeur au civil **P 1**) fut présent.

La Cour ordonna la suspension de l'audience pour délibérer sur les problèmes soulevés par les parties.

Maître Roy NATHAN, avocat à la Cour, fut entendu en ses déclarations.

Monsieur le premier avocat général Nico EDON, assumant les fonctions de ministère public, commença la lecture de ses conclusions écrites.

L'affaire fut contradictoirement remise à l'audience publique du 3 octobre 2005.

A l'audience publique du 3 octobre 2005 Maître Nadia WEILER-STRASSER, avocat au Barreau de Sarreguemines, et Maître Franck COLETTE, avocat au Barreau de Metz, déposèrent des conclusions et les exposèrent.

Maître ASIMUS-WASMER Isabelle, membre du Conseil de l'Ordre de Sarreguemines, déposa des conclusions et en donna lecture.

Maître Sylvain CORMIER, avocat au Barreau de Lyon, fut entendu en ses déclarations.

Le prévenu et défendeur au civil **P 1)**. fut présent.

Maître Roy NATHAN, avocat à la Cour, fut entendu en ses déclarations.

Monsieur le premier avocat général Nico EDON, assumant les fonctions de ministère public, termina la lecture de sa note écrite.

L'affaire fut contradictoirement remise aux audiences publiques des 24, 25 et 26 octobre 2005.

A l'audience publique du 24 octobre 2005 le prévenu et défendeur au civil **P 1)**. fut présent.

Maître Roy NATHAN, avocat à la Cour, donna lecture de ses conclusions écrites versées à la Cour.

Maître Nadia WEILER-STRASSER, avocat au Barreau de Sarreguemines, et Maître ASIMUS-WASMER Isabelle, membre du Conseil de l'Ordre de Sarreguemines, furent entendues en leurs déclarations et en la lecture des conclusions déposées.

Le prévenu et défendeur au civil **P 1)**. fut présent.

Monsieur le premier avocat général Nico EDON, assumant les fonctions de ministère public, fut entendu en ses déclarations.

L'affaire fut contradictoirement remise à l'audience publique du 25 octobre 2005, lors de laquelle le prévenu et défendeur au civil **P 1)**. fut présent.

Maître Nadia WEILER-STRASSER, avocat au Barreau de Sarreguemines, et Maître ASIMUS-WASMER Isabelle, membre du Conseil de l'Ordre de Sarreguemines, continuèrent la lecture des conclusions déposées.

Maître Roy NATHAN, avocat à la Cour, fut présent.

Monsieur le premier avocat général Nico EDON, assumant les fonctions de ministère public, fut entendu en ses déclarations.

L'affaire fut contradictoirement remise à l'audience publique du 26 octobre 2005, lors de laquelle Maître Nadia WEILER-STRASSER, avocat au Barreau de Sarreguemines, déposa des conclusions et en donna lecture.

Maître Roy NATHAN, avocat à la Cour, fut entendu en ses déclarations.

Monsieur le premier avocat général Nico EDON, assumant les fonctions de ministère public, donna lecture de sa note écrite.

Le prévenu et défendeur au civil **P 1)**. eut la parole le dernier.

L A C O U R

prit l'affaire en délibéré et rendit à l'audience publique du 23 janvier 2006, à laquelle le prononcé avait été fixé, l'**arrêt** qui suit:

Par arrêt du 5 juillet 2004, la Cour d'appel, chambre criminelle, statuant par défaut à l'égard du prévenu et défendeur au civil **P1.)**, après avoir dit qu'il n'y a pas lieu de surseoir à statuer, a reçu en la forme l'appel de **P1.)**, l'a déclaré non fondé et a confirmé au pénal et au civil le jugement du 10 juillet 2003 rendu par la chambre criminelle du tribunal d'arrondissement de Luxembourg.

Par déclaration reçue le 16 juillet 2004 au greffe du Centre Pénitentiaire de Luxembourg, **P 1)**. a formé opposition au susdit arrêt.

La recevabilité de l'opposition.

Le mandataire des parties civiles conteste que ces dernières aient eu connaissance de l'opposition formée par le prévenu dans le délai légal d'opposition, aucune information, notification ou signification n'étant intervenue à l'égard des parties civiles jusqu'en date du 18 janvier 2005, date à laquelle celles-ci furent citées à comparaître pour l'audience du 14 respectivement 15 mars 2005.

L'opposition devant être notifiée tant au Ministère public qu'aux parties civiles, l'absence de notification de celle-ci aux parties civiles entraînerait son irrecevabilité à leur égard.

La défense fait valoir que l'opposition s'est faite conformément aux dispositions de l'article 187 du code d'instruction criminelle qui renvoie à l'article 151 du même code, et qu'il n'est pas démontré en quoi les dispositions de l'article 151 du code d'instruction criminelle auraient été violées.

Aux termes de l'article 187 du code d'instruction criminelle, la condamnation par défaut « *sera considérée comme non avenue si, dans les quinze jours de la signification ou notification qui en a été faite au prévenu ou à son domicile, celui-ci forme opposition à l'exécution du jugement et notifie son opposition tant au ministère public qu'à la partie civile* ».

L'arrêt du 5 juillet 2004 a été notifié le 8 juillet 2004 au Centre pénitentiaire de Luxembourg à la personne du prévenu, de sorte que c'est de ce jour que court le délai de quinze jours endéans lequel l'opposition doit être notifiée tant au ministère public qu'à la partie civile.

Si l'article 151 du code d'instruction criminelle prévoit que, lorsque le prévenu est détenu, il pourra déclarer son opposition à l'un des membres du personnel d'administration ou de garde des établissements pénitentiaires, cette disposition ne le dispense cependant pas de son obligation de notifier son opposition tant au Ministère public qu'à la partie civile.

Il ne résulte d'aucune pièce au dossier que le prévenu ait donné ou ait fait donner notification aux parties civiles de son opposition à l'exécution du jugement lui régulièrement notifié avant la susdite date du 18 janvier 2005.

L'absence de notification dans le délai de la loi de l'opposition à la partie civile entraîne l'irrecevabilité de celle-ci à l'égard de la partie civile.

L'opposition de **P 1)**, à l'arrêt par défaut du 5 juillet 2004 est partant irrecevable à l'égard des parties civiles, de sorte que cette décision par défaut conserve sa force et devient définitive au plan civil.

Sur le plan pénal par contre, l'opposition est recevable.

L'intervention volontaire du Bâtonnier de l'Ordre des Avocats du Barreau de Sarreguemines

A l'audience de la chambre criminelle du 3 octobre 2005 Maître Isabelle ASIMUS-WASMER a, au nom du bâtonnier du Barreau de Sarreguemines, demandé acte de l'intervention volontaire de ce dernier et donné lecture de conclusions aux termes desquelles il est demandé par ce dernier d'annuler le jugement entrepris et de faire droit aux autres demandes de la défense.

A défaut de base légale conférant à un bâtonnier d'un conseil de l'ordre le droit et la qualité d'intervenir dans un procès pénal pour demander l'adjudication de conclusions prises par le mandataire d'une partie, en l'espèce ceux de la défense, cette intervention est à déclarer irrecevable.

La communication du dossier répressif en instance d'appel.

La défense soulève en premier lieu l'existence de problèmes quant à la communication du dossier répressif en instance d'appel.

Suite aux doléances de la défense, qui se plaignait de n'être toujours pas en possession d'un dossier répressif complet, il avait été retenu à l'audience du 14 mars 2005 que le dossier serait soumis à la cotation et que la défense se ferait délivrer par le Ministère public une copie du dossier coté tel qu'il sera également remis en original à la Cour au moment de la prise en délibéré de l'affaire.

Les copies cotées du dossier original ont été remises à la date du 4 mai 2005 contre récépissé à Maître Nadia WEILER-STRASSER, mandataire de **P1.)**.

La défense persiste cependant à soutenir qu'à l'heure actuelle, elle ne serait toujours pas en possession de diverses pièces essentielles du dossier, que rien ne garantirait que l'entier dossier lui aurait été remis, et qu'ainsi elle serait dans l'ignorance de la cause et de l'étendue de l'accusation portée contre le prévenu, ceci constituant une entrave à son droit de la défense.

Ainsi elle soutient que dans le dossier remis le 4 mai 2005, il manquerait toujours un certain nombre de pièces, notamment des extraits de plume, et que d'autres pièces seraient incomplètes ou ne seraient pas traduites en français.

A l'examen de la farde de pièces versée par Maître COLETTE à l'audience du 4 juillet 2005 à l'appui de ses conclusions, il s'avère cependant que, contrairement à ce qu'elle soutient, la défense est bien en possession d'un extrait de plume complet de l'audience du 13 mai 2003 (pièce N° 7) auquel elle se réfère expressément dans ses conclusions à l'appui de sa demande de nullité du rapport d'expertise toxicologique du Dr. WENNIG.

La Cour constate également que dans ces mêmes conclusions, la défense se réfère à l'extrait de plume de l'audience du 12 mai 2003 pour en conclure qu'elle aurait été empêchée de plaider, de sorte qu'elle est malvenue pour soutenir que cette pièce manquerait au dossier.

La Cour en déduit que les allégations de la défense concernant le caractère incomplet du dossier répressif à sa disposition ne sont pas crédibles et manquent de sérieux. Elle retient que le dossier répressif coté lui remis et sur lequel seul elle s'appuyera, composé de sept classeurs, correspond intégralement à celui remis en copie à la défense suivant accusé de réception du 4 mai 2005. Les appréhensions de la défense qui s'interroge sur la transmission d'un dossier répressif complet sont dénuées de fondement.

Le prévenu ne saurait par ailleurs légitimement arguer d'une prétendue ignorance de la cause et de l'étendue de l'accusation, celles-ci résultant de l'ordonnance de renvoi de la chambre du conseil du tribunal d'arrondissement du 12 février 2003 confirmée par arrêt de la chambre du conseil de la Cour d'appel du 18 mars 2003, décisions qui lui ont été régulièrement notifiées.

Les nullités de l'instruction préparatoire.

P 1). soulève in limine litis divers moyens de nullité affectant tantôt l'ensemble de l'instruction préparatoire, tantôt l'un ou l'autre acte de l'instruction préparatoire.

a) La défense conclut à l'annulation de l'ensemble des rapports établis par l'OPJ Paul HOFFMANN en émettant des critiques à l'encontre de l'exécution par la police judiciaire, plus particulièrement par le susdit officier de police judiciaire, des missions accomplies suite à des commissions rogatoires émanant du juge d'instruction.

Faisant état de diverses considérations et conclusions figurant dans les rapports de la police judiciaire adressés au juge d'instruction, elle reproche à l'OPJ HOFFMANN d'avoir dès le début de l'enquête tenu l'inculpé **P 1).** pour coupable et de l'avoir fait apparaître comme un menteur aux hypothèses absurdes. L'OPJ HOFFMANN, aurait aussi manqué au principe d'objectivité, de précaution et d'impartialité auquel il est soumis à l'instar du juge d'instruction qui est tenu conformément à l'article 51 du code d'instruction criminelle de recueillir et de vérifier, avec soin égal, les faits et les circonstances à charge ou à décharge de l'inculpé.

Selon la défense, l'OPJ HOFFMANN aurait purement et simplement violé son devoir d'impartialité pour aboutir à des conclusions uniquement à charge de l'inculpé et aurait compromis gravement le caractère équitable du procès, contrevenant ainsi à l'article 6 paragraphe 1^{er} de la Convention européenne des

droits de l'Homme (ci-après: CEDH). La défense conclut sur base de cette disposition à l'annulation de l'ensemble des rapports établis par cet officier de police judiciaire.

La défense invoque également la violation de l'article 6 paragraphe 2 de la CEDH. Elle fait valoir que pour faire accrédi ter la thèse que dans l'opinion des juges et du public, le prévenu était coupable, l'OPJ aurait même enquêté sur des crimes imaginaires respectivement aurait délibérément omis d'enquêter à décharge en refusant notamment et entre autres d'entendre des témoins indiqués par le prévenu et en ne recherchant que ceux à charge. Il résulterait d'un ensemble de propos, de considérations et de conclusions figurant dans les différents rapports de la police judiciaire que la procédure n'aurait été poursuivie qu'à charge du prévenu qui était présumé dès l'origine coupable. Ceci constituerait une atteinte à la présomption d'innocence.

Des reproches identiques sont formulés à l'adresse du juge d'instruction qui lui aussi, au mépris de l'obligation de mener également une instruction à décharge, n'aurait instruit qu'à charge du prévenu en violation complète de la présomption d'innocence. Le prévenu n'aurait pas bénéficié de l'égalité des armes. Selon la défense, la condamnation d'avance de **P 1)**. se trouverait confirmée par un certain nombre d'éléments de l'instruction menée par le magistrat instructeur, consistant notamment dans le refus d'entendre certains témoins ou dans leur audition tardive, ou encore dans le refus de procéder à certains actes tels une reconstitution des faits ou la saisie du dossier dentaire.

Toujours, selon la défense, le juge d'instruction aurait ainsi tout au long de l'instruction préparatoire omis de respecter les principes du procès équitable et de la présomption d'innocence. La défense conclut en conséquence à la nullité de l'information judiciaire menée à charge du prévenu **P 1)**. et affectée d'une partialité inconciliable avec les principes directeurs d'une instruction contradictoire et avec les exigences de l'article 6 paragraphes 1 et 2 de la CEDH.

La défense est d'avis que la Cour est investie du pouvoir de contrôler la conformité de la procédure aux exigences de l'article 6 de la CEDH, également celle de la procédure de l'instruction préparatoire, y compris les missions accomplies par la police judiciaire sur commission rogatoire du juge d'instruction, et qu'il appartient par conséquent à la Cour de réexaminer la régularité de l'information judiciaire au regard des principes énoncés à l'article 6 de la CEDH et de sanctionner une éventuelle irrégularité par la nullité, les règles du procès équitable et de la présomption d'innocence n'ayant pas été respectées à son égard.

Les vices de la procédure d'instruction ne peuvent cependant plus être invoqués devant la juridiction de fond qui est définitivement saisie par l'ordonnance de renvoi coulée en force de chose jugée, seule la nullité résultant de l'inobservation des formalités prévues aux alinéas (6) et (9) de l'article 127 du code d'instruction criminelle pouvant encore être proposée devant la juridiction de fond, avant toute demande, défense ou exception autre que les exceptions d'incompétence (article 126 (7) du code d'instruction criminelle).

La procédure de l'instruction préparatoire, qui est une procédure spécifique, prévoit des voies de recours particulières que l'inculpé peut exercer contre les actes de l'instruction qu'il estime être intervenus en violation de ses droits.

L'article 126 (1) du code d'instruction criminelle confère notamment à l'inculpé le droit de demander à la chambre du conseil du tribunal d'arrondissement la nullité de procédure de l'instruction préparatoire ou d'un acte quelconque de cette procédure.

L'article 3 du même article dispose que cette demande doit être produite, à peine de forclusion, au cours même de l'instruction, dans un délai de trois jours à partir de la connaissance de l'acte.

Le délai de forclusion de l'article 126 s'applique non seulement aux nullités formelles prévues par un texte de loi, mais également à celles découlant de la violation éventuelle des droits de l'homme ou des droits de la défense.

La défense doit donc soulever d'éventuels moyens de nullité tirés du non-respect des droits de la défense au cours même de l'instruction. Si aucune demande n'est présentée dans le délai et devant la juridiction prévue à l'article 126 (3) du code d'instruction criminelle, le demandeur est forclus à demander cette nullité devant les juges de fond.

P 1). est par voie de conséquence actuellement forclus à soulever toute nullité en rapport avec l'instruction préparatoire.

b) La défense fait ensuite état d'une violation du droit au libre choix d'un avocat et conclut à la nullité du procès-verbal de première comparution et de toute la procédure subséquente en tenant grief au juge d'instruction de ne pas avoir informé le prévenu « *de son droit de choisir et recourir à un avocat européen de son choix* ».

Elle conteste que la forclusion puisse lui être opposée puisque par définition, on n'avait pas porté à sa connaissance ses droits en la matière.

Il s'avère cependant que dès son premier interrogatoire, le prévenu avait fait le choix de se faire assister d'un avocat inscrit au barreau de Luxembourg avec lequel il a pu librement communiquer.

La défense n'établit pas en quoi ce choix n'aurait pas été libre, se contentant d'affirmer que le défenseur a été désigné dans le cadre d'un choix soi-disant illégalement imposé au prévenu.

Dans la mesure où le prévenu était assisté d'un conseil avisé et éclairé, censé connaître les droits du prévenu tant au niveau du droit national que du droit international, et pour autant que ce choix eût été ressenti comme illégalement imposé et de nature à constituer une violation de ses droits de la défense, la nullité en découlant aurait dû être demandée à la chambre du conseil du tribunal d'arrondissement, conformément à l'article 126 du code d'instruction criminelle.

Ne l'ayant pas fait en temps utile, le prévenu est actuellement forclus à s'en prévaloir en application du paragraphe 3 de l'article précité, et il ne saurait plus être admis, conformément à ce qui a été ci-dessus développé, à en faire état devant la juridiction de fond sous le prétexte qu'il s'agit d'une violation de l'article 6 de la CEDH.

c) La défense se prévaut également de la violation du droit à bénéficier de l'assistance consulaire en faisant valoir qu'au moment de son arrestation et de sa comparution devant le juge d'instruction, le prévenu n'aurait pas été informé de ce

droit conformément à l'article 36-1 de la Convention de Vienne du 24 avril 1963 sur les relations consulaires. En conséquence, il conviendrait d'annuler l'ensemble de la procédure d'instruction et du jugement intervenu en conséquence.

Pour des motifs identiques à ceux développés sub b), le prévenu ne saurait prospérer devant la juridiction de fond dans le susdit moyen de nullité qu'il convient donc de rejeter, et en conséquence, le jugement n'encourt pas non plus la nullité de ce chef.

d) La défense invoque ensuite une violation des garanties posées par le protocole européen d'autopsie en faisant valoir qu'aucune des garanties y prévues n'a été respectée.

Le document en question constitue une recommandation adoptée par le comité des ministres du Conseil de l'Europe le 2 février 1999 qui comporte un certain nombre de principes et règles relatifs aux procédures d'autopsie médico-légale, mais qui n'a pas la valeur d'une loi dont l'inobservation ferait encourir des sanctions au niveau de l'instruction préparatoire.

Pour autant que les différents reproches invoqués par la défense et tirés du non-respect du protocole (doute sur l'identité du cadavre, doute sur les personnes ayant assisté à l'autopsie, sur la qualité du signataire, non prise de photos, non-scellement des prélèvements, ignorance des conditions de leur conservation, ignorance des conditions de leur acheminement au laboratoire, délai du dépôt du rapport) constitueraient des causes de nullité de la procédure d'instruction au sens de l'article 126 du code d'instruction criminelle, le prévenu est actuellement forclos à s'en prévaloir conformément à l'alinéa (3) de cette disposition, tous ces éléments ayant été à la connaissance du prévenu de par la consultation régulière du dossier faite tout au long de l'instruction préparatoire.

e) Faisant état d'une violation du délai raisonnable pour être jugé, la défense fait valoir la nullité de l'instruction préparatoire en critiquant les motifs de son maintien en détention préventive et en reprochant au juge d'instruction d'avoir retardé l'instruction malgré le dépôt des expertises en empêchant ainsi la mise en liberté du prévenu et son renvoi en jugement.

Concernant le maintien du prévenu en détention préventive, il convient de relever que **P 1)** disposait conformément aux articles 113 et 116 du code d'instruction criminelle du droit de demander en tout état de cause sa mise en liberté provisoire, droit dont il a d'ailleurs largement fait usage.

Les décisions de rejet des demandes de mise en liberté provisoire, que ce soient les ordonnances rendues par la chambre du conseil du tribunal, ou sur appel, les arrêts rendus par la chambre du conseil de la Cour d'appel, toutes motivées au regard des conditions de l'article 94 du code d'instruction criminelle, ont été régulièrement notifiées au prévenu qui ne saurait dès lors se prévaloir de son ignorance des motifs à la base du rejet de ses demandes.

Compte tenu de ce qui vient d'être précédemment exposé relativement au caractère spécifique de la procédure de l'instruction préparatoire, il n'appartient pas à la Cour, saisie du fond de l'affaire, de revenir sur les motifs du maintien de **P1)** en détention préventive au cours de l'instruction préparatoire.

Par ailleurs, la défense ne fait état d'aucun élément pertinent permettant de conclure à un retard inadmissible dans l'instruction menée à son encontre.

Le moyen est partant à rejeter comme non fondé.

f) Pour conclure à la nullité de l'instruction préparatoire, le prévenu se plaint également de ce que les ordonnances de maintien en détention prises conformément à l'article 94-3 du code d'instruction criminelle ne lui auraient pas été notifiées et qu'il n'aurait donc jamais connu les motifs de son maintien en détention, soutenant n'en avoir pris connaissance que lors de la communication du dossier en mai 2005.

Il est incontestable que le mandat de dépôt a été notifié au prévenu, le maintien en détention en vertu de l'article 94-3 du code d'instruction criminelle n'étant par contre pas soumis à notification conformément à l'article 97 du code d'instruction criminelle.

Le prévenu a été en mesure de prendre connaissance, lors de la consultation régulière du dossier conformément à l'article 85 du code d'instruction criminelle, de l'existence de ces décisions toutes motivées au regard des conditions de l'article 94 alinéas 1, 2 et 3 du code d'instruction criminelle.

Par ailleurs, ainsi qu'il vient d'être dit, le prévenu avait le droit de demander en tout état de cause et a effectivement demandé à itératives reprises sa mise en liberté conformément à l'article 116 du code d'instruction criminelle.

Le moyen est dès lors à rejeter.

g) La défense invoque ensuite la discrimination du prévenu à raison de sa nationalité en se prévalant des nombreuses demandes de remise en liberté rejetées au motif notamment qu'étant de nationalité française, le prévenu pourrait s'enfuir en France et se soustraire ainsi à la justice luxembourgeoise.

La référence à la nationalité étrangère constitue simplement un élément de la motivation du rejet de la demande de remise en liberté au regard du danger de fuite de l'inculpé (article 94 du code d'instruction criminelle), et à l'instar de ce qui a été précédemment retenu, il n'appartient pas à la Cour, saisie du fond, de revenir sur ce qui a été jugé par les juridictions d'instruction.

Le moyen est encore à rejeter.

h) Le prévenu demande la nullité de l'instruction préparatoire pour avoir été soumis à la torture et à des traitements inhumains et dégradants (article 3 de la CEDH).

L'allégation que le prévenu aurait été placé pendant 23 jours à l'isolement avec lumière nuit et jour, et filmé en permanence par une caméra, laisse d'être établie.

A supposer qu'elle constitue une cause de nullité, le prévenu ne saurait plus s'en prévaloir en raison de la forclusion de l'article 126 (3) du code d'instruction criminelle.

i) Reprenant les conclusions portant la référence IV prises en première instance à l'audience du 12 mai 2003, la défense conclut,

- à l'annulation de tous les rapports d'expertise, expertises complémentaires et lettres d'explications émanant de Messieurs WENNIG, WILSKE, MÖLLER, BUHMANN, MANEL, HAGUENOER et KINTZ dont notamment le rapport d'expertise du 3 décembre 2001 signé par Messieurs BUHMANN et WILSKE, le rapport complémentaire du 4 décembre 2001, le rapport du 30 avril 2001 du Docteur MÖLLER, le rapport du Docteur MANEL du 9 août 2002, le rapport d'expertise du 5 août 1999 signé par Messieurs BUHMANN et WILSKE, la prise de position du 21 octobre 2002 signée par Messieurs BUHMANN et WILKE, le « courrier » du 14 décembre 2001 du Docteur WILSKE, le rapport du Professeur WENNIG du 8 janvier 2002, l'annexe-réponses aux questions du Professeur HAGUENOER non datée établie par le Professeur WENNIG, le courrier du 12 septembre 2000 du Professeur WENNIG, la note explicative du 22 décembre 1999 du Professeur WENNIG, le « Toxikologischer Befund » du 26 octobre 1999 du Professeur WENNIG, les conclusions toxicologiques A57/99 du 28 octobre 1999 du Professeur WENNIG, le courrier du 9 août 1999 du Professeur WENNIG, les rapports du Professeur HAGUENOER du 25 avril 2001 et 25 février 2002, les rapports KINTZ des 28 août 2000 et 8 août 2001 et le rapport MANEL du 9 août 2002,
- à l'annulation des rapports et procès-verbaux de la Police Judiciaire, dont notamment ceux référencés sous les numéros 1533/99, 1519/99, 1520/99, 1521/99, 1537/99, 1209/2000, 1621/99, 1644/99, 1763/99, 1765/99, 1570/99, 250/2000, 1943/99, 1952/99, et
- à l'annulation des ordonnances du juge d'instruction des 28 juillet 1999 et 30 juillet 1999.

Dans la mesure où l'ensemble des irrégularités plus amplement décrites dans lesdites conclusions relève de l'article 126 du code d'instruction criminelle, les juges du premier degré, après avoir retenu que tous les actes dont l'annulation est demandée constituent des actes accomplis au cours même de l'instruction, ont dit à bon droit qu'une demande en nullité de pareils actes se trouve soumise aux dispositions de l'article 126 (3) du code d'instruction criminelle et qu'il en est ainsi non seulement des actes accomplis par le magistrat instructeur lui-même, et par délégation de ce dernier par les officiers de police judiciaire, mais également d'un acte quelconque de cette procédure, partant également des rapports d'expertise ordonnés lors de cette procédure.

Le jugement entrepris a dès lors également à bon droit retenu que la demande en nullité des rapports d'expertise, des pièces pouvant être considérées comme des compléments à ces derniers, des ordonnances du juge d'instruction ainsi que des rapports et procès-verbaux ci-avant énumérés doit être rejetée comme irrecevable pour se heurter à la forclusion édictée par l'article 126 (3) du code d'instruction criminelle.

La défense soulève actuellement que cette forclusion n'a pu jouer à l'encontre du prévenu puisque celui-ci n'a jamais eu connaissance des actes en question au titre desquels il a formé in limine litis une demande en nullité, et qu'il est établi qu'aucun des actes critiqués par **P1**, ne lui a été notifié au cours de l'instruction préparatoire.

Ainsi qu'il vient d'être développé, il a été définitivement jugé, suite à l'ordonnance de renvoi du 12 février 2003 et à l'arrêt confirmatif du 18 mars 2003, que les formalités de l'article 127 (6) du code d'instruction criminelle prescrites à peine de nullité ont été respectées, de sorte que le prévenu ne saurait à l'heure actuelle plus

être admis à quereller de nullité les différents actes par lui visés dans son susdit moyen de nullité au motif qu'il n'en aurait jamais eu connaissance.

Aucune disposition ne prescrit d'ailleurs leur notification au prévenu au cours de l'instruction préparatoire, ces différents actes venant compléter au fur et à mesure de leur accomplissement le dossier répressif dont le prévenu a pris régulièrement communication conformément à l'article 85 du code d'instruction criminelle soit personnellement soit par l'intermédiaire de son conseil (voir à ce sujet les pièces relatives à la consultation du dossier INFO 249, 250 et 251).

L'article 85 (2) du code d'instruction criminelle organise le droit du prévenu de demander la communication des pièces en tout état de cause par requête adressée au juge d'instruction, la communication des rapports d'expertise ne pouvant jamais être refusée.

Il ne résulte d'aucun élément du dossier auquel la Cour peut avoir égard que le prévenu se soit, au cours de l'instruction préparatoire, vu opposer de la part du juge d'instruction un pareil refus, contre lequel, à le supposer établi, il aurait d'ailleurs pu exercer un recours conformément à l'article 133 (1) du code d'instruction criminelle.

La défense conclut ensuite plus particulièrement à l'annulation du rapport d'autopsie du 5 août 1999 et du rapport d'expertise toxicologique du 26 octobre 1999 en faisant valoir qu'aucune ordonnance n'aurait permis l'autopsie de V1., le juge d'instruction ayant ordonné l'autopsie d'une dame D., qu'aucun expert médecin-légiste n'aurait été légalement missionné pour une autopsie, la défense soutenant que le Dr. WENNIG n'est pas médecin-légiste, mais docteur en sciences, et que le Dr. BUHMANN n'est pas légalement habilité à pratiquer des autopsies au Luxembourg, son supérieur WILSKE devant signer à sa place, et que concernant les prélèvements et leurs analyses, il n'y aurait pas d'ordonnance conforme, l'ordonnance commettant le Dr. WENNIG aux fins de faire des constatations médicales ne pouvant permettre des prélèvements et leurs analyses.

Ces divers moyens de nullité, au sujet desquels les juridictions d'instruction ont déjà eu à se prononcer (ordonnance 252/2000 de la chambre du conseil du 22 février 2000, arrêt 57/00 de la chambre du conseil de la Cour d'appel du 21 mars 2000), qui concernent des rapports d'expertise déposés au cabinet d'instruction dès leur achèvement et que le prévenu ou son mandataire a pu consulter et a en fait consultés, sont couverts par la forclusion de l'article 126 (3) du code d'instruction criminelle, de sorte que le prévenu ne saurait actuellement plus être admis à s'en prévaloir.

Finalement, la défense se base sur les déclarations faites par l'expert WENNIG à l'audience du 13 mai 2003 selon lesquelles il était absent le jour de l'autopsie, n'étant revenu des Etats-Unis que 4 à 5 jours après le 28 juillet 1999, pour en conclure qu'il n'a donc pu assister aux opérations d'autopsie, qu'il n'a de ce fait pas pu diriger les opérations de prélèvement sanguins et de tissus, qu'il n'a pu s'assurer du placement sous scellés des prélèvements qu'il était chargé d'analyser et qu'il n'a pu s'assurer de la bonne réception desdits prélèvements au Laboratoire National de Santé, de leur conservation, de leur surveillance ainsi que de leur analyse qui s'est achevée par un screening.

Selon la défense, l'expertise toxicologique signée par l'expert WENNIG n'a pas été placée sous son contrôle effectif, et aucune analyse ne saurait être déclarée fiable si les prélèvements qui y sont soumis n'ont pas fait l'objet d'une surveillance par l'expert même commis par le juge d'instruction.

La défense se prévaut de l'article 6 de la CEDH qui garantit à tout accusé un procès équitable, et au titre duquel tout accusé doit pouvoir bénéficier de garanties de compétence dans la recherche des preuves qui aboutissent à une déclaration de culpabilité ou d'innocence. Elle conclut à l'annulation de l'ordonnance nommant l'expert toxicologue WENNIG, du protocole d'accord de ce dernier et du rapport d'expertise toxicologique.

Elle estime que compte tenu de ce que cette cause de nullité n'a été connue par le prévenu qu'à l'audience du 13 mai 2003 devant la chambre criminelle du tribunal, la forclusion de l'article 126 (3) du code d'instruction criminelle ne saurait lui être opposée.

En invoquant la violation du droit à un procès équitable intervenue au cours de l'instruction préparatoire, la défense entend se prévaloir d'une nullité virtuelle et substantielle qui lèse gravement les droits des parties, notamment les droits de la défense, qui ne serait pas couverte par la forclusion de l'article 126 (3) du code d'instruction criminelle, mais qui pourrait être soulevée en tout état de cause, même pour la première fois devant la juridiction de jugement.

Ainsi qu'il vient déjà d'être développé ci-dessus sub a) les vices de la procédure d'instruction ne peuvent cependant plus être invoqués devant la juridiction de fond qui est définitivement saisie par l'ordonnance de renvoi coulée en force de chose jugée, seule la nullité résultant de l'inobservation des formalités prévues aux alinéas (6) et (9) de l'article 127 du code d'instruction criminelle pouvant encore être proposée devant la juridiction de fond, avant toute demande, défense ou exception autre que les exceptions d'incompétence (article 126 (7) du code d'instruction criminelle).

La procédure de l'article 126 du code d'instruction criminelle s'applique à toutes les nullités affectant l'instruction préparatoire, non seulement aux nullités formelles prévues par un texte de loi, mais également à celles découlant de la violation éventuelle des droits de l'homme, ainsi qu'aux nullités virtuelles et substantielles (cf. Cass. 18 janvier 1996 P 30, 49).

Le prévenu ne saurait partant, sous prétexte qu'il s'agirait d'une violation de l'article 6 de la CEDH, se prévaloir de la nullité des actes de l'instruction préparatoire ci-dessus visés devant la juridiction de jugement, sauf à cette dernière de tenir compte le cas échéant, des griefs formulés à l'appui de son moyen lors de l'examen au fond de l'affaire.

La nullité de l'ordonnance de renvoi du 12 février 2003 et de l'arrêt confirmatif du 18 mars 2003 pour non-respect des dispositions de l'article 127 (6) du code d'instruction criminelle et de l'article 6 de la CEDH.

La défense fait valoir qu'un dossier répressif complet et traduit n'a jamais été mis à la disposition de l'inculpé huit jours au moins avant celui fixé pour l'examen par la chambre du conseil en vue de l'ordonnance de règlement, conformément à l'article 127 (6) du code d'instruction criminelle, qui exige une mise à disposition du dossier répressif tant à l'inculpé qu'à son conseil.

Ce n'est que le 27 mars 2003 que **P 1)** aurait reçu des services du Parquet une première partie de son dossier répressif d'ailleurs incomplète et non traduite, de sorte qu'une mise à disposition effective, dans des conditions propres à permettre à

l'inculpé d'être informé dans une langue qu'il comprend et de manière détaillée de la nature et de la cause de l'accusation portée contre lui, n'aurait pas eu lieu.

En conséquence, par application combinée des articles 6 de la CEDH et 127 (6) du code d'instruction criminelle, l'ordonnance de renvoi du 12 février 2003 et l'arrêt confirmatif du 18 mars 2003 devraient encourir la nullité qui de son côté devrait entraîner celle du jugement entrepris.

Aucune demande en nullité d'un acte quelconque de l'instruction préparatoire ne peut plus être formulée devant les juges du fond.

Cette forclusion vise également la décision par laquelle la juridiction d'instruction a statué sur le règlement de la procédure, décision coulée en force de chose jugée et qui saisit définitivement la juridiction de jugement (aux termes de l'article 217 du code d'instruction criminelle, la Chambre criminelle est saisie par le renvoi qui lui est fait d'après l'article 130 du code d'instruction criminelle) sauf les exceptions limitées prévues à l'article 126 (7) du code d'instruction criminelle qui ne sont pas soulevées en l'espèce.

Il découle du principe que les juridictions d'instruction et de jugement sont indépendantes les unes des autres, que les juridictions de fond n'ont point qualité pour prononcer l'annulation des ordonnances de renvoi ou arrêts de renvoi qu'elles estimeraient entachés de nullité.

La demande en nullité de l'ordonnance de renvoi et de l'arrêt d'appel la confirmant est donc irrecevable.

Pour autant que par son susdit moyen, le prévenu entend se plaindre de la non-remise en copie du dossier à la défense avant la date fixée pour l'examen de l'affaire par la Chambre du conseil, il y a lieu de relever qu'une telle remise n'est pas prescrite par la disposition visée, le dossier étant à consulter sur place sans déplacement.

Compte tenu des développements qui précèdent et dans la mesure où il n'est pas contesté que les formalités de l'article 127 (6) du code d'instruction criminelle ont été observées, la défense ne saurait actuellement plus faire état d'une nullité au titre d'une violation de l'article 127 (6) du code d'instruction criminelle ou de l'article 6 de la CEDH tirée de la prétendue non-communication respectivement de la communication incomplète ou tardive du dossier répressif avant l'ordonnance de règlement.

La nullité du jugement du 10 juillet 2003.

a) nullité du jugement pour défaut de communication d'un dossier répressif complet avant l'audience du 12 mai 2003.

La défense soutient qu'après l'ordonnance de renvoi du 12 février 2003, confirmée par arrêt de la chambre du conseil de la Cour d'appel du 18 mars 2003, elle n'aurait pas eu une communication du dossier répressif complet et traduit, respectivement que la communication de certains éléments ou pièces du dossier aurait été tardive et qu'il s'ensuivrait que le prévenu serait venu à l'audience de jugement sans avoir été mis à même de préparer utilement sa défense.

La défense relève entre autres qu'après le renvoi, l'avocat de la défense et le prévenu ont dans plusieurs courriers adressés au Procureur d'Etat réclamé la communication d'un certain nombre de pièces, la dernière lettre datant de moins de six jours du commencement du procès.

A ce titre, la défense se prévaut d'une violation de l'article 6 de la CEDH qui garantit le droit du prévenu à un procès équitable et qui lui assure le libre et plein exercice des droits de la défense, plus particulièrement la connaissance entière et non tardive de l'inculpation et des pièces du dossier.

Comme le droit d'accès à un dossier intégral n'aurait pas été garanti, le prévenu conclut à l'annulation du jugement entrepris sur base de l'article 6 de la CEDH.

Dans la mesure où suite à la remise du dossier coté par le Parquet Général le 4 mai 2005, une copie complète et traduite du dossier répressif est à la disposition de la défense, cette dernière devrait pouvoir indiquer de manière précise quelles pièces auraient fait défaut en première instance devant la chambre criminelle pour permettre à la Cour d'apprécier dans quelle mesure il a été porté atteinte aux droits de la défense du chef d'une prétendue communication incomplète ou tardive du dossier répressif.

Force est de constater cependant que la défense ne le fait pas, se contentant d'affirmer de façon récurrente que le prévenu P 1).n'a à ce jour pas encore une connaissance entière de son dossier répressif, de sorte que la Cour est dans l'impossibilité d'apprécier le bien-fondé du grief soulevé.

Le moyen est en conséquence à rejeter.

b) nullité du jugement pour atteinte au droit de la défense à l'impartialité du procès.

La défense entend voir constater que dans le cadre du déroulement du procès en première instance devant la chambre criminelle et dans les motifs retenus dans le jugement du 10 juillet 2003, il aurait été porté atteinte aux droits de la défense à l'impartialité et à l'équité du procès par des allégations outrageantes et injurieuses, et en empêchant la défense de plaider.

Elle demande en conséquence que le jugement soit annulé sur le fondement de l'article 6-2 de la CEDH, car ce faisant, la chambre criminelle aurait manqué de retenue et aurait enfreint la présomption d'innocence dont tout prévenu bénéficie en faisant preuve d'absence d'équité et de partialité manifeste.

L'affirmation que le conseil du prévenu aurait été empêché de plaider à l'audience du 12 mai 2003, le président lui demandant de donner seulement lecture du dispositif des conclusions manque de pertinence au regard du fait qu'il résulte de l'extrait du plumeitif de cette audience que les conclusions ont été lues et déposées sur le bureau de la chambre criminelle. Le fait qu'à un certain moment, il a été demandé à la défense de se limiter à la lecture du dispositif des conclusions pour saisir la juridiction in limine litis des moyens de nullité et empêcher ainsi la défense de se forclore n'est pas de nature à constituer une atteinte au droit du prévenu à un procès équitable et impartial, mais relève du droit discrétionnaire du président de la chambre criminelle en vertu duquel il peut, en son honneur et en sa conscience, prendre toute mesure qu'il croit utiles pour découvrir la vérité (article 218 alinéa 1^{er} du code d'instruction criminelle), et en conséquence assurer la direction du procès.

Concernant les expressions figurant dans la motivation du jugement et qualifiées par la défense d'outrageantes et injurieuses, elles ne sont pas de nature à faire conclure à un procès inéquitable et partial, dès lors qu'elles rentrent dans le cadre de l'appréciation des moyens soumis par la défense, les termes incriminés ressentis par la défense comme déplacés, voire outrageants ou injurieux pouvant s'expliquer par la redondance de certains moyens que la défense ne s'est pas lassée de soutenir.

Ce moyen est également à rejeter.

Quant au fond:

Pour retenir **P1).** dans les liens de la prévention libellée à son encontre, la chambre criminelle du tribunal s'est en premier lieu appuyée sur les déclarations testimoniales en procédant notamment à un examen détaillé de celles qui ont fourni des renseignements en rapport avec les deux hospitalisations de la victime en mars et en juillet 1999, ainsi que plus particulièrement avec la chronologie des événements du 26 juillet 1999.

Les juges de première instance ont ensuite examiné les diverses expertises en soulignant notamment que l'autopsie n'avait pas permis de constater une cause de décès morphologiquement décelable, d'où la nécessité d'analyses toxicologiques et histologiques supplémentaires pour déterminer la cause de décès.

Du rapport toxicologique du 28 octobre 1999 du professeur WENNIG ils ont retenu que cet expert a formellement mis les conclusions toxicologiques en relation avec un empoisonnement au cyanure qui a entraîné la mort, et que par élimination des autres possibilités d'administration du poison, il a estimé que le cyanure a été administré par voie parentérale (intraveineuse), le plus probablement par le biais de la canule du matériel de perfusion (Vigo) posée le 26 juillet 1999.

Selon les premiers juges les conclusions de l'expert WENNIG sont validées et confirmées à suffisance par celles des autres experts, à savoir le professeur HAGUENOER et les docteurs Pascal KINTZ et Jacques MANEL.

Finalement, pour imputer le crime à **P1.)**, le tribunal a constaté que c'était le prévenu qui se trouvait incontestablement dans la chambre de la victime dans les minutes qui ont précédé l'apparition des effets cliniques de l'intoxication au cyanure, et qu'il s'en déduit que c'est lui seul qui a pu administrer la dose mortelle de cyanure à **V1.)**.

Dans le cadre de la défense au fond, le prévenu fait valoir à nouveau que se pose le problème de la violation des droits de la défense.

Pour illustrer la prétendue impossibilité de se défendre dans laquelle elle aurait été mise par la partie poursuivante, la défense persiste à soutenir que l'accusation se ferait dans une langue que le prévenu ne connaît pas, que le procès se ferait sans pièces ou preuves matérielles, les prélèvements n'étant pas produits et le prévenu ne pouvant plus refaire l'expérience de la perfusion et discuter et contester les éléments matériels, et que, en tout état de cause, il y aurait absence de loyauté dans l'administration de la preuve, la défense n'ayant aucune possibilité de vérifier ce qui existerait dans le dossier et ce qui a vraiment été communiqué.

La Cour n'entend plus revenir sur l'ensemble de ces arguments qui consistent à appuyer la thèse de la défense que les principes du procès équitable et de l'égalité des armes n'auraient pas été respectés. Pour autant que de besoin, il est renvoyé à la première partie du présent arrêt, où il a notamment été retenu que le prévenu a pu consulter tout au long de l'instruction préparatoire, conformément aux dispositions légales afférentes qui ont toutes été respectées, le dossier d'instruction, et saisir les juridictions d'instruction de toutes demandes qu'il estimait nécessaires au soutien de sa défense, et qu'à aucun moment de l'instruction, le prévenu ne s'était vu confronté à un refus injustifié.

Il est également rappelé que la Cour a déjà retenu que tant pour la première instance que pour l'appel, le prévenu disposait effectivement pour assurer sa défense dans le cadre d'un procès loyal et équitable d'un dossier répressif complet et traduit, à l'identique de celui du Ministère public soumis à la Cour.

La défense critique ensuite, au regard de leur pertinence, les éléments de preuve sur lesquels se base la partie poursuivante pour imputer le crime d'empoisonnement sur la personne de **V1.)** à son époux **P1.)**.

Selon la défense, il s'agit de savoir si l'accusation a rapporté en dehors de tout doute raisonnable la preuve qu'il y a empoisonnement au cyanure en l'espèce, et que cet empoisonnement est imputable au prévenu. Elle soutient que cette preuve ne serait pas rapportée.

En premier lieu, la défense se prévaut d'un ensemble de prétendues erreurs respectivement irrégularités qui entacheraient aussi bien l'autopsie que l'expertise toxicologique, par suite desquelles les conclusions de l'expert toxicologue seraient dépourvues de pertinence.

La défense reprend les arguments dont elle s'était déjà emparée à l'appui de ses divers moyens de nullité affectant les actes de l'instruction préparatoire.

Ainsi, elle persiste à soutenir que le juge d'instruction se serait trompé de cadavre, que l'expert ayant pratiqué l'autopsie ne serait pas médecin-légiste, que le juge d'instruction n'aurait pas ordonné des prélèvements et l'analyse de ceux-ci, que l'expert toxicologue n'aurait ni assisté à l'autopsie ni fait des prélèvements, que le cadavre de la victime n'aurait pas été clairement identifié, et qu'on ignorerait les conditions de prélèvement des échantillons et les conditions de leur conservation.

La Cour considère cependant qu'aucun des arguments invoqués par la défense pour discuter devant les juges du fond la régularité de l'accomplissement des divers devoirs dans le cadre tant de l'autopsie que de l'expertise toxicologique et remettre ainsi en question la fiabilité et la pertinence des conclusions tirées par les experts n'est à retenir, eu égard aux développements de la Cour concernant les diverses demandes de nullité de l'instruction préparatoire, plus particulièrement de l'autopsie et de l'expertise toxicologique.

Les prétentions de la défense de voir ainsi écarter comme éléments de preuve les divers rapports en question sont dès lors à rejeter comme non fondées.

La Cour rappelle que le cadavre de la victime ayant fait l'objet de l'autopsie a bien été identifié en dehors de tout doute comme étant celui de **V1.)** ainsi que cela résulte du procès-verbal d'autopsie. Contrairement aux allégations de la défense, il n'y a pas deux, mais un seul procès-verbal d'autopsie, la deuxième pièce (N° E5 du dossier répressif) n'étant qu'une simple copie. Les deux témoins figurant au procès-

verbal d'autopsie, à savoir le Dr. **X.)** et l'infirmière **TEMOIN I.)** ont reconfirmé l'identification du cadavre sous la foi du serment à l'audience publique de la chambre criminelle du tribunal (audiences du 15 mai 2003 respectivement 22 mai 2003). Face à ces données établies en dehors de tout doute, toutes les autres considérations de la défense pour semer le doute sur l'identité du cadavre autopsié sont à rejeter comme non pertinentes.

Suite au renvoi du prévenu conformément à l'article 127 du code d'instruction criminelle et à l'épuisement consécutif définitif des voies lui ouvertes en vertu de l'article 126 (1) du code d'instruction criminelle, la Cour considère également comme acquis en cause que tous les prélèvements, aussi bien ceux réalisés à la clinique à l'occasion de la réanimation que ceux effectués par le médecin-légiste **BUHMANN** lors de l'autopsie, proviennent bien de la victime **V1.)** et ont été transmis à l'expert **WENNIG** pour par lui être analysés.

La Cour ne partage pas les appréhensions de la défense quant aux conditions de prélèvement des échantillons destinés à l'analyse et aux conditions de leur conservation.

Ainsi que l'ont à juste titre relevé les premiers juges, il résulte des dépositions du médecin-légiste **BUHMANN** à l'audience du 14 mai 2003 que les échantillons prélevés lors de l'autopsie ont été placés dans des récipients fermés numérotés par ses soins, l'expert-témoin excluant tout doute quant à une confusion ultérieure.

Les appréhensions quant aux conditions de conservation des échantillons prélevés lors de l'autopsie sont encore à écarter sur base des explications fournies par l'expert **WENNIG** lors de son interrogatoire en première instance et qui confortent celles qu'il a fournies en détail à l'expert **HAGUENOER**. Ce dernier, chargé par le juge d'instruction d'examiner le travail de l'expert **WENNIG**, lui a en effet demandé des renseignements complémentaires pour valider les résultats obtenus pour les dosages de cyanures, de Vancomycine et de ceux de sodium et potassium. Les renseignements fournis, notamment ceux concernant les échantillons provenant de l'autopsie, relatifs aux conditions de conservation, d'arrivée au laboratoire de toxicologie, ensemble avec ceux relatifs aux méthodes d'analyse ont été considérés comme satisfaisants par l'expert **HAGUENOER** pour lui permettre de conclure qu'il y a eu suffisamment de dosages dans le sang total et les organes pour valider les résultats et les conclusions du professeur **WENNIG** et pour retenir que l'expertise de ce dernier est de qualité suffisante pour permettre d'affirmer que la victime a pu décéder du fait de taux élevés de cyanures, et que l'absorption n'est pas orale, mais plus vraisemblablement par voie veineuse.

Pour ce qui est des échantillons prélevés à la clinique lors des opérations de réanimation, la Cour relève que la régularité de leur saisie (procès-verbal 1/1537/99 du 28 juillet 1999) ne saurait plus à l'heure actuelle être remise en question. La défense ne saurait pas non plus s'opposer à la prise en considération des dépositions faites par l'infirmier anesthésiste **TEMOIN H.)** sous la foi du serment. Les arguments avancés pour jeter le discrédit sur la personne du témoin en question sont à rejeter compte tenu de son acquittement définitif dans le cadre de l'affaire de profanation de cadavre initiée par le prévenu à son encontre.

Il convient donc d'attacher foi aux déclarations de **TEMOIN H.)** concernant notamment les conditions de conservation au froid (dans son réfrigérateur) des échantillons prélevés à la clinique, de leur réacheminement à la clinique dans une glacière transportable et de leur placement dans un réfrigérateur à la clinique

jusqu'à leur saisie par la police judiciaire, qui les a dès le 30 juillet 1999 transmis à la section toxicologique du LNS où ils ont été conservés dans des conditions tout à fait adaptées, ainsi que cela résulte des recherches opérées et des conclusions tirées par l'expert HAGUENOER.

En résumé, et sur base des développements qui précèdent, la Cour retient comme probantes et concluantes les analyses faites par l'expert toxicologique WENNIG validées dans leur ensemble par les conclusions tirées par l'expert HAGUENOER au terme de sa mission de vérification des travaux du premier expert.

La Cour renvoie aux développements des premiers juges concernant le rapport toxicologique du Dr. WENNIG du 28 octobre 1999 et dont ils ont avant tout retenu que dans son évaluation toxicologique provisoire, l'expert est formel pour mettre les conclusions générales toxicologiques en relation avec un empoisonnement au cyanure qui a entraîné la mort. Elle rejoint encore les premiers juges qui se rallient à l'expert WENNIG, qui par élimination des autres possibilités d'administration du poison, estime que le cyanure a été administré par voie parentérale (intraveineuse) le plus probablement par le biais de la canule du matériel de la perfusion (Vigo) posée le 26 juillet 1999.

Le caractère fiable des conclusions de l'expert WENNIG se trouve conforté, ainsi que les premiers juges l'ont également relevé à juste titre, par les rapports du professeur HAGUENOER, et plus particulièrement le rapport du 25 février 2002 établi suite à la communication de renseignements complémentaires par l'expert WENNIG.

La Cour rappelle que l'expert HAGUENOER, après avoir examiné de façon critique et en détail chacune des analyses de l'expert WENNIG par rapport à la date du décès de la victime, aux prélèvements, à leur conservation et aux méthodes d'analyse utilisées, est d'avis qu'il y a eu suffisamment de dosages dans le sang total et les organes pour valider les résultats et les conclusions de l'expert WENNIG, et qu'il est d'accord avec lui pour dire que les taux de cyanure dans le sang correspondent à une intoxication mortelle et qu'ils sont compatibles avec la cause du décès de la victime. La Cour tout comme les premiers juges, se rapporte à la conclusion de l'expert HAGUENOER que l'expertise WENNIG est de qualité suffisante pour permettre d'affirmer que la victime a pu décéder du fait de taux élevés de cyanures, que l'absorption n'est pas orale, mais plus vraisemblablement par voie veineuse.

La Cour rappelle également, à l'instar des premiers juges, que l'expertise du docteur Pascal KINTZ a retenu que le caractère potentiellement léthal de l'intoxication au cyanure n'est pas à discuter, que la voie injectable (parentérale) reste la seule voie plausible, que concernant la contamination du flacon de perfusion, une contamination, même accidentelle, du flacon, antérieure à l'administration du poison est formellement à exclure.

De l'ensemble des considérations qui précèdent, basées sur les diverses investigations ordonnées au cours de l'instruction préparatoire, et dont les résultats se trouvent consignés dans le rapport toxicologique de l'expert WENNIG, les conclusions de ce dernier étant validées par celles des experts HAGUENOER et KINTZ, la Cour retient que V1.) est décédée suite à une administration par voie parentérale d'une dose mortelle de cyanure.

La défense se prévaut cependant encore d'éléments démontrant selon elle que la victime était bien vivante une heure et demie et même deux heures après la

prétendue injection de cyanure, ce qui exclurait toute hypothèse d'un empoisonnement au cyanure.

En premier lieu, la défense se base sur la chronologie de l'hospitalisation et l'énumération de la médication appliquée à la patiente pour faire croire que suite à l'application d'un des médicaments prescrits, elle aurait été prise d'un malaise à la suite duquel elle serait décédée plus tard dans la soirée en réanimation.

Cette hypothèse est formellement à exclure au regard de la certitude se dégageant du rapport toxicologique validé consécutivement par les experts HAGUENOER et KINTZ que la mort de la victime s'explique par l'administration d'une dose létale de cyanure. Il convient de rappeler ici qu'également l'expert Jacques MANEL, dans son rapport du 9 août 2002, retient que le cyanure, probablement administré par voie parentérale à une dose 5 à 10 fois létale, peut être considéré comme la cause du décès.

Cet expert a également fourni des explications tout à fait pertinentes quant à l'hétérogénéité des dosages sanguins et tissulaires qui n'est pas en contradiction avec les résultats élaborés par l'expert WENNIG.

La défense fait toutefois valoir qu'actuellement, l'expert MANEL ne serait plus aussi formel, car selon lui, la chronologie des événements ne correspondrait pas à celle que l'on s'attendrait à observer dans le cas d'une intoxication cyanhydrique massive par voie veineuse, et le malaise, la perte de connaissance, l'arrêt respiratoire et les convulsions auraient dû survenir en 2 à 3 minutes et l'arrêt circulatoire quelques minutes plus tard.

La Cour renvoie cependant à la chronologie des événements telle qu'elle résulte de l'analyse faite par les premiers juges qui se sont basés notamment sur les témoignages des infirmières **Témoin O.)** et **Témoin M.)**, qui permet de retenir qu'il est à exclure que la perfusion et l'ampoule de Vancomycine aient pu faire l'objet d'une manipulation antérieure, que c'est le prévenu qui vers 18.15 à 18.20 heures a préparé la perfusion, que par après c'est le prévenu seul qui dans la chambre de la victime s'est occupé de lui administrer la perfusion, que c'est entre 18.20 et 18.30 heures que l'alerte a été donnée, sur quoi l'infirmière **TÉMOIN O.)** a pénétré dans la chambre pour y constater les divers symptômes (convulsions, tête rejetée en arrière, langue entre les dents, yeux fixes et largement ouverts) consécutifs à l'administration d'une dose létale de cyanure.

Compte tenu de la chronologie ainsi retenue, la Cour estime que l'apparition des symptômes prédécrits s'est faite dans des délais tout à fait compatibles avec l'intoxication cyanhydrique massive.

L'argumentation de la défense, qui s'appuie là aussi sur des avis médicaux qu'elle s'est procurés à droite et à gauche, que la cause du décès pourrait être un choc anaphylactique subi par la victime suite à l'administration de la Vancomycine lors de la perfusion ou l'injection de diazépam (Valium) respectivement d'isuprel au cours de la réanimation, est à rejeter comme non pertinente au regard du fait acquis en cause que l'apparition foudroyante des symptômes prédécrits est consécutive à une intoxication cyanhydrique intervenue immédiatement avant, et que compte tenu du caractère irréversible de cette intoxication massive, qui a conduit à un arrêt cardio-respiratoire (sens dans lequel opinent unanimement les experts) tous les efforts de

réanimation pourtant exceptionnellement prolongés dans le cas d'espèce, n'ont pu qu'être vains.

La défense soutient cependant que la victime aurait encore été vivante à 19.56 heures, ce qui exclurait un décès survenu vers 18.30 heures.

Elle se prévaut d'un avis du Dr. MANEL du 11 mars 2005 pour soutenir que la gazométrie réalisée à 19.56 heures exclurait toute hypothèse d'un empoisonnement au cyanure, alors que cet expert donne à considérer que les résultats des gaz du sang dosés à 19.56 heures sont tout à fait inattendus dans un contexte supposé d'intoxication cyanhydrique, dans laquelle, selon cet expert, avec une forte production d'acide lactique, compliquée d'un arrêt circulatoire (et non respiratoire tel que cité par la défense) se prolongeant depuis plus d'une heure et lui-même à l'origine d'une hypoperfusion et d'hypoxie tissulaire comme cela est constamment rencontré, la part métabolique de l'acidose aurait dû être beaucoup plus importante.

L'expert MANEL, après avoir relevé que la dose de bicarbonates administrée n'est pas indiquée, a considéré toutefois que deux hypothèses doivent être évoquées, à savoir, soit la patiente a reçu une dose massive de bicarbonates à 8,4 % (p.ex. 2 x 250 ml) ce qui pourrait expliquer les résultats de l'examen qui seraient plausibles très temporairement à la fin de la perfusion (acidose métabolique compensée partiellement par l'apport massif de bicarbonates induisant par ailleurs une élévation de pression de gaz carbonique), soit la patiente n'a reçu que 2 ampoules de bicarbonate à 8,4 % (soit 20 ml) et les résultats de la mesure des gaz du sang ne pourraient concorder avec l'hypothèse d'un arrêt circulatoire réanimé depuis plus d'une heure dans le cadre d'une intoxication cyanhydrique importante.

La Cour renvoie aux déclarations d'**TEMOIN S.)**, qui, comme infirmière affectée au service de réanimation sachant parfaitement faire la différence entre flacon (250 ml) et ampoule (10 ml), tel que cela résulte aussi bien de sa déposition auprès de la police judiciaire (PV 1/1656/99 du 9 septembre 1999, pièce A 127) que de son compte-rendu du 26 juillet 1999 (pièce A 213), confirme l'administration de 2 flacons de bicarbonate de sodium à 8,4 % (soit 2 x 250 ml).

C'est également ainsi qu'il faut comprendre les déclarations du Dr. **X.)** auprès du juge d'instruction (15 mars 2000) lorsqu'il parle d'une reprise du cœur (à l'audience du 15 mai 2003 il la qualifie de reprise de l'activité électrique tout en confirmant la persistance de la mydriase) suite à l'administration de sérum bicarbonaté, et les conclusions de l'expertise WILSKE-BUHMANN du 3 décembre 2001 et sa prise de position complémentaire du 4 décembre 2001, desquelles il résulte que la forte suracidification des cellules dans des conditions métaboliques anaérobies peut être temporairement compensée ou améliorée par l'administration de bicarbonate, laquelle a dû être faite en quantité importante compte tenu de la valeur élevée du « base excess » (BE) relevée dans la gazométrie.

Dès lors, c'est la première des deux hypothèses visées par le Dr. MANEL, qui s'inscrit parfaitement dans le contexte d'une acidose métabolique compensée partiellement par l'apport massif de bicarbonates, qu'il faut retenir en l'espèce.

Relevant ensuite que dans le prélèvement d'urine à la clinique (échantillon 4771) on retrouverait du cyanure, mais pas de thyocyanates, et soutenant qu'en l'absence de thyocyanates dans les urines, il n'y aurait pas eu de cyanure dans l'organisme auparavant, la défense fait valoir qu'une mauvaise conservation générerait des

bactéries dont certaines produiraient alors du cyanure, même en fortes quantités, suggérant ainsi une production de cyanure post mortem.

La Cour rappelle que les conditions d'acheminement et de conservation des divers échantillons ont été plus spécialement vérifiées par l'expert HAGUENOER qui les a retenues comme parfaitement adaptées, de sorte qu'il n'a y plus lieu d'y revenir.

La Cour renvoie également à l'expertise HAGUENOER du 25 avril 2001 qui retient que la méthode d'analyse HS-GC-MS appliquée par l'expert WENNIG est la méthode la plus spécifique qui puisse être utilisée, et qui ne souffre aucune contestation méthodologique tant sur sa limite de détection que sur sa spécificité, et elle relève que suite aux renseignements complémentaires obtenus et examinés par l'expert HAGUENOER, ce dernier a dans son rapport du 25 février 2002 conclu quant à l'échantillon 4771 (urine) que le résultat du dosage par la méthode HS-GC-MS peut être considéré comme valable et utilisable pour l'interprétation de la cause du décès.

Finalement, la Cour ne retient pas non plus les considérations faites par la défense au sujet d'une prétendue impossibilité de remontée de cyanure dans le flacon de la perfusion administrée en dernier lieu à la victime. D'une part, tant l'expert KINTZ que l'expert MANEL ont expliqué en quoi la présence de traces de cyanure dans la perfusion analysée (4774) était possible, et d'autre part, l'expérimentation faite par la défense à l'audience n'est pas concluante à défaut par la Cour de pouvoir vérifier si elle a eu lieu dans des conditions identiques à celles des diverses hypothèses envisagées par les experts, qui, elles, permettent de conclure à la possibilité d'un reflux de cyanure dans le flacon de perfusion.

Dans ces conditions, et eu égard aux quantités plus ou moins importantes de cyanure isolées dans les autres échantillons, la Cour considère qu'il n'y a aucun doute que la cause du décès de la victime est à rechercher dans l'administration par voie parentérale d'une dose importante de cyanure, dont l'effet léthal s'est manifesté dans les minutes qui suivirent, au moment où l'infirmière **TÉMOIN O.)** avait pénétré dans la chambre pour se porter au secours de la victime.

L'affirmation de la défense que la victime aurait encore été vivante à 19.56 heures est à rejeter comme fautive, car basée uniquement sur divers effets apparaissant normalement au cours de la réanimation laquelle n'a été arrêtée que lorsqu'elle s'avérait manifestement vaine, la mort de la patiente n'étant alors qu'officiellement constatée.

Quant à savoir si c'est le prévenu **P 1).** qui a procédé à l'administration de cette dose, la Cour se réfère aux développements suffisamment explicites des premiers juges.

Ceux-ci ont en effet à bon droit relevé que la seule question à poser pour trouver la réponse quant à l'auteur de cette administration de poison est celle de savoir qui était dans la chambre d'hôpital dans les minutes qui ont précédé l'apparition des effets cliniques.

La Cour constate que le prévenu a reconnu lui-même avoir séjourné seul dans la chambre de la victime, pendant qu'il posait lui-même la perfusion, et qu'après avoir branché le tout, il a quitté la chambre, que dans le couloir, il a entendu comme une sorte d'appel, que rentrant dans la chambre, il a trouvé sa femme crispée et avec le visage bizarre, et qu'après avoir sonné, il a couru pour aller chercher les infirmières.

L'infirmière **TÉMOIN O.)** de son côté relate que suite à l'alerte, elle s'est rendue à la chambre de la victime, que sur le chemin, elle a vu le prévenu venir à sa rencontre et qu'en pénétrant dans la chambre, elle a immédiatement constaté les divers symptômes, mentionnés ci-dessus, qui sont reconnus comme l'effet léthal de l'administration du cyanure.

Compte tenu du bref laps de temps que l'infirmière a mis pour pénétrer dans la chambre suite à l'alerte, et eu égard à l'effet foudroyant du cyanure, qui agit dans les quelques minutes qui suivent son administration, la Cour se dit convaincue que c'est le prévenu **P 1).** qui a lui-même administré la dose létale par voie parentérale à sa femme **V1.)** .

C'est à bon droit dès lors que les premiers juges ont déclaré le prévenu convaincu de l'infraction libellée à son encontre.

La peine de la réclusion à vie prononcée en première instance est légale et appropriée à la gravité des faits et à la personnalité du prévenu.

Les interdictions et destitutions qui ont été prononcées en conformité de la loi sont à maintenir.

Le jugement entrepris est partant à confirmer au pénal.

Par ces motifs,

la Cour d'appel, chambre criminelle, statuant contradictoirement, le prévenu entendu en ses explications et moyens de défense, les demandeurs et défendeur au civil en leurs conclusions et le représentant du ministère public en son réquisitoire,

déclare l'opposition de **P 1).** irrecevable au civil;

reçoit son opposition au pénal;

déclare non avenues les condamnations au pénal prononcées à son encontre par l'arrêt du 5 juillet 2004;

statuant à nouveau au pénal:

reçoit l'appel du prévenu **P1.);**

déclare irrecevable l'intervention volontaire du Bâtonnier de l'Ordre des Avocats du Barreau de Sarreguemines;

rejette les moyens de nullité soulevés par le prévenu **P1.);**

déclare l'appel non fondé;

confirme le jugement entrepris du 10 juillet 2003;

condamne P1). aux frais de sa poursuites pénale en instance d'appel, ces frais liquidés à 327,91 €.

Par application des textes de loi cités par les juges de première instance en y ajoutant les articles 151, 187, 188, 203, 211, 221 et 229 du code d'instruction criminelle.

Ainsi fait et jugé par la Cour d'appel du Grand-Duché de Luxembourg, chambre criminelle, composée de Monsieur Georges SANTER, président de chambre, Monsieur Julien LUCAS, premier conseiller, Mesdames Irène FOLSCHEID et Monique BETZ, premiers conseillers et Monsieur Romain LUDOVICY, premier conseiller, qui ont signé le présent arrêt avec le greffier Cornelia SCHMIT.

La lecture de l'arrêt a été faite en audience publique au Palais de Justice à Luxembourg, 12, Côte d'Eich, par Monsieur Georges SANTER, président de chambre, en présence de Monsieur Jeannot NIES, avocat général, et de Madame Cornelia SCHMIT, greffier.