

Arrêt civil

**Audience publique du 29 avril deux mille neuf**

Numéro 31483 du rôle.

Composition:

Julien LUCAS, président de chambre;  
Marie-Anne STEFFEN, premier conseiller;  
Jean-Paul HOFFMANN, conseiller;  
Daniel SCHROEDER, greffier.

E n t r e :

A), veuve LEHNEN, rentière,

appelante aux termes d'un exploit de l'huissier de justice Frank SCHAAL de Luxembourg en date du 26 juin 2006,

demanderesse en vertu d'une déclaration de reprise d'instance notifiée en date du 13 mars 2007,

comparant par Maître Aline ROSENBAUM, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

e t :

1. B), rentier, et son épouse

2. C),

intimés aux fins du susdit exploit SCHAAL du 26 juin 2006,

défendeurs en vertu de la prédite reprise d'instance notifiée en date du 13 mars 2007

comparant par Maître Deidre DU BOIS, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

---

### **LA COUR DAPPEL :**

Par acte authentique passé le 11 mai 1999 par devant le notaire Aloyse BIEL, D), né le 9 août 1908 -dont l'épouse E) décède le 18 août 1997-, demeurant à Merl, 26, rue de Strassen, fait établir le testament suivant en faveur de ses voisins, les époux B)-C):

« Ich widerrufe alle meine vorherigen Testamente ».

« Ich vermache mein gesamtes bewegliches und unbewegliches Vermögen welches ich nach meinem Tode hinterlassen werde »,

« den Eheleuten B), Rentner, geboren ... Italien, am 7. Juni 1965 und Dame C), ... geboren ... Italien, am 12 Juli 1966, wohnhaft beisammen zu Luxemburg-Merl, 28, rue de Strassen »,

« oder den Ueberlebenden von ihnen » ;

« Ich setze dieselben zu meinen Universalerben ein ».

« Im Falle wo die Eheleute B)-C) vor mir versterben sollten, so treten deren Kinder respektiv Kindeskind an deren Stelle ».

« Dieses Testament ... wurde als dann dem Testator vorgelesen, welcher erklärte dasselbe zu verstehen und dabei zu beharren, in dem es seinen letzten Willen enthalte ». « ... ».

Le 2 décembre 1999, D) désigne auprès de BANQUE GENERALE DU LUXEMBOURG S.A. B) comme mandataire auquel il confère le « pouvoir d'administration et de disposition tant active que passive sur mes comptes/dépôts-titres ouverts et à ouvrir auprès de la ... banque sous la racine prémentionnée ».

Aux termes d'un acte passé le 18 janvier 2000 par devant le notaire Aloyse BIEL, D) déclare faire « donation entre vifs et irrévocable, par préciput et hors part ... », à ses voisins B)-C), de la nue-propriété de sa maison d'habitation avec place sise à Luxembourg-Merl, 26, rue de Strassen, inscrite au cadastre de la commune de la Ville de Luxembourg, ancienne commune de Hollerich, section HoF de Merl-Nord, formant le numéro cadastral 459/4379, lieu-dit « rue de Strassen », maison, place, contenant 7,61 ares, l'immeuble étant évalué en pleine propriété pour les besoins du fisc à 8.000.000.- francs.

D) déclare à l'acte notarié renoncer à toute action résolutoire.

Le 22 janvier 2000, D) est hospitalisé d'urgence par sa nièce A), veuve LEHNEN, le diagnostic posé à l'hôpital d'Esch-sur-Alzette portant sur une pneumopathie atypique et un état confusionnel (cf ci-après le certificat médical du docteur I) du 27 mai 2003 prenant en charge D) durant son hospitalisation du 22 janvier au 28 janvier 2000)

Le 16 février 2000, D) passe par devant le notaire Aloyse BIEL le testament authentique suivant :

« Ich widerrufe alle meine vorherigen Testamente ».

« Ich vermache mein gesamtes bewegliches und unbewegliches Vermögen welches ich nach meinem Tode hinterlassen werde, Dame A), Rentnerin, geboren ... am 17. Dezember 1934, ... welche ich also zu meiner Universalerbin einsetze ».

« Dieses Testament ... wurde als dann dem Testator vorgelesen, welcher erklärte dasselbe zu verstehen und dabei zu beharren, in dem es seinen letzten Willen enthalte ». « ... ».

Le 6 septembre 2000, D) déclare devant le bourgmestre de la Ville de Luxembourg vouloir reconnaître pour son enfant A), « présente et consentante », née de F).

Le 19 janvier 2001, D) fait par l'intermédiaire de son mandataire savoir à la BANQUE GENERALE DU LUXEMBOURG S.A. qu'il révoque « d'urgence et avec effet immédiat toutes les procurations pouvant éventuellement exister en faveur de B) ou d'autres personnes », qu'il sollicite « copie de la ou des procurations existantes ou ayant existé » ainsi qu'« un relevé de tous ses comptes généralement quelconques existant ou ayant existé, y compris le cas échéant de comptes dépôt-titres, avec toutes les opérations accomplies du 1<sup>er</sup> janvier 1997 jusqu'à aujourd'hui ». « ... ».

Le 18 février 2002, D), âgé de 93 ans, dépose une plainte auprès du procureur d'Etat « du chef de vol, respectivement de vol qualifié, du chef d'abus de confiance, d'escroquerie, ... faux en écriture et même tentative d'empoisonnement » contre B).

Se prévalant, entre autres, de ces éléments et faisant valoir que les époux B)-C) nouent après le décès de son épouse, E), des contacts de plus en plus « familiaux » avec D) pour capter sa confiance, son héritage et ses avoirs, qu'ils arrivent ainsi à l'éloigner de sa nièce A), qu'à partir de la seconde moitié de 1999, D) et sa compagne G) -dont il fait la connaissance après le décès de son épouse et auprès de laquelle il habite à Kahler-

résident quotidiennement pendant la journée chez les époux B)-C) à Merl, B) allant les chercher le matin à Kahler pour les y ramener le soir, que B) réussit à convaincre D) à retirer de son coffre-fort à la banque ses bons de caisse d'une valeur de 11 à 13 millions, qu'ainsi il retire en octobre 1999 des bons de caisse d'une valeur de 4 millions, que, de plus en plus malade, D) retire le 21 janvier 2000, lors de la clôture définitive de son coffre-fort bancaire, des bons de caisse d'une valeur de 7 à 9 millions, que l'intégralité de ces bons de caisse est, en présence de B), déposée dans une armoire du salon de G) à Kahler, que B) parvient encore à convaincre D) d'établir une procuration en sa faveur le désignant comme mandataire sur les comptes bancaires de D), qu'il effectue ainsi plusieurs retraits bancaires à l'insu de D), que suite à une chute, dont il ne parvient pas à se relever, D) est le 22 janvier 2000 trouvé dans un manque d'hygiène absolu et dans un état de « confusion totale, dans un état second, dépourvu de toute lucidité », qu'il est ainsi hospitalisé d'urgence le 22 janvier 2000 par A), que les médecins constatent que D) est atteint d'une très grave pneumonie, que suivant certificats médicaux, celle-ci est précédée d'un état confusionnel sérieux, qu'à son retour de l'hôpital, D) constate que les bons de caisse ne se trouvent plus dans l'armoire de G) à Kahler, que depuis sa sortie de l'hôpital le 28 janvier 2000, D) habite auprès de sa nièce A), qu'il n'a aucun souvenir et aucune conscience d'avoir fait une donation quelconque en faveur des époux B)-C), D) assigne par exploit d'huissier du 12 septembre 2002 B) et son épouse C) à comparaître devant le tribunal d'arrondissement de Luxembourg pour, sur la base des articles 901, sinon 1116, 1111 et 1109, plus subsidiairement 953 et 955 code civil, voir déclarer nul et de nul effet, sinon révoquer l'acte de donation du 18 janvier 2000.

Par ordonnance du 30 septembre 2004, la chambre du conseil du tribunal d'arrondissement de Luxembourg décide « qu'il n'y a pas lieu à poursuite des faits instruits par le juge d'instruction suite au réquisitoire du ministère public du 27 septembre 2001 ».

Par exploit d'huissier du 26 juin 2006, D) interjette régulièrement appel contre le jugement rendu le 24 mars 2006 par le tribunal d'arrondissement de Luxembourg disant non fondée sa demande en annulation, respectivement en révocation de la donation du 18 janvier 2000.

Suite au décès de D) le 22 octobre 2006, A) reprend régulièrement par acte du 16 mars 2007, en sa qualité d'ayant cause unique déduite du testament authentique précité du 16 février 2000, l'instance d'appel introduite par exploit d'huissier du 26 juin 2006.

Elle demande que, par voie de réformation, il soit fait droit à sa demande, offrant de prouver par témoins, notamment, la déchéance mentale de D) au moment de l'acte notarié de donation (18 janvier 2000) et que cet

état de déchéance mentale est causé par la pneumopathie atypique diagnostiquée le 22 janvier 2000.

Contestant les faits allégués par D), parmi lesquels celui de l'état d'insanité d'esprit dans le chef de celui-ci, les intimés concluent à la confirmation pure et simple du jugement dont appel.

Il n'y a pas lieu de procéder à l'institution d'une comparution personnelle des parties, aucun résultat concret n'étant, au vu des positions contradictoires respectivement adoptées, à escompter de cette mesure sollicitée par les intimés.

A) fait grief aux premiers juges de ne pas annuler la donation du 18 janvier 2000 sur la base de l'article 901 du code civil pour insanité d'esprit dans le chef de D).

Il y a insanité d'esprit dès lors que le trouble mental est d'une gravité telle à priver de ses facultés de discernement celui qui en est atteint.

L'insanité d'esprit se définit comme étant l'état dans lequel l'intelligence ou le discernement sont simplement, mais certainement, déficients (Encyclopédie Dalloz, V<sup>o</sup> Disposition à titre gratuit, no 215, éd. 1971).

La charge de la preuve de l'insanité d'esprit dans le chef de D) incombe à A) en sa qualité de demanderesse agissant en annulation de la donation litigieuse sur la base de l'article 901 du code civil.

Il lui appartient de prouver non seulement le trouble mental allégué, mais l'existence de ce trouble au moment même de l'acte incriminé.

Dès lors cependant qu'il est établi que le disposant se trouve dans un état habituel ou permanent d'insanité d'esprit, avant et après la date de la libéralité litigieuse, ou bien à une époque rapprochée, soit peu avant soit peu après, cette circonstance constitue une présomption de fait permettant de retenir l'insanité d'esprit au moment exact de l'acte incriminé (Encyclopédie Dalloz, V<sup>o</sup> Disposition à titre gratuit, no 273, éd. 1971).

Il se produit, dès lors, un renversement de la charge de la preuve, en ce sens que c'est alors au donataire d'établir que son auteur se trouvait, au moment décisif, dans un intervalle lucide (cf Michel GRIMALDI, Droit Civil, LIBERALITES, PARTAGE D'ASCENDANT, nos 1045 et 1046, édition 2000).

Pour ce qui concerne la question contestée de l'insanité d'esprit dans le chef de D) au moment de la donation du 18 janvier 2000, il y a lieu de reproduire ci-après tout ou partie des avis médicaux ou certificats médicaux au dossier.

Le 2 avril 2003, le docteur H) établit le certificat médical suivant :

« Voici les documents demandés, obtenus du Dr. I) ».

« Il y a la copie (faxée) de la période d'hospitalisation du 22/01/2000 au 28/01/2000 ».

« La copie d'une biologie réalisée le 25/01/2000 au cours de son hospitalisation et qui montre un syndrome inflammatoire (CRP à 5,5 de la norme) important, ce qui est le signe d'une infection/inflammation importante pouvant être à l'origine de la confusion mentale ».

L'état de santé de D) et le diagnostic posé lors de son hospitalisation le 22 janvier 2000 résultent du certificat médical délivré le 27 mai 2003 à la demande de D) par le docteur I), médecin spécialiste en pneumologie, le prenant en charge lors de son hospitalisation allant du 22 au 28 janvier 2000 :

« Vous avez été hospitalisé à l'Hôpital d'Esch le 22/01/00 à 9h35 du matin. Le diagnostic de pneumopathie atypique est posé et un traitement antibiothérapeutique à large spectre est entamé ».

« Il existe un tableau confusionnel avec des troubles de la mémoire et de l'agitation voire de l'agressivité. A noter que vous avez été amené par le SAMU où des traitements hypotenseur et anti-arythmiques ainsi que diurétique ont été administrés (Adalat, Cordarone, Lasix) ».

« Avant mon examen, vu votre état, un traitement par neuroleptique avait été administré. L'hospitalisation est marquée par un décours favorable au niveau de la pathologie infectieuse sous-jacente avec légère amélioration de l'état confusionnel nécessitant néanmoins un transfert au Docteur J) en date du 27/01/00 (psychiatrie) ».

« La sortie de l'hôpital se fait le 28/01/00. Aucun suivi médical n'a eu lieu depuis lors » à Esch-sur-Alzette.

Le 7 décembre 2005, le docteur K) (qui contrairement aux allégations des intimés est médecin, tel qu'il résulte du document afférent du Conseil provincial de Liège de l'Ordre des Médecins) établit à la demande de D) et

de A) un avis médical, dont les extraits suivants (Farde Maître SCHMIT, pièce 5) :

1. « Peut-on être assuré qu'une personne âgée soit totalement consciente de ses actes deux jours avant de déclarer une pneumonie et de devoir être hospitalisée en urgence ? ».

« La réponse est : Non ».

En effet, « chez le patient adulte, le début d'une pneumonie est brusque avec température élevée ».

« Mais chez le vieillard, le début peut être insidieux et durer un ou plusieurs jours avant que le tableau rencontré chez l'adulte n'apparaisse clairement ». « ... ».

« Le début de la pneumonie ou d'une autre maladie infectieuse est souvent une simple obnubilation. C'est-à-dire, une altération plus ou moins profonde de l'état de conscience ».

« Le patient pouvant accomplir certains gestes, sans trop savoir ce qu'il fait ».

« Cet état fait que le début d'une maladie infectieuse grave chez le patient gériatrique peut passer inaperçu même à un médecin assez vigilant ».

« L'acte de décider de donner son patrimoine, c'est-à-dire, ici, sa maison et les économies de toute une vie, à une personne étrangère à sa famille de surcroît, au moment d'une probable couaison d'une pneumonie chez une personne âgée, en l'occurrence de 90 ans passés, amène inévitablement à supputer que cette personne pouvait ne pas être en état alors de prendre valablement de telles décisions ».

« Le fait que Monsieur D) prétende ne pas bien se souvenir de tout cela peut correspondre à cet état d'obnubilation pré-pneumonique chez un grand vieillard ».

« La réclamation sur ces donations, une fois la pneumonie guérie, peut également s'interpréter comme une récupération d'un état de conscience normal ».

2. « Se peut-il qu'une personne, par exemple, un notaire, puisse être abusée sur l'état de conscience réel d'une personne âgée deux jours avant la déclaration effective d'une pneumonie ? »

« La réponse est : Oui ».

- « Si le médecin peut normalement être abusé par un début insidieux d'infection grave chez un vieillard, vu l'absence de signes cliniques francs, à fortiori une personne non médecin comme un notaire ».

-« Le patient pouvant au début être capable d'effectuer certaines tâches simples, dont fait partie l'apposition d'une signature ».

-« L'état de conscience peut être, en outre, fluctuant durant cette période ».

« En résumé » :

« 1° Le fait que le patient âgé développe une pneumonie évidente deux jours après un acte notarié peut faire fortement suspecter une incapacité à prendre une telle décision valablement et en pleine conscience, à ce moment ».

« 2° Le fait que le patient, après récupération de ses facultés, se plaigne d'avoir vécu et agi dans le brouillard pendant cette période n'a plus de raison médicale d'être contredit et tenu pour déclaration mensongère ou erronée ». « ... ».

Dans son attestation testimoniale du 2 janvier 2008 conforme aux exigences de la loi, le docteur K) précise personnellement connaître D) depuis, environ, les cinq dernières années précédant son décès en octobre 2006 :

« Il m'a répété maintes fois qu'il ne comprenait pas comment il en était arrivé à tout perdre, sa maison par donation, ses avoirs bancaires et ses bons de caisse ». « ... ».

« De l'année 1999 et début 2000, il ne se rappelait plus de rien. Il devait bien admettre qu'il avait signé les documents mais il ne s'en souvenait plus ni d'ailleurs d'avoir donné ses bons de caisse ».

« Puisqu'il avait été manger régulièrement chez les époux B)-C), il supposait qu'on l'avait fait trop boire pour son âge ou même qu'on lui avait fait prendre des calmants ».

« Mais subitement, après son hospitalisation en 2000, il avait recouvert sa lucidité ».

« Et effectivement durant ces cinq ans, je peux affirmer que Monsieur D) était lucide. Il m'a toujours appelé par mon nom et même encore quelques jours avant sa mort en me parlant en français ».

« Cependant, j'ai dû me rendre compte d'une période d'obnubilation chez Monsieur D), qui correspondait à une infection justement ».



Suivant certificat médical du 26 janvier 2006, le docteur H) certifie « avoir été le médecin traitant de Mr D) depuis fin 2001 jusqu'à son déménagement pour la Belgique fin 2002 », décrivant comme suit l'état de santé observé pendant cette période :

« Il avait entre autres pathologies (décompensation cardiaque, HTA), présenté des épisodes d'infection pulmonaire :

\* du 26/02/02 jusqu'au 15 mars 02

\* du 30/03/02 au +/- 15/04/02

\* du 19/6/02 au 26/06/02 ».

« Les épisodes infectieux étaient favorisés d'une part par un habitus bronchiteux chronique et d'autre part par la décompensation cardiaque ».

« Lors des épisodes infectieux Mr D) était fort fébrile et également très désorienté dans le temps et dans l'espace ».

« Malgré les bons soins de (A), il fut même hospitalisé le 15/07/2002 lors d'un épisode plus sérieux (désorienté, agité). D'un point de vue médical, une désorientation comme celle présentée dans chaque épisode fébrile-infectieux et même sans infection mais lors des exacerbations de la décompensation cardiaque par Mr D), est quelque chose de très fréquent chez les patients âgés de 70 ans et plus, et la sévérité et la fréquence augmente fort plus on avance en âge ».

Le 14 janvier 2006, le professeur L) de l'Université et du CHU de Liège établit l'avis médical suivant à l'attention de D) et de son médecin traitant :

« Chez la personne âgée, les manifestations extra-pulmonaires de la pneumonie, en particulier la confusion mentale, sont fréquentes. La confusion mentale peut donc apparaître au début d'une pneumonie et en constituer une des premières manifestations ». « ... ».

« En conclusion » :

« Je confirme ici que chez des personnes âgées » :

- « une infection respiratoire peut se manifester par une confusion mentale »

- « la confusion est un trouble mental caractérisé par des perturbations parfois sévères de la mémoire, de la pensée, du comportement, du jugement, de l'attention. Ces troubles fluctuent souvent au cours du temps »

- « le diagnostic de la confusion mentale est difficile, il est souvent méconnu même par le médecin et l'équipe soignante du patient notamment dans la forme hypoactive »

- « la confusion mentale perturbe le jugement et la capacité de prendre correctement des décisions ... ». « ... ».

Il est certain qu'en général, ni le grand âge, ni une maladie, ne suffisent, par eux-mêmes, pour retenir que la personne concernée se trouve dans un état d'insanité d'esprit.

Il est de même vrai que, tel que le font valoir les intimés, les avis médicaux ci-avant n'affirment pas que toute personne d'un grand âge, atteinte d'une pneumopathie atypique, est chaque fois atteinte en même temps d'un état confusionnel notamment dans la phase antérieure à la déclaration de la pneumonie.

Il reste que les avis au dossier vont tous dans le même sens qui est celui de la fréquence, chez des personnes d'un grand âge, de la confusion mentale comme manifestation extra-pulmonaire et comme une des premières manifestations d'une pneumonie même non encore déclarée.

A ces données viennent, cependant, s'ajouter en l'espèce les éléments concrets et établis suivants.

Ainsi, il est établi pour résulter du certificat médical I) du 27 mai 2003 - dont aucun élément au dossier ne permet de se départir, étant au contraire corroboré par l'avis médical H) du 2 avril 2003 en ce que celui-ci fait découler l'état confusionnel constaté par le docteur I) de la lecture de la biologie réalisée le 25 janvier 2000-, qu'au moment de son hospitalisation le 22 janvier 2000 par A), partant après la passation de l'acte de donation du 18 janvier 2000, D) est atteint non seulement d'une pneumopathie atypique déclarée, mais qu'il se trouve en outre dans un état confusionnel, avec des troubles de la mémoire et de l'agitation, voire de l'agressivité.

Ce certificat médical prouve encore que l'état confusionnel de D) au moment de son hospitalisation est grave au point que, avant toute possibilité d'examen du malade par le docteur I) le 22 janvier 2000, il doit se voir administrer, d'abord, un traitement par neuroleptique.

Le certificat I) du 27 mai 2003 qualifie, finalement, la pathologie infectieuse diagnostiquée le 22 janvier 2000 de « sous-jacente » à l'état confusionnel qui, quoique s'étant légèrement amélioré le 27 janvier 2000, nécessite cependant encore, à cette date, un transfert chez le psychiatre J), avant la sortie d'hôpital de D) le 28 janvier 2000.

Il résulte par conséquent du certificat médical I) que postérieurement à l'acte notarié litigieux, soit le 22 janvier 2000, le docteur I) constate non seulement que D) souffre d'une pneumopathie atypique déclarée, mais que cette pneumopathie atypique déclarée s'accompagne d'un état confusionnel grave.

Or, il est constant en cause pour émaner des propres déclarations de B) faites au témoin M) -déclarations non autrement contestées ou nuancées en instance d'appel- que le diagnostic médical d'une pneumonie déclarée est déjà posé plusieurs jours avant l'hospitalisation de D) le 22 janvier 2000 dans l'état de santé physique et mental, grave, décrit par le docteur I).

En effet, il découle de l'attestation testimoniale M) produite par les époux B)-C) qu'au moment où le fils de G) téléphone à B) pour l'informer de ce que D) est gravement malade, B) dit être au courant de l'état de santé de D), « weil er ein paar Tage vorher mit Herrn D) schon längst beim Arzt war, es war eine Lungenentzündung. Herr B) wollte Herrn D) auch in den nächsten Tagen ins Krankenhaus bringen ... ».

Dès lors, d'après ces propres déclarations de B) le 22 janvier 2000, D) est, à cette date, depuis plusieurs jours déjà, atteint d'une infection pulmonaire déclarée, étant constant en cause que les propos de B) relatés par le témoin M) se situent au 22 janvier 2000, jour de l'hospitalisation d'urgence de D).

Selon la propre déclaration de B) (cf attestation testimoniale M)), la pneumonie de D) ne s'est, par conséquent, pas déclarée le 22 janvier 2000 seulement, la teneur des propos de B) dont fait état le témoin M) -« ... ein paar Tage vorher ... schon längst beim Arzt ..., es war eine Lungenentzündung »-, permettant, au contraire, d'admettre que le 18 janvier 2000, jour de l'acte notarié litigieux, l'infection pulmonaire s'est déjà déclarée et que D) se trouve partant, déjà à cette date, dans un état confusionnel, même si celui-ci n'a pas encore le caractère de gravité que constatera le 22 janvier 2000 le docteur I).

Finalement, même à retenir que l'attestation testimoniale M) n'établit pas que le 18 janvier 2000 la pneumopathie atypique de D) s'est déjà ouvertement déclarée, pour le moins établit-elle que l'acte notarié se situe dans la phase précédant immédiatement la déclaration ouverte de la pneumopathie atypique, phase dans laquelle, généralement, le malade d'un grand âge, se trouve dans un état confusionnel.

A ces éléments vient s'ajouter l'attestation testimoniale régulière de N) (femme de ménage chez G) et D) à Kahler) du 25 octobre 2007, qui prouve qu'immédiatement avant l'acte notarié litigieux, D) se trouve dans un état confusionnel, N) témoignant de la régression de l'état de santé physique et psychologique de D) au plus tard à partir de fin 1999 :

« Au fil du temps, je constatais que ces deux personnes n'allaient pas bien du tout, ... ».

« Monsieur D) ne parlait presque plus, il regardait droit devant lui, il me donnait l'impression qu'il n'allait pas très bien dans sa tête. Il ne s'occupait plus de lui, son hygiène corporelle était inexistante. A Noël de 1999, j'étais chez eux et j'ai dû le laver et changer ses habits sales »

Le témoin déclare encore que « j'ai souvent entendu que Madame G) disait à Monsieur D) qu'il devait leur donner sa maison à B). ... ».

Les témoignages M) et N), le certificat I), le certificat médical H) du 2 avril 2003 et les avis médicaux des professeur et docteur précités, constituent autant d'éléments établissant que D) est, dans une période immédiatement antérieure et immédiatement postérieure à la donation litigieuse, dans un état d'insanité d'esprit, cet état avant la donation litigieuse résultant, plus particulièrement, des attestations testimoniales N) et M), et cet état postérieur à la donation résultant, plus particulièrement, du certificat médical I).

L'ensemble de ces éléments fait présumer que D) se trouve dans un état d'insanité d'esprit au moment même de la passation de l'acte de donation incriminé.

Or, les intimés ne se prévalent d'aucun élément concret et précis de nature à renverser la présomption de l'insanité d'esprit au moment même de la passation de l'acte de donation litigieux le 18 janvier 2000, restant en défaut de prouver que la confection de l'acte notarié est intervenue au cours d'un intervalle de lucidité de D) (Jurisclasseur Civil, Art. 901, Fasc. 60, nos 77 - 79, édition 2002).

Il est vrai que les époux B)-C) soutiennent à cet égard que le notaire Aloyse BIEL pouvait se rendre compte de ce que D) était sain d'esprit au moment de passer l'acte de donation du 18 janvier 2000, offrant d'établir par l'audition précisément du notaire instrumentaire que le 18 janvier 2000, lors de la passation de la donation incriminée, D) « avait parfaitement conscience de la portée de ses actes et était sain d'esprit ».

Cette offre de preuve, dont le libellé ne porte sur aucun fait particulier, précis ou concret, qui aurait eu lieu en présence du notaire, n'est cependant pas pertinente et concluante n'étant, en vertu de son caractère vague et non précis, pas de nature à renverser la présomption ci-avant d'insanité d'esprit.

En effet, il n'y est pas indiqué que lors de la passation de l'acte, le notaire aurait posé à D) des questions autres que celles concernant son acquiescement à la donation, partant, des questions suivies d'un simple oui ou d'un simple non.

Il n'est pas allégué ou offert en preuve que le notaire aurait engagé une quelconque discussion, ou conversation avec D).

Par ailleurs, tel que l'indique le docteur K) dans son avis médical du 25 septembre 2007, la durée assez brève que prend la passation de pareil acte notarié fait qu'un médecin -à fortiori, un notaire- peut ne pas se rendre compte d'un éventuel état d'obnubilation d'une personne de 92 ans atteinte d'une pneumopathie atypique grave ou sur le point de la déclarer.

Finalement, il y a lieu de souligner que contrairement aux testaments authentiques des 11 mai 1999 et 16 février 2000, l'acte de donation du 18 janvier 2000 ne contient aucune déclaration ou mention de la part du notaire instrumentaire quant à la question de la lucidité d'esprit de D), respectivement quant à sa prise de conscience de la portée de l'acte en question (Jurisclasseur Civil, Art. 901, Fasc. 60, nos 84, édition 2002).

Il découle de l'ensemble de ces développements que, contrairement à l'appréciation des premiers juges, les éléments ci-avant au dossier font présumer qu'au moment de la passation de l'acte notarié de donation de la nue-propriété de la maison D) aux époux B)-C), D) se trouve dans un état d'insanité d'esprit au sens de l'article 901 du code civil, cette présomption n'étant pas renversée par les intimés.

L'appel est par conséquent fondé et la demande en annulation de la donation est à accueillir sur la base de l'article 901 du code civil.

A) ne justifiant pas de la condition de l'iniquité posée par l'article 240 du nouveau code de procédure civile, sa demande en obtention d'une indemnité de procédure pour l'instance d'appel est à dire non fondée.

Etant en leur qualité de parties succombantes à condamner aux frais et dépens de l'instance, la demande en obtention d'une indemnité de procédure des intimés est à rejeter.

#### **PAR CES MOTIFS :**

La Cour d'appel, septième chambre, siégeant en matière civile, statuant contradictoirement, le magistrat chargé de la mise en état entendu en son rapport oral,

reçoit l'appel,

donne acte à A), veuve LEHNEN, de ce que, suite au décès de D) le 22 octobre 2006, elle reprend l'instance intentée par feu D) suivant exploit d'huissier du 26 juin 2006,

dit qu'il n'y a pas lieu de procéder à de plus amples mesures d'instruction,

dit l'appel fondé,

partant, réformant le jugement du 24 mars 2006,

dit fondée la demande en annulation de la donation du 18 janvier 2000,

déclare nul et de nul effet l'acte de donation numéro 7732 passé le 18 janvier 2000 par devant le notaire Aloyse BIEL, acte par lequel D) fait donation à B) et son épouse C) de la nue-propriété de la maison d'habitation avec place sise à L-2555 Luxembourg-Merl, 26, rue de Strassen, inscrite au cadastre de la Commune de la Ville de Luxembourg, ancienne Commune de Hollerich, section HoF de Merl-Nord, formant le numéro cadastral 459/4379, lieu-dit « rue de Strassen », maison, place, contenant 7,61 ares,

ordonne la transcription du présent arrêt portant annulation de ladite donation aux registres du Bureau des Hypothèques,

donne acte aux intimés qu'ils déclarent se réserver le droit d'agir en contestation de paternité à l'encontre de A), veuve LEHNEN,

rejette les demandes présentées en instance d'appel sur la base de l'article 240 du nouveau code de procédure civile,

condamne les époux B)-C) aux frais et dépens des deux instances et en ordonne la distraction au profit de Maître Aline ROSENBAUM, avocat à la Cour qui la demande, affirmant en avoir fait l'avance.