

Texte pseudonymisé

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

RÉFÉRÉ N° 37/2024

N° TAD-2023-00709 du rôle.

Audience publique des référés tenue le mardi, 4 juin 2024 à 14.15 heures au Palais de Justice à Diekirch, où étaient présentes

Silvia ALVES, juge près le Tribunal d'arrondissement de et à Diekirch, siégeant comme juge des référés, en remplacement de la Présidente dudit tribunal,

Suzette KALBUSCH, greffier assumé,

dans la cause

ENTRE

PERSONNE1.), sans état actuel connu, né le DATE1.), demeurant à L-ADRESSE1.),

partie demanderesse, comparant par **Maître Anne BAULER**, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

ET

1) le **Docteur PERSONNE2.)**, médecin généraliste, né le DATE2.), demeurant à L-ADRESSE2.),

partie défenderesse, comparant par **Maître Pierrot SCHILTZ**, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

2) le **Docteur PERSONNE3.)**, médecin généraliste, née le DATE3.), demeurant à L-ADRESSE3.),

partie défenderesse, comparant par **Maître Danielle WAGNER**, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

3) le **Docteur PERSONNE4.)**, médecin radiologue, né le DATE4.), demeurant à B-ADRESSE4.),

partie défenderesse, comparant par la **société anonyme ARENDT & MEDERNACH S.A.**, établie et ayant son siège social à L-2082 Luxembourg, 41A, Avenue J.F. Kennedy, immatriculée au

registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro B186371, inscrite sur la liste V du Tableau de l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg, représentée aux fins de la présente procédure par **Maître Sandrine MARGETIDIS-SIGWALT**, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

4) le **Docteur PERSONNE5.)**, médecin chirurgien orthopédiste, demeurant professionnellement à L-ADRESSE5.),

partie défenderesse, comparant par la société à responsabilité limitée **ETUDE D'AVOCATS WILTZIUS, ROSA, DE SOUSA S.à.r.l.**, établie et ayant son siège social à L-9254 Diekirch, 18, route de Larochette, immatriculée au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro B278122, inscrite sur la liste V du Tableau de l'Ordre des avocats du Barreau de Diekirch, représentée aux fins de la présente procédure par **Maître Jean-Paul WILTZIUS**, avocat à la Cour, demeurant à Diekirch,

5) l'établissement public **HÔPITAL1.)**, établi et ayant son siège à L-ADRESSE6.), inscrit au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO1.), représenté par son conseil d'administration actuellement en fonctions,

partie défenderesse, comparant par **Maître Alain BINGEN**, avocat à la Cour, demeurant à Diekirch,

6) l'établissement public **SOCIETE1.)**, établi et ayant son siège à L-ADRESSE7.), inscrit au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO2.), représenté par le président de son comité directeur, sinon par son comité directeur actuellement en fonctions,

partie défenderesse, ne comparant pas.

FAITS

Par exploits de l'huissier de justice Georges WEBER, immatriculé près le Tribunal d'arrondissement de et à Diekirch, du 10 mai 2023, et de l'huissier de justice Laura GEIGER, immatriculée près le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, du 12 mai 2023, PERSONNE1.) a fait donner assignation au Docteur PERSONNE2.), au Docteur PERSONNE3.) , au Docteur PERSONNE4.), au Docteur PERSONNE5.), à l'établissement public HÔPITAL1.) et à l'établissement public SOCIETE1.) à comparaître devant la Présidente du Tribunal d'arrondissement de Diekirch, siégeant comme juge des référés, au Palais de Justice à Diekirch, à l'audience publique des référés du mardi, 6 juin 2023, à quatorze heures quinze, aux fins spécifiées ci-après :

Après dix refixations, l'affaire a été utilement retenue à l'audience publique des référés du mardi, 14 mai 2024.

Maître Anne BAULER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg, mandataire de PERSONNE1.), a exposé l'assignation et a été entendue en ses explications.

Maître Jean-Paul WILTZIUS, avocat à la Cour, demeurant à Diekirch, qui représente la société à responsabilité limitée ETUDE D'AVOCATS WILTZIUS, ROSA, DE SOUSA S.à.r.l., mandataire du Docteur PERSONNE5.), a remis une note de plaidoiries et a été entendu en ses moyens de défense et explications.

Maître Alain BINGEN, avocat à la Cour, demeurant à Diekirch, mandataire de l'établissement public HÔPITAL1.) (désigné ci-après en abrégé « le HÔPITAL1. »), a été entendu en ses moyens de défense et explications.

Maître Danielle WAGNER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg, mandataire du Docteur PERSONNE3.), a été entendue en ses moyens de défense et explications.

Maître Sara HARTMANN, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg, en remplacement de Maître Sandrine MARGETIDIS-SIGWALT, qui représente la société anonyme ARENDT & MEDERNACH S.A., mandataire du Docteur PERSONNE4.) (désigné ci-après « le Docteur PERSONNE4. »), a remis une note de plaidoiries et a été entendue en ses moyens de défense et explications.

Maître Camille SAUSY, avocat, demeurant à Luxembourg, en remplacement de Maître Pierrot SCHILTZ, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg, mandataire du Docteur PERSONNE2.) (désigné ci-après « le Docteur PERSONNE2. »), a été entendue en ses moyens de défense et explications.

L'établissement public SOCIETE2.) (désigné ci-après en abrégé « la SOCIETE2. ») ne s'est pas présenté, ni fait représenter à l'audience.

Sur ce, le juge des référés prit l'affaire en délibéré et fixa jour pour le prononcé à l'audience publique des référés du mardi, 28 mai 2024, puis reporta le prononcé à l'audience publique des référés du mardi, 4 juin 2024 à laquelle fut rendue l'

ORDONNANCE

qui suit :

Faits constants

En date du 17 août 2021, PERSONNE1.) a fait une chute, alors qu'il roulait à bicyclette à ADRESSE8.), suite à laquelle il a été conduit par le C.G.D.I.S. au service des urgences du HÔPITAL1.) où il a été pris en charge par le Docteur PERSONNE2.), médecin généraliste, qui a

ordonné la réalisation de divers examens d'imagerie médicale. Les résultats des examens d'imagerie médicale furent interprétés par le Docteur PERSONNE4.), radiologue.

En date du 19 août 2021, PERSONNE1.) se présenta une nouvelle fois aux urgences du HÔPITAL1.) « *pour contrôle* ». Il fut alors pris en charge par le Docteur PERSONNE3.), médecin généraliste.

Se plaignant encore de douleurs, PERSONNE1.) consulta son médecin traitant, le Docteur Georges FISCHER, en date du 30 août 2021. Ce dernier ordonna la réalisation d'un scanner qui fut réalisé le lendemain au HÔPITAL1.) par le Docteur PERSONNE6.), radiologue. Sur base des conclusions du radiologue, PERSONNE1.) fut ensuite pris en charge par le chirurgien orthopédiste de garde, le Docteur PERSONNE5.).

Une intervention chirurgicale fut réalisée par le Docteur PERSONNE5.) en date du 1^{er} septembre 2021 suite à laquelle PERSONNE1.) fut réorienté vers le Docteur Dietrich PAPE, qui exerce au HÔPITAL2.) (désigné ci-après en abrégé « le HÔPITAL2. »).

Le Docteur Dietrich PAPE ordonna en date du 7 septembre 2021 la réalisation d'une T.D.M. de l'épaule droite dont les résultats furent interprétés par le Docteur Jean-Felix CALAFAT. PERSONNE1.) fut opéré à deux reprises par le Docteur Dietrich PAPE : une première fois en date du 15 septembre 2021 au niveau de son épaule droite et une seconde fois en date du 23 septembre 2021 au niveau de sa cuisse droite.

Procédure

Par exploits d'huissiers de justice des 10 et 12 mai 2023, PERSONNE1.) a fait donner assignation 1) au Docteur PERSONNE2.), 2) au Docteur PERSONNE7.), 3) au Docteur PERSONNE4.), 4) au Docteur PERSONNE5.), 5) à l'établissement public HÔPITAL1.) et 6) à la SOCIETE2.) à comparaître devant la Présidente du Tribunal d'arrondissement de et à Diekirch, siégeant comme juge des référés, aux fins de voir nommer un expert médical avec la mission plus amplement spécifiée au dispositif de son assignation.

Il demande en outre à voir enjoindre aux Docteurs PERSONNE8.), PERSONNE4.), PERSONNE9.) et PERSONNE10.), ainsi qu'au HÔPITAL1.) de lui communiquer son dossier médical conformément aux articles 15 et 16 de la loi du 24 juillet 2014 sur les droits et obligations des patients, ainsi que leur couverture d'assurance concernant leur responsabilité civile contractuelle à l'égard du patient conformément à l'article 8 (4), dernier alinéa de la loi du 24 juillet 2014, le tout sous peine d'une astreinte de 200.- euros par jour de retard à partir du 1^{er} jour qui suit la signification de l'ordonnance à intervenir.

Il demande finalement que soit enjoint à la partie assignée *sub* 2), soit au Docteur PERSONNE3.), de communiquer l'ensemble des examens, les comptes rendus y relatifs ainsi que son dossier hospitalier et notamment infirmier, sous peine d'une astreinte d'un montant de 200.- euros par jour de retard à partir du 1^{er} jour qui suit la signification de l'ordonnance à intervenir.

La SOCIETE2.), qui a été assignée en déclaration d'ordonnance commune, n'a pas comparu à l'audience. Par courrier déposé au greffe du tribunal de céans en date du 23 mai 2023, elle a informé le Tribunal qu'elle n'entend pas intervenir dans l'affaire opposant PERSONNE1.) aux Docteurs PERSONNE8.), PERSONNE9.), PERSONNE4.) et PERSONNE10.) et au HÔPITAL1.), tout en précisant qu'elle souhaite obtenir une copie de la décision et qu'elle se réserve le droit d'invoquer tous moyens nécessaires pour récupérer ses débours auprès du tiers responsable.

L'exploit introductif d'instance ayant été signifié à personne à la SOCIETE2.), il y a lieu de statuer à son égard par une ordonnance réputée contradictoire, conformément à l'article 79 alinéa 2 du Nouveau Code de procédure civile et de lui déclarer commune la présente ordonnance.

Remarque préliminaire concernant les courriers adressés au tribunal en cours de délibéré

Etant donné qu'il est de principe que les débats sont définitivement clos lorsque l'affaire est prise en délibéré et que, dans les procédures orales, les décisions sont ainsi rendues sur base exclusivement des plaidoiries orales exposées par les parties à l'audience et des pièces versées à cette date, le tribunal ne tiendra pas compte des courriers qui lui ont été adressés en date des 23 et 24 mai 2024 par Maître Jean-Paul WILTZIUS et Maître Anne BAULER et qui n'ont pas fait l'objet d'un débat contradictoire.

Quant à la demande en institution d'une expertise

- Quant au principe de la mesure d'instruction sollicitée

Au soutien de sa demande en institution d'une expertise médicale, PERSONNE1.) reproche aux Docteurs PERSONNE8.), PERSONNE4.) et PERSONNE9.) d'avoir commis des erreurs médicales qui auraient conduit à un retard manifeste de diagnostic et qui auraient donc également retardé sa prise en charge thérapeutique adéquate. PERSONNE1.) fait valoir que bien que les lésions qu'il a subies lors de sa chute à vélo, à savoir une luxation de l'épaule droite et un important hématome au niveau de sa cuisse droite, aient été visibles à l'œil nu, les Docteurs PERSONNE8.), PERSONNE4.) et PERSONNE9.) ne les auraient pas décelés correctement et n'auraient dès lors pas prescrit les traitements adéquats. Quant au Docteur PERSONNE10.), PERSONNE1.) soutient que ce dernier aurait, entre autres, commis des fautes techniques lors de la réalisation de l'intervention chirurgicale du 1^{er} septembre 2021 qui l'auraient d'ailleurs conduit à interrompre cette intervention chirurgicale avant que son épaule n'ait pu être remise en place. L'hématome au niveau de sa cuisse droite, qui aurait présenté un décollement de type « Morel-Lavallee », n'aurait pas non plus été pris en charge correctement. Il est renvoyé à l'exploit introductif d'instance pour ce qui concerne le détail des reproches formulés par PERSONNE1.) à l'encontre des différentes parties assignées.

Estimant que la responsabilité professionnelle des Docteurs PERSONNE8.), PERSONNE4.), PERSONNE9.) et PERSONNE10.) se trouve engagée en raison des nombreuses erreurs par eux commises, PERSONNE1.) demande à voir instituer une expertise médicale, ce en vue d'un éventuel procès au fond à introduire à l'encontre des parties assignées en vue d'une réparation des préjudices subis.

Le Docteur PERSONNE5.) conteste formellement avoir commis une quelconque faute ou un quelconque manquement susceptible d'engager sa responsabilité professionnelle. Il demande partant acte que si une expertise est ordonnée, il n'y intervient que sous toutes réserves généralement quelconques et sans reconnaissance préjudiciable aucune.

Le HÔPITAL1.) conteste toute responsabilité dans son chef. Il relève qu'il n'est cité qu'à une seule reprise dans l'assignation, à savoir sous le point 5) intitulé « *Responsabilité C.H.d.N.* » où il est indiqué que sa responsabilité pourrait être mise en cause en raison d'une prétendue défaillance des services hospitaliers dans la prise en charge de PERSONNE1.). Le HÔPITAL1.) conteste toutefois formellement qu'il y ait eu une quelconque défaillance dans la prise en charge de PERSONNE1.) par le personnel hospitalier. Il souligne d'ailleurs que la mission d'expertise, telle que libellée par PERSONNE1.), ne vise que la prise en charge assurée par les différents médecins. Sous toutes réserves généralement quelconques et sans reconnaissance de responsabilité aucune, le HÔPITAL1.) ne s'oppose toutefois pas à participer aux opérations d'expertise.

Le Docteur PERSONNE3.), qui est médecin généraliste travaillant aux services des urgences du HÔPITAL1.), souligne tout d'abord que les consultations aux services d'urgence ne peuvent pas être comparées aux consultations sur rendez-vous auprès de docteurs spécialisés. Elle relève ensuite qu'elle a reçu PERSONNE1.) en consultation aux services d'urgence en date du 19 août 2021, donc deux jours après la première consultation en urgence réalisée le 17 août 2021. Le Docteur PERSONNE3.) fait valoir qu'elle aurait procédé à tous les examens nécessaires pour vérifier si PERSONNE1.) souffrait de lésions vitales, ce qui n'aurait toutefois pas été le cas, de sorte qu'elle n'aurait pas pu faire plus que ce qu'elle a fait. Elle souligne encore que le Docteur PERSONNE2.) aurait déjà indiqué à PERSONNE1.) dès sa première consultation aux urgences le 17 août 2021 qu'il devait consulter un chirurgien orthopédiste. Aucun manquement dans la prise en charge de PERSONNE1.) ne pourrait dès lors lui être reproché. Il serait d'ores et déjà établi qu'elle n'est pas responsable des préjudices invoqués par PERSONNE1.) par rapport à son épaule droite, de sorte que le Docteur PERSONNE3.) conteste formellement toute responsabilité dans son chef. Ce n'est dès lors que sous toutes réserves généralement quelconques et sans reconnaissance de responsabilité aucune que le Docteur PERSONNE3.) accepte de participer aux opérations d'expertise.

Le Docteur PERSONNE4.) demande acte qu'il conteste formellement toute faute, erreur ou manquement dans la prise en charge de PERSONNE1.) susceptible d'engager sa responsabilité. Sous toutes réserves et sans reconnaissance préjudiciable aucune, il ne s'oppose toutefois pas à voir ordonner une expertise médicale.

Le Docteur PERSONNE2.) conteste également toute responsabilité dans son chef. Il soutient qu'il aurait procédé à tous les examens nécessaires afin de vérifier les fonctions vitales de PERSONNE1.) et prescrit tous les traitements qui étaient requis « *en urgence* ». Pour le surplus, il aurait indiqué à PERSONNE1.) qu'il devait consulter un spécialiste en chirurgie orthopédique. Aucun manquement susceptible d'engager sa responsabilité ne saurait dès lors lui être reproché. Sous toutes réserves généralement quelconques, il ne s'oppose toutefois pas à la mesure d'instruction sollicitée.

PERSONNE1.) base sa demande, à titre principal, sur l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile, sinon subsidiairement sur l'article 933 alinéa 1^{er} et plus subsidiairement encore sur l'article 932 alinéa 1^{er} du même code.

Aux termes de l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile, s'il existe un motif légitime de conserver ou d'établir avant tout procès la preuve de faits dont pourrait dépendre la solution d'un litige, les mesures d'instruction légalement admissibles peuvent être ordonnées à la demande de tout intéressé, sur requête ou en référé.

Non subordonnée aux conditions de l'urgence et de l'absence de contestations sérieuses, la demande basée sur l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile a un caractère autonome et ne doit répondre qu'aux exigences posées par le texte lesquelles sont l'absence de procès au fond et l'existence d'un motif légitime de conserver ou d'établir, par une mesure d'instruction légalement admissible, la preuve de faits dont pourrait dépendre la solution d'un litige entre parties (Cour d'appel, 16.06.1992, Pas. 28, p. 321).

Ledit texte institue un référé qui est autant « préventif », en ce qu'il tend à éviter tout procès au fond, que « probatoire », en ce qu'il tend à conserver des éléments de preuve soumis au risque d'un dépérissement prochain ou à établir la preuve de faits qui se sont déjà produits et qui ne sont pas soumis au risque d'un changement ou d'une disparition prochains.

Le motif légitime exigé par cette disposition légale est fonction de la plausibilité d'un procès au fond et de l'utilité, dans cette perspective, de la mesure d'instruction sollicitée. Il est en outre admis qu'une expertise, simple moyen d'information, peut être ordonnée par le juge des référés sans qu'il y ait lieu de rechercher, par avance, s'il existe un lien de droit entre parties, ni à quel titre la responsabilité du défendeur peut éventuellement être engagée et qu'il suffit, pour que l'expertise puisse être ordonnée, que les parties se trouvent dans une situation telle que la responsabilité du défendeur sur le plan délictuel ou contractuel, ne soit pas, a priori, exclue.

Le juge est souverain pour apprécier le motif légitime qui constitue la seule condition positive du recours à une mesure d'instruction *in futurum*.

En l'espèce, il résulte des pièces et renseignements fournis en cause que les conditions légales posées par l'article précité sont remplies, alors que PERSONNE1.) justifie d'un intérêt légitime à voir ordonner une expertise destinée à établir les éventuelles fautes commises lors de sa prise en charge au HÔPITAL1.) par les parties assignées *sub* 1) à 4), ainsi que les préjudices qui en ont éventuellement résulté, ce en vue d'une éventuelle action en responsabilité à introduire à leur encontre ; aucun procès au fond n'étant pendant entre les parties suivant les informations à disposition du tribunal.

Il y a partant lieu de faire droit à la demande de PERSONNE1.) tendant à voir instituer une expertise médicale.

- Quant à la mission d'expertise

Tous les médecins mis en cause ont demandé à voir modifier le libellé de la mission d'expertise proposée par PERSONNE1.) aux termes de son assignation à laquelle il est renvoyé à cet égard.

Si PERSONNE1.) a marqué son accord avec certaines modifications mineures, il s'est cependant opposé à la majeure partie des ajouts, suppressions ou reformulations sollicités par les parties défenderesses en indiquant qu'étant donné que l'expertise est sollicitée dans son intérêt probatoire, il serait libre de déterminer la mission à confier à l'expert. Il estime que le fait que l'expertise soit soumise au principe du contradictoire ne permettrait pas aux parties défenderesses de modifier ou d'étendre la mission d'expertise à leur guise. Il y aurait partant lieu de s'en tenir, pour l'essentiel, à la mission proposée dans l'assignation.

Au vu des contestations formulées par les parties concernant la mission à confier à l'expert, il convient tout d'abord de rappeler, d'une manière générale, qu'il est de principe que i) le juge dispose d'un pouvoir souverain pour fixer l'étendue de la mission à confier à l'expert et que ii) la mission d'expertise peut porter sur tous les faits d'ordre technique qui présentent un caractère pertinent et utile par rapport au litige pouvant éventuellement être introduit entre les parties.

C'est partant à tort que PERSONNE1.) fait valoir qu'il pourrait déterminer librement la mission d'expertise à confier à l'expert, alors que le juge n'est nullement tenu de déférer aux demandes ou souhaits des parties, mais il lui appartient, au contraire, de vérifier que les points proposés par la partie demanderesse et/ou les parties défenderesses concernent des faits purement techniques qui peuvent s'avérer pertinents dans le cadre du procès au fond pouvant opposer les parties.

S'il est exact que l'expertise ordonnée sur base de l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile est instituée dans l'intérêt probatoire de la partie demanderesse, il n'en demeure toutefois pas moins que cette expertise est ordonnée dans la perspective d'un procès au fond déterminé, soit en l'occurrence d'une éventuelle action en responsabilité à introduire par PERSONNE1.) à l'encontre des médecins qui ont assuré sa prise en charge suite à sa chute en bicyclette, de sorte que les parties défenderesses sont parfaitement admises à demander que la mission d'expertise proposée par la partie demanderesse soit modifiée ou étendue à d'autres points qui peuvent s'avérer pertinents, ce afin que l'expertise soit la plus complète possible et puisse apporter aux juges du fond toutes les considérations d'ordre technique qui s'avèrent utiles pour la manifestation de la vérité et la juste appréciation des responsabilités éventuellement encourues par les parties.

C'est dès lors sur base de ces principes qu'il convient d'apprécier les modifications proposées par les parties défenderesses.

Les 4 premiers points de la mission proposée par la partie demanderesse, relatifs à son état de santé actuel et à la reconstitution de son dossier médical, n'ont pas fait l'objet de contestations. Ces points étant pertinents, il y a lieu de les intégrer dans la mission.

Au point 5 de la mission proposée par PERSONNE1.), le Docteur PERSONNE5.) demande à voir apporter les précisions suivantes (qui sont mentionnées « en gras ») :

*« préciser les antécédents médicaux et chirurgicaux de Monsieur PERSONNE1.) **avant son accident du 17 août 2021** et déterminer dans quelle mesure ils représentent une situation médicale susceptible d'avoir une incidence sur le **dommage ou le choix et suivi thérapeutiques** »*

Ces précisions étant pertinentes en ce qu'elles fixent la date à laquelle l'expert doit se situer pour apprécier les éventuels antécédents, il y a lieu de les intégrer.

La mission proposée par PERSONNE1.) comporte ensuite quatre parties différentes dans lesquelles il est demandé à l'expert de se prononcer sur sa prise en charge assurée a) par le Docteur PERSONNE2.), b) par le Docteur PERSONNE4.), c) par le Docteur PERSONNE3.) et d) par le Docteur PERSONNE5.).

Le Docteur PERSONNE5.) demande à voir ajouter une partie supplémentaire intitulée « *Quant à la prise en charge de Monsieur PERSONNE1.) par le C.H.d.N. les 17 et 19 août 2021* » avec les points suivants :

« décrire dans quelles circonstances Monsieur PERSONNE1.) a été pris en charge par le personnel du C.H.d.N.,

déterminer si la prise en charge médicale de Monsieur PERSONNE1.) était conforme aux règles de l'art et aux données acquises de la science, tant en ce qui concerne l'épaule droite que la cuisse droite de Monsieur PERSONNE1.),

déterminer notamment si une hospitalisation de Monsieur PERSONNE1.) était indiquée au vu de ses plaintes et blessures,

identifier les manquements éventuels et décrire leurs conséquences sur le suivi thérapeutique de Monsieur PERSONNE1.) et son état de santé actuel, ».

PERSONNE1.) s'oppose à ce que ces points soient ajoutés à la mission d'expertise. Il fait valoir que le libellé proposé par le Docteur PERSONNE5.) serait trop imprécis en ce qu'il ne permettrait pas de déterminer qui est visé par la notion « *le personnel du HÔPITAL1.)* ». A supposer que ce soient les médecins qui ont assuré sa prise en charge, ces points feraient double emploi avec les autres parties de la mission d'expertise qui visent concrètement chaque médecin isolément. S'il s'agit du personnel infirmier, PERSONNE1.) soutient que ces points s'avèreraient inutiles puisque lui-même ne remettrait pas en cause le travail réalisé par les infirmiers. Le HÔPITAL1.) n'aurait été mis en cause qu'en raison de sa demande en communication de son dossier médical.

A la lecture de l'assignation, il appert que le HÔPITAL1.) a été mis en cause au même titre que les différents médecins assignés. L'acte introductif d'instance ne précise en effet aucunement que le HÔPITAL1.) ne serait visé que par la demande en communication du dossier médical. Au contraire, l'assignation comporte un point 5) intitulé « *Responsabilité C.H.d.N.* » aux termes duquel il est expressément demandé à voir « *déclarer recevable et fondée la demande d'instruction à l'égard du C.H.d.N. alors que sa responsabilité contractuelle pourrait être mise en cause* » en raison d'une « *défaillance de ses services hospitaliers* ». Dans le courrier que l'a.s.b.l. SOCIETE3.) a adressé au Docteur PERSONNE2.) en date du 3 mars 2022 (pièce n°30 de Me Bauler), l'intervention de l'infirmière qui était de service aux urgences le 19 août 2021 est d'ailleurs également remise en cause puisqu'il y est indiqué que « *Monsieur PERSONNE1.) se pose également la question si l'Infirmière travaillant au service d'Urgence a bien communiqué à l'Urgentiste sa demande de voir un orthopède et si cette communication a eu lieu ?* ».

Force est ainsi de constater que, contrairement à ce qui a été soutenu à l'audience, PERSONNE1.) a remis en cause la qualité du travail réalisé par le personnel infirmier du HÔPITAL1.).

Il résulte des termes exprès de l'assignation que le HÔPITAL1.) a été assigné afin qu'il soit tenu, entre autres, de participer aux opérations d'expertise, PERSONNE1.) ayant expressément indiqué dans son assignation qu'il estime que sa responsabilité est susceptible d'être engagée.

Afin de préserver les droits du HÔPITAL1.), qui est tenu de participer aux opérations d'expertise au même titre que les parties assignées *sub* 1) à 4), il est dès lors important que l'expert se prononce également sur une éventuelle défaillance des services hospitaliers, ce afin que les juges du fond disposent de tous les éléments nécessaires pour apprécier l'éventuelle responsabilité encourue (ou pas) par toutes les parties assignées auxquelles l'expertise sera opposable.

La partie supplémentaire relative à la prise en charge par le personnel du HÔPITAL1.) proposée par le Docteur PERSONNE5.) est dès lors pertinente. Il convient toutefois de modifier le libellé proposé par le Docteur PERSONNE5.) afin qu'il ne vise expressément que la prise en charge assurée par le personnel du HÔPITAL1.) lors des différentes visites, respectivement de l'hospitalisation de PERSONNE1.) au HÔPITAL1.) et afin d'éviter que ces points fassent double emploi avec les parties concernant la responsabilité éventuelle des différents médecins.

Le point a) de la mission proposée par PERSONNE1.) porte sur l'examen de la prise en charge assurée par le Docteur PERSONNE2.).

Le Docteur PERSONNE2.) demande à voir ajouter les termes « *dans la négative* » au début du point 12) proposé par PERSONNE1.) qui est libellé comme suit : « *déterminer les suites médicales et hospitalières prévisibles de Monsieur PERSONNE1.) si le Dr. PERSONNE8.) avait respecté les règles de l'art et les données acquises de la science dans la prise en charge de Monsieur PERSONNE1.) en ce qui concerne la luxation postérieure de l'épaule droite et les blessures à la cuisse droite* » et qui suit le point 11) dont la teneur est la suivante : « *déterminer si le Dr. PERSONNE8.) a respecté les règles de l'art et les données acquises de la science dans la prise en charge des blessures localisées à la cuisse droite de Monsieur PERSONNE1.)* ».

PERSONNE1.) s'oppose à cet ajout au motif que la phrase ne ferait alors plus de sens.

Le libellé du point 12) proposé par PERSONNE1.) doit être modifié puisque la formulation proposée par ce dernier tient pour acquis qu'une violation des règles de l'art a été commise par le Docteur PERSONNE2.), alors que pourtant une telle violation ne se trouve pas encore établie, le but de la mesure d'instruction sollicitée étant justement de vérifier s'il y a eu erreur médicale. Il convient ainsi de préciser que ce n'est qu'en cas de manquement constaté par l'expert que ce dernier sera tenu d'indiquer quelles auraient été les suites médicales prévisibles si ce manquement n'avait pas été commis.

D'une manière générale, il conviendra d'ailleurs de modifier les libellés proposés par PERSONNE1.) lorsque ceux-ci sont formulés de manière à tenir pour acquis des faits qui ne le sont pas.

Dans la note de plaidoiries remise par le Docteur PERSONNE5.), ce dernier a procédé à la modification du point 10) proposé par PERSONNE1.) en ce qu'il a supprimé la dernière partie de la phrase (« *pour lequel Monsieur PERSONNE1.) a fait l'objet d'une intervention chirurgicale le 23 septembre 2021* »).

Il résulte de la note de plaidoiries remise à l'audience que le Docteur PERSONNE5.) remet (en quelque sorte) en cause que PERSONNE1.) ait effectivement été atteint du syndrome « *Morel-Lavallee* » puisqu'il demande à voir ajouter un point à la mission d'expertise aux termes duquel l'expert sera tenu de se prononcer sur cette question. Au vu de ces « contestations », il convient de supprimer la précision figurant *in fine* du point 10) qui n'apporte d'ailleurs aucune plus-value et n'est donc pas nécessaire.

Au point 13) de la mission proposée par PERSONNE1.), il convient de rectifier l'erreur matérielle qui y figure, relative au nom du médecin concerné, tel que cela a d'ailleurs été redressé dans la mission proposée par le Docteur PERSONNE5.). Il convient en outre de reformuler ledit point afin que l'expert se prononce, d'une manière générale, sur la question de savoir si tous les manquements éventuellement constatés, qui peuvent être autres que des « *erreurs de diagnostic* » à proprement parler, ont occasionné un retard dans la prise en charge de PERSONNE1.).

Le point b) de la mission proposée par PERSONNE1.) concerne la lecture des imageries médicales réalisées par le Docteur PERSONNE4.) en date du 17 août 2021.

Le Docteur PERSONNE4.) fait valoir que le libellé de la mission d'expertise proposée par PERSONNE1.) ne serait pas formulé de manière suffisamment objective et complète. Il demande partant à le voir modifier comme suit (les modifications sont mentionnées « en gras ») :

« 14) *Décrire dans quelles circonstances Monsieur PERSONNE1.) a été pris en charge par le Dr PERSONNE4.),*

15) Dresser un historique détaillé des examens réalisés par le Dr PERSONNE4.) en date du 17 août 2021 et préciser qui en a été le médecin prescripteur et quelles ont été les prescriptions,

16) Dire si les examens et les comptes rendus d'examens réalisés par le Dr PERSONNE4.) ont été faits conformément aux règles de l'art et aux données acquises de la science médicale au moment des faits,

17) *Déterminer notamment si la radiographie de l'humérus permettait de visualiser la luxation postérieure de l'épaule droite de Monsieur PERSONNE1.) ou une anomalie qui pouvait traduire la luxation postérieure de l'épaule droite de Monsieur PERSONNE1.),*

18) Dire quelle aurait été l'attitude diligente d'un médecin possédant les mêmes compétences et ancienneté que le Dr. PERSONNE4.) et placé dans la même situation que ce dernier au moment des faits,

19) Dire, dans le cas où un éventuel manquement aux règles de l'art et aux données acquises de la science médicale aurait été commis par le Dr PERSONNE4.), si cela a occasionné un retard dans la prise en charge médicale de Monsieur PERSONNE1.) et, le cas échéant, dire quelle est l'incidence d'un tel retard sur les préjudices soufferts par Monsieur PERSONNE1.) »

PERSONNE1.) s'oppose à toutes les modifications proposées par le Docteur PERSONNE4.), sauf celle concernant le point 18). Il fait valoir qu'il serait d'ores et déjà établi que les trois examens cités dans le point 15) de sa mission seraient les seuls à avoir été réalisés par le Docteur PERSONNE4.), de sorte qu'il ne voit pas la pertinence du point 15) proposé par ce dernier. Quant au point 16), PERSONNE1.) s'y oppose au motif que la problématique dans le présent dossier ne serait pas de savoir si les examens radiologiques ont été correctement réalisés, mais celle de savoir si tous les examens nécessaires ont été réalisés et si la luxation de l'épaule droite aurait pu être décelée sur les images réalisées. Selon PERSONNE1.), la mission d'expertise devrait se limiter aux points qu'il critique et il n'y aurait partant pas lieu d'adopter les modifications proposées par le Docteur PERSONNE4.) qui auraient pour effet de détourner les débats vers une fausse problématique. En ce qui concerne le point 19) de la mission proposée par le Docteur PERSONNE4.), PERSONNE1.) estime qu'il serait plus opportun de prévoir un point supplémentaire qui viserait, d'une manière générale, tous les médecins assignés et aux termes duquel il serait demandé à l'expert de fixer le pourcentage de la « *part active* » de chacune des parties assignées. PERSONNE1.) propose la formulation suivante : « *en cas de non-respect des règles de l'art et données acquises de la science médicale imputable à plusieurs professionnels de santé, procéder à un partage de responsabilité en tenant compte de la part contributive de chaque professionnel de santé dans la réalisation de l'entier dommage subi par PERSONNE1.)* ».

Au vu des explications fournies par le Docteur PERSONNE4.) à l'audience, desquelles il résulte que le point 15) proposé par ses soins vise à établir qu'il a réalisé l'ensemble des examens qui lui ont été demandés, le tribunal décide d'intégrer ledit point à la mission d'expertise puisque cette question est susceptible d'avoir une influence sur les responsabilités éventuellement encourues par les parties assignées. Dans la mesure où la responsabilité de plusieurs médecins est susceptible d'être recherchée dans le cadre du procès au fond qui sera éventuellement introduit par PERSONNE1.), il est important que les prescriptions faites par chacun des médecins soient clairement établies. Force est en outre de constater que le point 15) proposé par le Docteur PERSONNE4.) rejoint le point 5) proposé par PERSONNE1.) sous la partie concernant la prise en charge réalisée par le Docteur PERSONNE2.), de sorte que la partie demanderesse ne saurait valablement contester la pertinence dudit point.

Quant au point 16), étant donné que l'expertise sollicitée a pour objet d'établir les éventuels manquements commis par les parties mises en cause, c'est à juste titre que le Docteur PERSONNE4.) demande à ce que l'expert soit chargé d'apprécier, d'une manière générale, si les examens radiologiques ont été réalisés selon les règles de l'art, cette question pouvant s'avérer pertinente dans le cadre du procès au fond pouvant opposer les parties. L'appréciation personnelle que PERSONNE1.) fait (actuellement) par rapport à la qualité du travail réalisé par les différents intervenants n'est en effet que subjective et n'a dès lors pas la moindre valeur probante. Il n'est d'ailleurs pas exclu que PERSONNE1.) change d'avis en cours de route (comme cela semble avoir été le cas concernant la prise en charge assurée par le personnel infirmier), de

sorte qu'il est important que tous les aspects du travail réalisé par le Docteur PERSONNE4.) soient examinés par l'expert.

Dans la mesure où le point proposé par le Docteur PERSONNE4.) porte tant sur la réalisation des examens que sur les comptes-rendus établis sur base des images réalisées, la question de la pertinence des conclusions émises par le Docteur PERSONNE4.), qui fait l'objet du point 15) de la mission proposée par PERSONNE1.), est englobée dans la mission plus générale proposée par le Docteur PERSONNE4.). En effet, dans la mesure où l'expert devra se prononcer sur la question de savoir si les comptes-rendus ont été faits conformément aux règles de l'art, il devra nécessairement se prononcer sur la question de savoir si les conclusions émises par le Docteur PERSONNE4.) étaient correctes, de sorte que le point 15) de la mission de PERSONNE1.) devient superflu.

Les précisions apportées au point 18) n'ayant pas fait l'objet de contestations, il y a lieu de les intégrer dans la mission.

Quant au point 19), le tribunal décide d'adopter le libellé proposé par le Docteur PERSONNE4.) en ce qui concerne l'éventuel retard occasionné dans la prise en charge thérapeutique, ce en raison du fait que ce libellé est plus général que celui proposé par PERSONNE1.) en ce qu'il vise l'ensemble des manquements éventuellement constaté et pas seulement les erreurs de diagnostic.

Quant à la deuxième partie du point 19) relative à l'incidence d'un éventuel retard sur les préjudices éventuellement soufferts par PERSONNE1.), le tribunal partage l'avis de PERSONNE1.) selon lequel il est plus utile de prévoir un point supplémentaire par lequel l'expert sera tenu de se prononcer sur l'impact que les manquements éventuellement commis par les différents intervenants ont pu avoir sur le dommage subi par PERSONNE1.).

Toutefois, étant donné qu'il est de principe que l'expert ne peut pas être chargé de se prononcer sur des questions d'ordre juridique et qu'il ne lui appartient dès lors pas de se prononcer sur les responsabilités éventuellement encourues par les parties, il convient de modifier le libellé proposé par PERSONNE1.) afin d'enlever toute référence aux responsabilités éventuellement encourues par les parties.

Le Docteur PERSONNE4.) demande finalement encore que l'expert soit invité à « *établir un projet de rapport d'expertise et (à) le transmettre aux parties pour leur permettre de faire valoir, dans un délai raisonnable, leurs dires et observations avant la finalisation et le dépôt du rapport d'expertise* ».

Le Docteur PERSONNE5.) se rallie à cette demande au motif que l'établissement d'un pré-rapport serait important pour garantir le respect du principe du contradictoire. Etant donné que chaque partie a le droit et l'obligation de collaborer à l'établissement du rapport d'expertise, il serait primordial que l'expert invite les parties à prendre position par rapport à ses conclusions avant le dépôt du rapport définitif. Une fois le rapport final déposé, l'expert serait en effet dessaisi de sa mission et ne tiendrait dès lors plus compte des observations éventuellement présentées par les

parties, ce d'autant plus que la lecture du rapport d'expertise ne serait plus prévue par les dispositions du Nouveau Code de procédure civile.

PERSONNE1.) s'oppose formellement à ce que l'expert soit chargé d'établir un pré-rapport au motif, d'une part, que l'établissement d'un pré-rapport ne serait pas prévu par les dispositions du Nouveau Code de procédure civile et ne reposerait dès lors sur aucune base légale et, d'autre part, que l'établissement d'un tel pré-rapport ne présenterait aucune utilité. PERSONNE1.) fait valoir que l'établissement d'un pré-rapport risque de retarder inutilement la finalisation des opérations d'expertise, car il ouvrirait la porte à un échange incessant de courriers entre les parties et l'expert. PERSONNE1.) soutient que tout expert devrait être libre de conduire les opérations d'expertise comme bon lui semble et de déposer son rapport d'expertise en son âme et conscience, alors qu'il serait seul responsable de son acte d'expertise. Si les parties souhaitent discuter du contenu du rapport d'expertise, il leur appartiendrait de le faire devant les juges du fond.

S'il est exact que les dispositions du Nouveau Code de procédure civile ne prévoient pas expressément que l'expert est tenu de communiquer un projet de rapport, respectivement un pré-rapport aux parties avant le dépôt de son rapport définitif, l'article 472 dudit code prévoit cependant que « *L'expert doit prendre en considération les observations ou réclamations des parties, et, lorsqu'elles sont écrites, les joindre à son avis si les parties le demandent. Il doit faire mention, dans son avis, de la suite qu'il leur aura donnée.* »

Cette disposition vise à assurer l'efficacité du contradictoire : l'expert doit inviter les parties à formuler leurs observations et prendre celles-ci en considération.

La formalité exigée par l'article 472 précité (qui figure également à l'article 276 du code de procédure civile français) est une formalité substantielle susceptible d'entraîner la nullité de l'expertise dès lors qu'un grief est établi (voir en ce sens : S. Guinchard, Droit et pratique de la procédure civile, n° 452.341, p. 1499, Cass. 1^{re} civ., 10 juill. 2014, n° 12-22.514 : JurisData n° 2014-016625).

Ainsi, si l'établissement d'un pré-rapport n'est certes pas imposé expressément par la loi, il n'en demeure toutefois pas moins qu'il s'agit d'un moyen simple et efficace permettant à l'expert de recueillir utilement les observations des parties pour pouvoir en tenir compte dans son rapport définitif, tel que cela lui est imposé par l'article 472 du Nouveau Code de procédure civile.

L'établissement d'un pré-rapport permettant ainsi de garantir le respect du principe du contradictoire, il y a lieu d'inviter l'expert à « *soumettre un pré-rapport aux parties litigantes, afin de leur permettre de faire valoir, endéans un délai de 30 jours, leurs éventuelles observations, remarques, protestations et/ou contestations, avant la finalisation et le dépôt du rapport d'expertise* », étant précisé que i) l'expert devra évidemment y répondre de manière circonstanciée tel que cela est prévu par l'article 472 précité et que ii) la fixation d'un délai précis endéans lequel les observations devront être formulées permettra d'éviter que les opérations d'expertise ne soient inutilement retardées et d'écartier ainsi les craintes exprimées par PERSONNE1.).

Le point c) de la mission proposée par PERSONNE1.) porte ensuite sur l'examen de la prise en charge assurée par le Docteur PERSONNE3.).

Il convient de relever de prime abord que la mission proposée par PERSONNE1.) comporte une erreur matérielle qui affecte la date à laquelle cette prise en charge a eu lieu – erreur qu'il convient de redresser étant donné qu'il est constant en cause que cette prise en charge a eu lieu le 19 août 2021 et non pas le 13 tel qu'indiqué erronément au dispositif de l'assignation.

Le Docteur PERSONNE3.) demande à voir modifier la mission proposée par PERSONNE1.) en faisant valoir qu'au vu du libellé proposé par PERSONNE1.), la mission d'expertise ne serait pas adaptée aux faits et la condition posée par l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile tenant à l'intérêt légitime ne serait pas remplie.

Les propositions faites par le Docteur PERSONNE3.) sont les suivantes, étant précisé que les modifications sont mentionnées en gras et que les demandes de suppression sont indiquées par le fait que les points sont barrés :

~~« 19) déterminer si le Dr. PERSONNE7.) a correctement apprécié l'**urgence médicale** présentée par Monsieur PERSONNE1.) le 13 août 2021 lors de son admission au service des urgences du C.H.D.N., notamment déterminer si le Dr. PERSONNE7.) a procédé à un examen médical corporel de son patient,~~

~~20) dans l'affirmative, concernant l'épaule droite de Monsieur PERSONNE1.), déterminer l'état apparent présenté par l'épaule droite luxée, et notamment déterminer si un examen corporel aurait permis de déceler la luxation postérieure de l'épaule droite,~~

~~21) dans la négative, déterminer les manquements professionnels dont le Dr. PERSONNE7.) s'est rendu coupable, et notamment : sur base du formulaire du CGDIS, des circonstances de l'accident, des plaintes de Monsieur PERSONNE1.) concernant son épaule, et du compte rendu médical du Dr. PERSONNE8.) figurant dans le dossier médical de Monsieur PERSONNE1.), déterminer quelle aurait été l'attitude diligente d'un médecin urgentiste possédant les mêmes compétences et expérience que celles du Dr. PERSONNE7.), confronté aux plaintes importantes et à l'absence de mobilité de l'épaule droite de son patient,~~

~~22) déterminer si le Dr. PERSONNE7.) a fait réaliser l'ensemble des examens médicaux et d'imagerie médicale lui permettant d'asseoir un diagnostic conforme à l'état de santé présenté par son patient,~~

~~23) déterminer si le Dr. PERSONNE7.) a posé un diagnostic conforme à l'état de santé de Monsieur PERSONNE1.) concernant les blessures localisées à son épaule droite. Si oui, lequel ?~~

~~24) déterminer si le Dr. PERSONNE7.) a respecté les règles de l'art et les données acquises de la science dans la prise en charge de son patient dans le cadre **des urgences**,~~

~~25) dans l'affirmative d'un examen médical corporel de son patient, concernant la cuisse droite de Monsieur PERSONNE1.), déterminer si le Dr. PERSONNE7.) a posé un diagnostic conforme à l'état de santé présenté par son patient,~~

~~26) déterminer si le Dr. PERSONNE7.) a mis en place un protocole médical permettant d'éviter l'apparition du syndrome du décollement MOREL-LAVALLEE pour lequel Monsieur PERSONNE1.) a fait l'objet d'une intervention chirurgicale le 23 septembre 2021,~~

27) déterminer si le Dr. PERSONNE7.) a respecté les règles de l'art et les données acquises de la science dans la prise en charge médicale de la cuisse droite de Monsieur PERSONNE1.) **et décrire les manquements éventuels,**

28) déterminer les **conséquences dommageables des manquements éventuellement retenus contre le Docteur PERSONNE7.),**

29) dire si une erreur de diagnostic constitutive d'un retard de prise en charge a été commise par le Dr. PERSONNE7.) dans la prise en charge médicale de Monsieur PERSONNE1.). »

Au soutien de ses demandes de modifications, respectivement de suppressions, le Docteur PERSONNE3.) rappelle qu'elle a reçu PERSONNE1.) en consultation au service des urgences du HÔPITAL1.), de sorte que la prise en charge qu'elle aurait été tenue d'assurer n'aurait pas été la même que celle d'un généraliste qui reçoit un patient sur rendez-vous. Elle souligne en outre qu'elle a reçu PERSONNE1.) en consultation deux jours après que ce dernier se soit présenté une première fois au service des urgences. Il faudrait dès lors tenir compte de ces particularités dans la formulation de la mission d'expertise. Le fait qu'elle soit intervenue comme urgentiste justifierait que les points 20 à 23 et 26 soient supprimés puisque ceux-ci viseraient plutôt la prise en charge par un généraliste. La lésion à l'épaule dont souffrait PERSONNE1.) n'aurait en effet pas constitué une urgence vitale et une prise en charge adéquate aurait déjà été assurée en date du 17 août 2023 par le Docteur PERSONNE2.) qui aurait indiqué à PERSONNE1.) de consulter un orthopède. Il serait dès lors évident qu'elle n'aurait pas pu faire plus que ce qu'elle a fait en date du 19 août 2021.

PERSONNE1.) s'oppose aux modifications proposées par le Docteur PERSONNE3.). Il estime que le Docteur PERSONNE3.) a une interprétation trop restrictive de la notion d'urgence médicale étant donné qu'elle n'y inclurait que les urgences vitales, alors que pour lui cette notion doit inclure toutes les lésions qui nécessitent une prise en charge rapide. Il estime partant que ce serait à tort que le Docteur PERSONNE3.) se serait limitée à vérifier ses fonctions vitales. Selon lui, elle aurait dû vérifier l'ensemble de ses lésions et prescrire un traitement adapté. Il y aurait partant lieu de vérifier si la prise en charge assurée par le Docteur PERSONNE3.) était conforme aux règles de l'art, de sorte que la suppression des points 20 à 23 et 26 ne se justifierait pas. Il souligne que ce serait le Docteur PERSONNE2.) qui lui aurait indiqué de se présenter à nouveau aux urgences dans deux jours, de sorte que ce serait à tort que le Docteur PERSONNE3.) ferait valoir qu'une prise en charge adéquate et suffisante de la lésion au niveau de l'épaule avait d'ores et déjà été assurée.

Il convient de rappeler que le but de l'expertise sollicitée est d'établir les éventuelles fautes professionnelles commises par les médecins ayant pris en charge PERSONNE1.) suite à sa chute à bicyclette, de sorte que c'est à tort que le Docteur PERSONNE3.) demande à voir supprimer certains points de la mission d'expertise au motif qu'il serait d'ores et déjà établi qu'elle ne pouvait pas faire plus que ce qu'elle a fait au niveau de la blessure présentée par PERSONNE1.) au niveau de l'épaule droite. Il appartient à l'expert de vérifier si la prise en charge assurée par le Docteur PERSONNE3.) était, au vu des circonstances de l'espèce, conforme aux règles de l'art et donc de se prononcer sur les mesures qui auraient dû être prises (ou pas) par le Docteur PERSONNE3.). Pour ce faire, l'expert devra évidemment tenir compte du fait qu'une première

consultation au service des urgences avait déjà eu lieu en date du 17 août 2021 dans le cadre de laquelle plusieurs examens avaient déjà été réalisés, ainsi que du fait que le Docteur PERSONNE3.) a reçu PERSONNE1.) en consultation dans le cadre du service des urgences, mais dans l'ensemble, il devra se prononcer sur les mêmes questions que celles qui se posent par rapport à la prise en charge assurée par le Docteur PERSONNE2.), qui est également intervenu en tant qu'urgentiste.

Il convient dès lors de reprendre les points de la mission relatifs au Docteur PERSONNE2.) en y apportant les précisions qui s'imposent au vu du fait qu'il s'agissait d'une deuxième consultation en urgence.

Le point d) de la mission proposée par PERSONNE1.) porte finalement sur l'examen de la prise en charge assurée par le Docteur PERSONNE5.).

Le Docteur PERSONNE5.) demande tout d'abord à voir ajouter les points suivants à la mission d'expertise relatifs aux lignes directrices applicables :

« 1. Quant aux lignes directrices

se prononcer sur l'application et l'opposabilité au Dr. PERSONNE10.) des lignes directrices allemandes, françaises et/ou belges relatives à la luxation de l'épaule et au syndrome MOREL LAVALLEE en vigueur au jour des interventions médicales respectives,

déterminer s'il y a des différences de traitement prévues par ces différentes lignes directrices,

dans l'affirmative, expliquer et motiver sur base de quelles lignes directrices le Dr. PERSONNE10.) a légitimement pu se baser lors de ces interventions médicales sur la personne de Monsieur PERSONNE1.) eu égard à ses études, ses formations, son lieu de travail et son expérience professionnelle, ».

Le Docteur PERSONNE5.) explique qu'il demande à voir ajouter ces points, étant donné qu'il n'existerait pas de lignes directrices luxembourgeoises applicables dans le domaine de la prise en charge des lésions orthopédiques. Il serait partant contraint d'appliquer des lignes directrices étrangères. Etant d'origine allemande et ayant fait ses études en Allemagne, ce seraient les lignes directrices établies par les organismes de santé allemands, tels que par exemple la « *Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie* » ou la « *D-A-CH Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie* », qu'il appliquerait au quotidien. Il serait dès lors important que l'expert désigné tienne compte de ces lignes directrices puisque ce serait sur base de celles-ci qu'il faudrait apprécier si les traitements prescrits et réalisés étaient adaptés, car à défaut son droit à un procès équitable ne serait pas garanti.

PERSONNE1.) s'oppose aux modifications proposées par le Docteur PERSONNE5.). Il fait tout d'abord valoir qu'il n'appartiendrait pas à l'expert d'entrer dans des débats de droit en se prononçant sur la question de l'applicabilité des normes. L'expert devrait se limiter à indiquer quelles étaient les normes et techniques médicales en vigueur au jour des faits, respectivement à indiquer sur quelles lignes directrices il s'est basé pour émettre ses conclusions.

PERSONNE1.) fait ensuite valoir qu'il découle de l'article 4 de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient qui dispose que « (1) *Sans préjudice des priorités dues au degré d'urgence, le patient jouit d'un égal accès aux soins de santé que requiert son état de santé. Les soins de santé sont prodigués de façon efficace et sont conformes aux données acquises de la science et aux normes légalement prescrites en matière de qualité et de sécurité. (2) Les soins de santé doivent être organisés de façon à garantir la continuité des soins en toutes circonstances.* », ainsi que de l'article 14 du code de déontologie médicale qui prévoit que « (Tout médecin) *doit connaître et appliquer les lois, les règlements, les conventions et toutes autres dispositions régissant les secteurs de la Santé publique qui s'appliquent à l'exercice de sa profession.* », que tout patient traité au Luxembourg a droit à des soins de qualité. Les soins prodigués devraient ainsi être efficaces et permettre une amélioration de l'état de santé du patient.

Il serait dès lors inconcevable que les lignes directrices sur lesquelles se basent les médecins au Luxembourg dépendent de leur nationalité ou du pays dans lequel ils ont effectué leurs études. Seules les normes « internationales » pourraient ainsi être prises en compte et non pas celles d'un pays en particulier.

Au vu des contestations formulées par PERSONNE1.), le Docteur PERSONNE5.) insiste à ce que l'expert se prononce au moins sur le contenu des lignes directrices allemandes sur lesquelles il se serait basé pour poser son diagnostic et réalisé ses interventions. Les juges du fond ne connaîtraient en effet pas nécessairement le contenu des lignes directrices des pays limitrophes et il serait dès lors important que l'expert les éclaire à ce sujet, alors que la responsabilité du Docteur PERSONNE5.) serait à apprécier sur base des lignes directrices appliquées. Selon le Docteur PERSONNE5.), les lignes directrices allemandes ne seraient pas nécessairement les mêmes que les lignes directrices françaises ou belges. La référence aux lignes directrices « *internationales* » proposée par PERSONNE1.) ne ferait pas de sens, respectivement serait trop abstraite, puisque toutes les lignes directrices émises par des organismes étrangers seraient « *internationales* ».

Il est de principe que l'expert n'a pas à se prononcer sur des questions d'ordre juridique. Il n'appartient ainsi pas à l'expert de se prononcer sur la question de l'application et de l'opposabilité au Docteur PERSONNE5.) des lignes directrices allemandes, françaises et/ou belges, ni d'ailleurs sur la question de savoir si ce sont plutôt des lignes directrices « internationales » qui auraient dû être appliquées, étant relevé à cet égard que PERSONNE1.) n'a pas précisé ce qu'il entend par « *normes internationales* », respectivement n'a pas indiqué quel serait l'organisme de santé ayant émis ces recommandations internationales. La question de savoir si le Docteur PERSONNE5.) a pu légitimement se baser sur les lignes directrices allemandes ne relève pas non plus du champ de compétence d'un homme de l'art. Ces questions relèvent du fond du litige et sont dès lors de la compétence exclusive des juges du fond.

Toutefois, étant donné que le Docteur PERSONNE5.) soutient qu'il s'est basé sur les lignes directrices allemandes émises pour la prise en charge d'une luxation de l'épaule et du syndrome « *Morel-Lavallee* » et que ces lignes directrices ne seraient pas nécessairement les mêmes que celles émises par les organismes de santé français ou belges, il est important que l'expert indique sur quelles lignes directrices il s'est, le cas échéant, basé pour émettre ses conclusions. Au cas où ces lignes directrices ne seraient pas les lignes directrices allemandes, il convient en outre que

l'expert vérifie si les recommandations émises par les autorités des pays limitrophes, à savoir la France et la Belgique, respectivement par un organisme de santé international, sont différentes de celles émises par les autorités allemandes. Il s'agit là en effet d'éléments purement techniques qui peuvent s'avérer pertinents pour apprécier la responsabilité éventuellement encourue par le Docteur PERSONNE5.).

Le Docteur PERSONNE5.) demande ensuite à voir ajouter plusieurs points à la mission d'expertise concernant la prise en charge de PERSONNE1.) réalisée par les médecins exerçant au HÔPITAL2.).

Le Docteur PERSONNE5.) précise tout d'abord que ce serait lui qui aurait redirigé son patient PERSONNE1.) vers le Docteur Dietrich PAPE et aurait pris l'initiative de fixer un rendez-vous avec ce dernier (ce qui résulte d'ailleurs de l'assignation-même étant donné qu'il y est indiqué que le Dr. PERSONNE12.) souhaitait d'abord adresser PERSONNE1.) à un de ses collègues en Allemagne, ce qui aurait été refusé par PERSONNE1.) pour des raisons linguistiques, suite à quoi « le Dr. PERSONNE12.) organisa une consultation avec le Pr. Dr. PERSONNE13.) du HÔPITAL2.) qui eut lieu le 7 septembre 2021 »).

Il se dit ensuite étonné que seuls les médecins exerçant au HÔPITAL1.) aient été assignés par PERSONNE1.), alors qu'il serait constant en cause, pour résulter notamment des pièces figurant au dossier, que PERSONNE1.) a été opéré à plusieurs reprises au HÔPITAL2.). Il serait dès lors important que l'ensemble des prises en charge médicales assurées tant au HÔPITAL1.) qu'au HÔPITAL2.) soient examinées par l'expert. Il ne serait en effet pas exclu que l'état de santé présenté actuellement par PERSONNE1.) soit dû à un manquement commis par les médecins exerçant au HÔPITAL2.). Le Docteur PERSONNE5.) estime que les droits des parties actuellement mises en cause seraient lésés si l'intégralité du dossier médical de PERSONNE1.) n'est pas pris en compte et contrôlé par l'expert. L'expert devrait dès lors également être chargé de contrôler si la prise en charge de PERSONNE1.) assurée au HÔPITAL2.) était conforme aux règles de l'art et aux données acquises de la science médicale. En aucun cas, il n'appartiendra à PERSONNE1.) de faire le tri entre les différents médecins, le simple fait qu'il estime que sa prise en charge au HÔPITAL2.) a été adéquate ne permettant pas d'établir que tel fut effectivement le cas.

Les points suivant qui figurent dans la mission proposée par le Docteur PERSONNE5.) concernent des médecins qui ne sont pas mis en cause :

« 6. Quant à la lecture des imageries médicales réalisées par le Dr. PERSONNE14.) le 31 août 2021

décrire dans quelles circonstances Monsieur PERSONNE1.) a été pris en charge par le Dr. PERSONNE14.),

déterminer si les conclusions du Dr. PERSONNE14.) concernant les imageries médicales, à savoir un TDM de l'épaule droite, sont conformes à la réalité médicale présentée par Monsieur PERSONNE1.),

décrire quelle aurait été l'attitude d'un médecin possédant les mêmes compétences et la même ancienneté que le Dr. PERSONNE14.), dans l'interprétation des examens d'imagerie médicale de Monsieur PERSONNE1.),

dire si une erreur de diagnostic constitutive d'un retard de prise en charge a été commise par le Dr. PERSONNE14.) dans la prise en charge médicale de Monsieur PERSONNE1.). Si oui, laquelle ?

8. Quant à la prise en charge de Monsieur PERSONNE1.) par des intervenants subséquents

décrire le suivi médical de Monsieur PERSONNE1.) après les interventions médicales du Dr. PERSONNE10.), tant en ce qui concerne l'épaule droite que la cuisse droite,

a) Quant à la prise en charge de Monsieur PERSONNE1.) par le HÔPITAL2.) (HÔPITAL2.) au mois de septembre 2021, sans préjudice quant à une date ou période exacte et précise
décrire dans quelles circonstances Monsieur PERSONNE1.) a été pris en charge par le personnel du HÔPITAL2.),

déterminer si la prise en charge médicale de Monsieur PERSONNE1.) était conforme aux règles de l'art et aux données acquises de la science, tant en ce qui concerne l'épaule droite que la cuisse droite de Monsieur PERSONNE1.),

identifier les manquements éventuels et décrire leurs conséquences sur le suivi thérapeutique de Monsieur PERSONNE1.) et son état de santé actuel,

b) Quant à la lecture des imageries médicales réalisées par le Dr. PERSONNE15.) le 7 septembre 2021
décrire dans quelles circonstances Monsieur PERSONNE1.) a été pris en charge par le Dr. PERSONNE15.),

déterminer si les conclusions du Dr. PERSONNE15.) concernant les imageries médicales, à savoir un TDM de l'épaule droite, sont conformes à la réalité médicale présentée par Monsieur PERSONNE1.),

décrire quelle aurait été l'attitude d'un médecin possédant les mêmes compétences et ancienneté que le Dr. PERSONNE15.), dans l'interprétation des examens d'imagerie médicale de Monsieur PERSONNE1.),

dire si une erreur de diagnostic constitutive d'un retard de prise en charge a été commise par le Dr. PERSONNE15.) dans la prise en charge médicale de Monsieur PERSONNE1.). Si oui, laquelle ?

c) quant à la prise en charge de Monsieur PERSONNE1.) par les Dr. PERSONNE13.) et PERSONNE16.) au mois de septembre 2021, sans préjudice quant à une date ou période exacte et précise

décrire dans quelles circonstances Monsieur PERSONNE1.) a été pris en charge par le Dr. PERSONNE13.), respectivement le Dr. PERSONNE16.),

déterminer si la prise en charge de Monsieur PERSONNE1.) par les intervenants subséquents et notamment le Dr. Dietrich PAPE et le Dr. PERSONNE17.), était conforme aux règles de l'art et aux données acquises de la science,

déterminer si le Dr. PERSONNE13.) et le Dr. PERSONNE16.) ont fait réaliser les examens médicaux nécessaires leur permettant d'asseoir leur diagnostic opératoire préalablement à leur intervention médicale,

déterminer si l'enlèvement des broches de PERSONNE18.) par le Dr. PERSONNE13.) et le Dr. PERSONNE16.) était indiqué, sans intervention chirurgicale immédiate, voire sous 24 heures sur l'épaule droite de Monsieur PERSONNE1.),

décrire quelle aurait été l'attitude diligente d'un médecin possédant les mêmes compétences et la même ancienneté que le Dr. PERSONNE13.) et le Dr. PERSONNE16.) ou tout autre intervenant subséquent,

se prononcer sur les conséquences médicales de l'enlèvement des broches de PERSONNE18.) sans intervention chirurgicale immédiate, voire sous 24 heures sur le suivi thérapeutique et l'état actuel de Monsieur PERSONNE1.),

déterminer si l'intervention chirurgicale de la cuisse droite réalisée en date du 23 septembre 2021 était médicalement indiquée et conforme aux règles de l'art et aux données acquises par la science, dans la négative, se prononcer sur les conséquences de l'intervention du 23 septembre 2021 quant au suivi thérapeutique et quant à l'état de santé actuel de Monsieur PERSONNE1.),

déterminer s'il y a eu retard dans la prise en charge, erreur de diagnostic, erreur dans le traitement (par action ou omission) ou erreur dans le suivi thérapeutique ou toute autre erreur médicale, tant en ce qui concerne l'épaule droite que la cuisse droite de Monsieur PERSONNE1.) par les intervenants subséquents,

se prononcer notamment sur la discordance entre le compte-rendu du 15 septembre 2021 établi par le Dr. PERSONNE16.), mentionnant un séjour stationnaire du 14 au 20 septembre 2021 et ne faisant pas état du syndrome MOREL-LAVALLEE, et celui du Dr. PERSONNE13.) du 17 septembre 2021, mentionnant une visite ambulatoire au 14 septembre 2021 lors de laquelle aurait été détecté le syndrome MOREL-LAVALLEE,

d) Quant à la lecture des imageries médicales réalisées par le Dr. PERSONNE19.) le 14 février 2022 décrire dans quelles circonstances Monsieur PERSONNE1.) a été pris en charge par le Dr. PERSONNE19.),

déterminer si les conclusions du Dr. PERSONNE19.) concernant les imageries médicales, à savoir, un IRM de l'épaule droite, sont conformes à la réalité médicale présentée par Monsieur PERSONNE1.),

décrire quelle aurait été l'attitude d'un médecin possédant les mêmes compétences et ancienneté que le Dr. PERSONNE19.), dans l'interprétation des examens d'imagerie médicale de Monsieur PERSONNE1.),

dire si une erreur de diagnostic constitutive d'un retard de prise en charge a été commise par le Dr. PERSONNE19.) dans la prise en charge médicale de Monsieur PERSONNE1.). Si oui, laquelle ?

e) Quant à la lecture des imageries médicales réalisées par le Dr. PERSONNE20.) le 22 août 2022 décrire dans quelles circonstances Monsieur PERSONNE1.) a été pris en charge par le Dr. PERSONNE20.),

déterminer si les conclusions du Dr. PERSONNE20.) concernant les imageries médicales, à savoir, un IRM de l'épaule droite, sont conformes à la réalité médicale présentée par Monsieur PERSONNE1.),

décrire quelle aurait été l'attitude d'un médecin possédant les mêmes compétences et ancienneté que le Dr. PERSONNE20.), dans l'interprétation des examens d'imagerie médicale de Monsieur PERSONNE1.),

dire si une erreur de diagnostic constitutive d'un retard de prise en charge a été commise par le Dr. PERSONNE20.) dans la prise en charge médicale de Monsieur PERSONNE1.). Si oui, laquelle ? »

Le Docteur PERSONNE3.) se rallie à l'argumentaire du Docteur PERSONNE5.) en ce qui concerne la nécessité de contrôler le rôle éventuel qu'ont pu jouer les médecins exerçant au HÔPITAL2.) sur l'état de santé actuel de PERSONNE1.).

PERSONNE1.) s'oppose formellement à ce que ces points soient ajoutés à la mission d'expertise. Il relève qu'il n'a pas le moindre reproche à faire valoir à l'encontre des médecins ayant assuré sa prise en charge au HÔPITAL2.). Il estime dès lors que les préjudices qu'il a éprouvés sont liés exclusivement aux manquements commis par les médecins ayant assuré sa prise en charge au

HÔPITAL1.), tels que ceux-ci se trouvent explicités aux termes de son assignation. L'analyse du travail réalisé par les médecins du HÔPITAL2.) ne serait dès lors pas pertinente.

PERSONNE1.) souligne encore que si le Docteur PERSONNE5.) estimait que des erreurs ont été commises par les médecins exerçant au HÔPITAL2.), il lui aurait appartenu de les mettre en intervention afin qu'ils puissent faire valoir leurs droits. Il serait en effet inadmissible et inconcevable que l'expert soit tenu de se prononcer sur les responsabilités éventuellement encourues par des médecins qui n'ont pas été mis en cause. Ainsi, étant donné que le Docteur PERSONNE5.) n'a pas jugé utile de mettre en intervention les médecins exerçant au HÔPITAL2.), tous les points qu'il souhaite voir ajouter concernant le travail effectué par des parties qui ne sont pas en cause seraient à écarter.

Il convient de rappeler qu'une mesure d'instruction ne peut être ordonnée sur base de l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile que si le demandeur justifie d'un motif légitime. La légitimité du motif invoqué s'apprécie par rapport à l'intérêt que peut présenter la mesure demandée. Les faits dont s'agit d'établir et de conserver la preuve doivent être à la fois utiles et pertinents, ce qui signifie que la mesure d'instruction réclamée doit être susceptible d'améliorer la situation du demandeur du point de vue de la preuve et implique l'existence d'un lien suffisant entre l'objet de la mesure et un litige éventuel.

A la nécessité du motif légitime s'ajoute ainsi celle du caractère opérant, de la pertinence de la mesure sollicitée. Le demandeur est ainsi tenu de démontrer, outre la légitimité de la mesure sollicitée, qu'elle est pertinente, c'est-à-dire adaptée, utile et proportionnée au litige ultérieur que la requiert.

La jurisprudence luxembourgeoise a, à maintes reprises, rappelé que les faits fondant le futur litige envisageable doivent être suffisamment plausibles et caractérisés pour justifier l'intervention du juge. Cette exigence permet d'éviter de pervertir l'institution du référé probatoire, en empêchant qu'il ne devienne qu'un simple moyen de pression ou un moyen de poursuivre des buts étrangers à sa raison d'être. Une telle exigence est indispensable à la cohérence de l'institution, à défaut de quoi les conditions de recours au référé probatoire pourraient être facilement contournées par l'allégation d'un litige faux ou sans raison d'être (Cour d'appel référé 13.12.2017, arrêt n°180/17, n°CAL-2017-00003 du rôle ; Cour d'appel référé 19.10.2016, arrêt n°139/16, n°43641 du rôle).

Il est en outre de principe que le référé probatoire ne saurait être assimilé à une mesure d'investigation générale et qu'il doit partant être en rapport avec les problèmes relevés. La mission d'expertise doit ainsi être suffisamment précise pour permettre à l'expert de limiter ses investigations aux points litigieux entre les parties.

En l'espèce, dans la mesure où PERSONNE1.) n'a pas le moindre reproche à faire valoir à l'encontre des médecins ayant assuré sa prise en charge au HÔPITAL2.) et n'envisage dès lors aucunement d'introduire une action en responsabilité à leur encontre, l'examen détaillé de la prise en charge thérapeutique assurée par les médecins exerçant au HÔPITAL2.) n'est d'aucune pertinence dans le cadre du procès au fond qui pourra, le cas échéant, être introduit entre les parties figurant à la présente instance. Force est en outre de relever que le Docteur PERSONNE5.) n'a fait état d'aucun élément concret ou précis qui permettrait de remettre en

cause le travail réalisé par les médecins exerçant au HÔPITAL2.), de sorte qu'il n'établit pas le moindre élément qui justifierait qu'une mesure d'instruction soit ordonnée pour vérifier les éventuelles erreurs commises par ces médecins – erreurs qui apparaissent dès lors comme purement hypothétiques. Le Docteur PERSONNE5.) ne justifie en outre d'aucun intérêt personnel à voir établir, d'une manière générale, les éventuelles fautes professionnelles commises par les médecins exerçant au HÔPITAL2.), étant relevé qu'il ne précise pas dans le cadre de quelle action au fond une telle analyse détaillée pourrait s'avérer pertinente. L'expert désigné dans le cadre de la présente affaire sera tenu de se prononcer sur le lien causal entre les éventuels manquements constatés dans le chef du Docteur PERSONNE5.) et les préjudices éventuellement subis par PERSONNE1.). Ainsi, s'il devait s'avérer que les préjudices éventuellement constatés ne peuvent pas (en tout ou en partie) être mis en relation avec les manquements constatés, l'expert le constatera sans qu'il ne soit pour cela nécessaire de se prononcer de manière détaillée sur l'ensemble des prestations réalisées par d'autres intervenants.

Force est encore de relever que les conclusions que l'expert pourrait le cas échéant émettre par rapport aux éventuels manquements commis par des personnes qui ne sont pas parties en cause ne seraient pas opposables à ces dernières puisqu'elles n'auraient pas été établies de manière contradictoire à leur égard.

C'est partant à juste titre que PERSONNE1.) s'oppose à ce que la mission d'expertise soit étendue à la prise en charge assurée par d'autres personnes que celles mises en cause dans le cadre de la présente procédure.

Le Docteur PERSONNE5.) apporte ensuite plusieurs modifications aux points de la mission d'expertise proposée par PERSONNE1.) concernant l'examen de ses propres interventions.

Dans la mesure où le libellé proposé par le Docteur PERSONNE5.) est plus précis que celui proposé par PERSONNE1.) en ce qu'il distingue, notamment, entre les différentes interventions, et étant donné qu'aucune contestation circonstanciée n'a été formulée par PERSONNE1.) à l'encontre des modifications que le Docteur PERSONNE5.) a demandé à voir apporter aux points de la mission concernant sa propre prise en charge, il y a lieu d'adopter le libellé proposé par le Docteur PERSONNE5.).

Tous les points proposés par PERSONNE1.) se retrouvent d'ailleurs dans la mission proposée par le Docteur PERSONNE5.), quoique parfois sous une autre formulation, sauf pour ce qui concerne les deux points suivants figurant dans l'assignation :

point 38) : « *déterminer les raisons qui ont conduit le Dr. PERSONNE10.) à devoir interrompre son schéma opératoire* »,

point 45) : « *dire si une erreur de diagnostic constitutive d'un retard de prise en charge a été commise par le Dr. PERSONNE10.) dans la prise en charge de Monsieur PERSONNE1.)* »,

par rapport auxquels le Docteur PERSONNE5.) s'est formellement opposé à ce qu'ils soient intégrés dans la mission d'expertise.

En ce qui concerne le point 38), le Docteur PERSONNE5.) fait valoir qu'il serait tout simplement faux de prétendre que l'intervention du 1^{er} septembre 2021 aurait été interrompue. Le point proposé par PERSONNE1.) serait ainsi à écarter car il reposerait sur une insinuation qui ne serait pas exacte. L'intervention chirurgicale du 1^{er} septembre 2021 aurait été menée à bout et PERSONNE1.) aurait ensuite été réorienté vers le HÔPITAL2.).

PERSONNE1.) s'oppose à la suppression dudit point au motif qu'il aurait le droit de savoir pourquoi le Docteur PERSONNE5.) a refermé son épaule sans l'avoir remise en place. Le Docteur PERSONNE5.) n'aurait pas fait ce à quoi il se serait engagé et il serait parfaitement légitime que l'expert se prononce sur les raisons pour lesquelles l'intervention chirurgicale aurait été interrompue avant que le résultat recherché n'ait été atteint.

C'est à juste titre que le Docteur PERSONNE5.) s'oppose au point 38) proposé par PERSONNE1.) puisque le terme « *interrompre* » y employé laisse sous-entendre qu'une erreur aurait été commise par le Docteur PERSONNE5.) en ce qu'il n'aurait pas mené à bout son intervention. Dans la mesure où l'expert est chargé, aux termes de la mission proposée par le Docteur PERSONNE5.), de se prononcer d'une manière générale sur la question de savoir si une violation des règles de l'art a été commise par le Docteur PERSONNE5.) lors de l'intervention chirurgicale du 1^{er} septembre 2021, l'expert devra nécessairement se prononcer sur le déroulement de l'opération et la bonne ou mauvaise exécution de celle-ci, de sorte que le point proposé par PERSONNE1.) est superflu.

Quant au point 45), le Docteur PERSONNE5.) fait valoir qu'étant donné qu'il n'a pas été le premier médecin à prendre en charge PERSONNE1.), il aurait par définition eu un retard de prise en charge dans son chef. La formulation employée par PERSONNE1.) ne serait pas adéquate.

Cet argumentaire n'est cependant pas justifié puisqu'il est évident que le retard dans la prise en charge visé par ledit point est celui qui est éventuellement survenu consécutivement à l'intervention de Docteur PERSONNE5.) en raison des manquements éventuellement commis par celui-ci. Force est en outre de relever que ce point a été intégré par PERSONNE1.) dans toutes les parties concernant la prise en charge assurée par les différents médecins sans qu'aucune partie ne s'y soit opposée. Ce point est dès lors également à maintenir en ce qui concerne la prise en charge assurée par le Docteur PERSONNE5.).

Le dernier point de la mission proposée par PERSONNE1.) porte finalement sur la détermination des préjudices éventuellement subis.

Seul le Docteur PERSONNE5.) a proposé des modifications quant à ce point, étant relevé que l'essence de la mission qu'il propose est la même que celle proposée par PERSONNE1.).

Seuls deux points n'y figurent pas, à savoir celui relatif à l'évaluation d'une éventuelle provision, auquel PERSONNE1.) a expressément renoncé à l'audience, et celui de la détermination des soins futurs de santé éventuels, auquel le Docteur PERSONNE5.) s'oppose, à juste titre, au vu de leur caractère purement hypothétique.

Au vu de ces considérations, le tribunal prend comme base la mission proposée par le Docteur PERSONNE5.) tout en y intégrant certaines précisions figurant dans la mission de PERSONNE1.), ce afin que la mission confiée à l'expert soit la plus précise et objective possible.

Pour une meilleure lisibilité de la mission d'expertise, il convient finalement d'appliquer une autre numérotation.

- Quant au nombre d'experts à désigner

Tous les médecins mis en cause demandent à voir nommer un expert ayant des compétences dans leurs spécialités respectives, à savoir un médecin généraliste / urgentiste pour le Docteur PERSONNE2.) et le Docteur PERSONNE3.), un chirurgien orthopédiste pour le Docteur PERSONNE5.) et un radiologue pour le Docteur PERSONNE4.).

Ils estiment dès lors qu'il y aurait lieu de nommer un collège d'experts composé de trois experts dont chacun relèverait d'une spécialité particulière.

Si PERSONNE1.) ne conteste pas que l'avis d'un radiologue et d'un généraliste / urgentiste devra être recueilli dans le cadre de l'analyse de la prise en charge assurée par les Docteurs PERSONNE4.), PERSONNE8.) et PERSONNE9.), il estime cependant qu'il n'est pas nécessaire de désigner un collège d'experts. Il propose de nommer un chirurgien orthopédiste comme expert, étant donné que le problème principal serait celui lié à la prise en charge de son épaule droite, et demande à voir préciser que l'expert sera tenu de recueillir l'avis de sages pour ce qui concerne les questions relevant d'un autre domaine de compétence. Il justifie ce choix par le fait que le recours à des sages serait souvent moins onéreux que le recours à un collège d'experts. Le recours à un expert unique présenterait en outre l'avantage de la facilité au niveau du déroulement pratique des opérations d'expertise, puisque l'expert pourrait choisir librement les sages auxquels il souhaite avoir recours.

Le Docteur PERSONNE3.) s'oppose formellement à ce qu'un seul expert soit désigné. Elle fait valoir qu'il serait important que trois experts, dont chacun relèverait d'une autre spécialité, soient désignés, ce afin que chaque expert rédige ses propres conclusions dans le domaine de compétence qui est le sien. Il conviendrait d'ailleurs de préciser expressément que chaque expert devra rédiger ses propres conclusions et il y aurait également lieu de dire quels points de la mission seront confiés à quel expert.

Aux termes de l'article 462 du Nouveau Code de procédure civile, il n'est désigné qu'une seule personne à titre d'expert à moins que le juge n'estime nécessaire d'en nommer plusieurs.

Il est en outre de principe, conformément aux dispositions de l'article 474 du même code, que l'expert peut prendre l'initiative de recueillir l'avis d'un autre technicien, mais seulement dans une spécialité distincte de la sienne.

La question de savoir s'il y a lieu de recourir à la désignation d'un sage ou d'un co-expert tient à leur statut et à leur rôle respectif dans le déroulement de l'expertise : un collège d'experts peut être utile, voire nécessaire, lorsque la nature de l'affaire nécessite des experts de plusieurs

spécialités différentes. Le recours à un collège d'experts ne doit concerner que les cas les plus complexes.

La désignation d'un sapiteur procède d'une vision différente : le sapiteur est un technicien d'une autre spécialité que l'expert ; à la différence des autres techniciens auxquels l'expert peut faire appel, le sapiteur participe directement à la solution technique de l'expertise en éclairant l'expert sur un point précis pour lequel celui-ci n'a pas la compétence ou une compétence suffisante. Cependant, le sapiteur, contrairement aux co-experts qui sont nommés conjointement par le tribunal et qui sont dès lors conjointement responsables de l'expertise, n'est responsable qu'envers l'expert qui décide d'avoir recours à un sapiteur et qui fixe la mission de celui-ci, négocie ses conditions de rémunération et qui s'assure du respect du contradictoire.

Il en résulte que dans le cadre du déroulement des opérations d'expertise, le sapiteur n'a aucun pouvoir d'initiative, notamment quant aux convocations des réunions d'expertise et qu'il n'entretient aucune relation directe avec le tribunal et les parties. Il participe aux opérations d'expertise non pas à titre personnel, mais sans initiative propre et seulement sous l'autorité de l'expert commis.

L'institution du sapiteur a ainsi un avantage de simplicité, en ce que le juge n'intervient en principe pas dans la désignation du sapiteur, ni dans sa rémunération (par le biais d'une ordonnance de provision complémentaire), et l'expert garde la pleine indépendance et maîtrise de l'expertise et de sa mission.

Dans la mesure cependant où le sapiteur n'est amené à donner qu'un avis, sa mission ne peut être qu'accessoire par rapport à celle de l'expert et elle ne doit excéder celle-ci ni dans son étendue, ni dans l'importance ou le caractère décisive des questions posées au regard de la solution du litige.

(voir : TAL réf. 31.01.2024, ordonnance n°2024TALREFO/00044, n°TAL-2023-07800 + TAL-2023-09545 du rôle et les références doctrinales y citées).

En l'espèce, il est constant en cause que PERSONNE1.) fait état de plusieurs manquements qui auraient été commis tant par les généralistes-urgentistes que par le radiologue et le chirurgien orthopédiste ayant assuré sa prise en charge au HÔPITAL1.). Il n'est actuellement pas possible de déterminer si un des manquements invoqués par PERSONNE1.) a été prépondérant dans la genèse des dommages allégués. Aucune des parties de l'expertise n'apparaît ainsi comme accessoire par rapport à une autre.

Par conséquent, au vu de la complexité de l'affaire tenant, notamment, au fait que plusieurs médecins de spécialités différentes sont mis en cause, le recours à un collège d'experts s'avère nécessaire afin que la prise en charge assurée par chaque médecin puisse être examinée par un expert relevant de la même spécialité que le médecin en cause.

L'argumentation de PERSONNE1.) consistant à dire que la nomination d'un collègue d'experts engendrerait des coûts financiers plus importants n'est à cet égard pas pertinente, puisqu'il ne

saurait être admis que les droits de la défense d'une partie soient sacrifiés pour réduire des frais d'expertise à engager par une partie.

Il y a partant lieu de désigner un collège d'experts composé d'un généraliste-urgentiste, d'un radiologue et d'un chirurgien orthopédiste.

En ce qui concerne les précisions que le Docteur PERSONNE3.) a demandé à voir apporter tenant à la rédaction du rapport d'expertise et à la répartition des différents points de la mission entre les co-experts, il convient tout d'abord de relever que l'article 478 du Nouveau Code de procédure civile précise qu'« *il n'est rédigé qu'un seul rapport, même s'il y a plusieurs experts ; en cas de divergence, chacun indique son opinion* ».

Il est en outre de principe que l'expert dispose d'une entière marge de liberté dans la direction des opérations d'expertise. Ainsi, il décide, seul, de ce qu'il doit faire pour mener à bien sa mission ; il est, par hypothèse, un technicien qualifié, et c'est à ce titre qu'il choisit librement les investigations à mener, les méthodes et les procédés à appliquer ; le juge ne saurait lui imposer aucune contrainte sur ce plan. Sa liberté se concrétise également et surtout dans ses avis et conclusions, qu'il émet indépendamment de toute contrainte, de toute pression, de toute complaisance et qui doivent être l'expression stricte de son objectivité, de sa technicité, de sa science et de sa conscience (voir en ce sens : Dictionnaire juridique – Expertise, matières civile et pénale, PERSONNE21.), Editions Dalloz, 2^{ème} édition, page 212).

Il n'appartient ainsi pas au juge désignant un expert de lui imposer une quelconque contrainte en ce qui concerne la rédaction du rapport d'expertise, ni de préciser quel expert rédigera quelle partie du rapport, alors que les experts sont libres de s'organiser comme bon leur semble.

Le Docteur PERSONNE5.) demande en outre à voir désigner un expert calculeur – demande à laquelle PERSONNE1.) s'oppose au motif que l'évaluation monétaire des préjudices éprouvés relèverait du fond du litige. Il n'appartiendrait dès lors pas au juge des référés de procéder à la désignation d'un expert-calculeur.

Il convient de rappeler que l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile est relatif aux mesures d'instruction destinées à conserver ou à établir la preuve de faits dont pourrait dépendre la solution du litige.

Or, il est de principe que les opérations réalisées par l'expert calculeur sur base des constatations médicales et plus particulièrement des taux retenus pour les divers chefs de préjudice ne constituent qu'un calcul destiné à traduire en montants indemnitaires les constatations de faits établies par l'expert médical, de sorte qu'il n'y a pas lieu de procéder à la nomination d'un expert calculeur sur base de l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile, le travail de celui-ci rentrant dans les attributions des juges du fond.

Il suit des considérations qui précèdent qu'il n'y a pas lieu de nommer un expert calculeur, le travail de celui-ci rentrant dans les attributions des juges du fond (Cour 19 mai 2004, numéros 28623 et 28747 du rôle).

(voir : Cour d'appel, référé, 17.01.2024, arrêt n°9/24-VII-REF, n°CAL-2023-00915 du rôle).

- Quant à la personne des experts

A l'audience, PERSONNE1.) demande à voir désigner comme expert spécialiste en chirurgie orthopédique le Docteur Jacques HUMMER. Il souligne que le Docteur Jacques HUMMER serait expert assermenté auprès de la Cour d'appel de Nancy et remplirait dès lors les conditions d'impartialité et d'objectivité imposées par les dispositions du Nouveau Code de procédure civile.

PERSONNE1.) souligne en outre qu'il ne maîtrise que la langue française, raison pour laquelle il insiste à voir désigner un expert français, car à défaut, il estime que son droit à un procès équitable ne serait pas garanti.

Le mandataire du Docteur PERSONNE5.) s'oppose formellement à la désignation du Docteur Jacques HUMMER en tant qu'expert en chirurgie orthopédique et ce pour plusieurs motifs.

Il relève tout d'abord que le Docteur Jacques HUMMER ne disposerait pas des compétences requises en matière de lésions de l'épaule, tel qu'il aurait pu le constater dans le cadre d'un autre dossier qui aurait également concerné une lésion à l'épaule et dans lequel le Docteur HUMMER aurait été contraint de recueillir l'avis d'un sapiteur alors qu'il ne disposait pas des connaissances requises en matière de lésions de l'épaule.

Dans le cadre de cet autre dossier, le mandataire du Docteur PERSONNE5.) aurait d'ailleurs été contraint de soulever la nullité du rapport d'expertise établi par le Docteur HUMMER, notamment en raison du manque de compétence du Docteur HUMMER qui l'aurait conduit à émettre de fausses conclusions. Cette « mauvaise expérience » qu'il aurait eue avec l'expert HUMMER justifierait que ce dernier ne soit pas désigné, puisque les conditions d'impartialité, d'indépendance et d'objectivité ne seraient plus données. Il aurait en outre entendu que le Docteur HUMMER aurait arrêté son activité d'expert.

Le mandataire du Docteur PERSONNE5.) s'oppose d'une manière générale à la désignation d'un expert français au motif qu'un expert français ne connaîtrait pas les lignes directrices allemandes sur lesquelles le Docteur PERSONNE5.) se serait basé dans le cadre de la prise en charge de PERSONNE1.).

Le droit à un procès équitable du Docteur PERSONNE5.) ne serait dès lors pas respecté en cas de désignation d'un expert français.

Le Docteur PERSONNE5.) insiste ainsi à ce qu'un expert allemand soit désigné et propose la nomination du Prof. Dr. med. Peter HABERMEYER, exerçant au SCHULTERZENTRUM PROF. HABERMEYER, établi à D-81675 München, Törringstrasse 6, sinon subsidiairement celle du Prof. Dr. med. Manfred PFAHLER, demeurant professionnellement à D-85356 München-Flughafen, Terminalstrasse Mitte 18, sinon plus subsidiairement celle du Dr. med. Ludwig SEEBAUER, exerçant au KLINIKUM BOGENHAUSEN MÜNCHEN, établi à D- 81925 München, Engelschalkinger Strasse 77, sinon en dernier ordre de subsidiarité celle du Prof. Dr. Lars-

Johannes LEHMANN, demeurant professionnellement à D-76135 Karlsruhe, Steinhäuserstraße 18.

En s'appuyant sur une liste détaillant les différentes spécialisations et domaines de compétence des experts proposés, le Docteur PERSONNE5.) fait valoir que tous les experts proposés seraient spécialisés dans le traitement des lésions de l'épaule, contrairement au Docteur HUMMER proposé par la partie demanderesse. Afin de garantir que le rapport d'expertise qui sera établi ait une véritable valeur probante et puisse servir de base pour un procès au fond, il serait nécessaire de veiller à ce que l'expert dispose des qualifications nécessaires pour pouvoir se prononcer utilement sur les problèmes qui se posent. Il serait dès lors également dans l'intérêt de la partie demanderesse que l'un des experts proposés par le Docteur PERSONNE5.) soit désigné dans la présente affaire.

Le fait que la partie demanderesse ne parle que français ne saurait en aucun cas justifier, à lui seul, qu'un expert français soit désigné. Le Docteur PERSONNE5.) souligne cependant que l'expert HABERMEYER maîtrise la langue française de sorte que les problèmes linguistiques invoqués par la partie demanderesse ne se poseraient pas si celui-ci est désigné.

PERSONNE1.) s'oppose à la désignation des experts allemands proposés par le Docteur PERSONNE5.). Il estime qu'il ne serait pas admissible de désigner un expert dont on ne connaîtrait pas le lien qui l'unit éventuellement à l'une des parties ou à leurs assureurs. Le simple fait que le mandataire du Docteur PERSONNE5.) remette en cause le travail réalisé par le Docteur HUMMER dans le cadre d'un autre dossier ne suffirait pas pour établir que l'expert HUMMER ferait mal son travail.

Les autres parties se rapportent à prudence de justice en ce qui concerne les experts à désigner.

Au vu du désaccord entre les parties quant au choix de l'expert, il convient tout d'abord de rappeler que le tribunal dispose en la matière d'un pouvoir d'appréciation discrétionnaire.

Conformément à l'article 432 du Nouveau Code de procédure civile, le juge peut en effet commettre toute personne de son choix dès lors qu'il estime que celle-ci dispose, eu égard à ses qualifications, des compétences requises pour exprimer un avis éclairé.

En l'espèce, il n'a pas été contesté que l'expert HUMMER proposé par PERSONNE1.) a sollicité l'avis d'un spécialiste dans le cadre d'un autre dossier portant également sur une lésion au niveau de l'épaule, de sorte qu'il est effectivement permis de douter que l'expert HUMMER dispose des compétences requises pour se prononcer utilement sur les lésions subies par PERSONNE1.) qui portent essentiellement sur une lésion de l'épaule droite.

S'il est exact qu'un expert est admis, sur base de l'article 474 du Nouveau Code de procédure, à recueillir l'avis d'un autre technicien dans une spécialité distincte de la sienne, il semble cependant plus opportun de désigner, dès le départ, un expert disposant lui-même des compétences requises dans la spécialité concernée, alors que le principe est celui d'un accomplissement personnel de la mission par l'expert.

Le tribunal décide ainsi de désigner le Prof. Med. Peter HABERMEYER en tant qu'expert en chirurgie orthopédique, ce au vu de ses spécialisations, étant d'ailleurs précisé que le Docteur HUMMER ne semble plus figurer sur la liste des experts de la Cour d'appel de Nancy.

Étant donné que le Docteur PERSONNE5.) a indiqué que le Prof. Med. Peter HABERMEYER parle français, les problèmes linguistiques soulevés par PERSONNE1.) pour s'opposer à la désignation d'un expert allemand ne se posent pas.

Quant au prétendu lien qui pourrait exister entre le Prof. Med. Peter HABERMEYER et le Docteur PERSONNE5.), force est de relever que les craintes exprimées par PERSONNE1.) ne sont étayées par aucun élément probant qui permettrait de remettre valablement en cause l'objectivité et l'impartialité de l'expert.

En ce qui concerne le choix du radiologue et urgentiste, pour lesquels les parties n'ont pas fait de propositions, le tribunal décide de désigner le Docteur Emilie BOUR, médecin généraliste (détentrice d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires en médecine d'urgence), et le Docteur Isabelle RENKES, radiologue, toutes les deux expertes assermentées auprès de la Cour d'appel de Metz.

Étant donné que l'ensemble des parties litigantes résident, respectivement travaillent au Grand-Duché de Luxembourg et dans un souci de bonne pratique devant faciliter le déroulement de la mesure d'instruction, il convient finalement de préciser que les opérations d'expertise seront à exécuter au HÔPITAL1.).

- Quant à l'avance des frais d'expertise

Il est de principe que, dans la mesure où l'expertise sollicitée sur base de l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile est instituée dans l'intérêt probatoire de la partie demanderesse, il lui appartient de faire l'avance des frais, étant précisé que l'imputation définitive des frais dépendra de l'issue du procès au fond qui sera, le cas échéant, introduit suite au dépôt du rapport.

L'avance des frais d'expertise dans le cadre d'un référé probatoire, c'est-à-dire avant tout litige au fond, incombe à la partie qui sollicite cette mesure pour obtenir une preuve afin de voir établir ultérieurement dans un litige au fond la responsabilité du défendeur, et non pas à ce dernier qui conteste sa responsabilité et subit cette procédure, même s'il ne s'est pas opposé à la mesure d'instruction (cf. CA Besançon 27 mai 1997 SA Concorde Assurance / Tamagne, cité in CA, arrêt référé du 23.12.2015, n° 42781 et 42821 du rôle).

Il appartient dès lors à PERSONNE1.) de faire l'avance des frais d'expertise.

Quant à la demande de production forcée de documents formulée par le Docteur PERSONNE5.)

A l'audience, le Docteur PERSONNE5.) a demandé à voir enjoindre au HÔPITAL2.), établissement public établi à L-ADRESSE9.), immatriculé au RCS sous le numéro NUMERO3.), ainsi qu'au PERSONNE22.), exerçant au HÔPITAL2.), au Dr. PERSONNE17.), ayant exercé au

HÔPITAL2.), au Dr. PERSONNE23.), demeurant professionnellement à L-ADRESSE10.), au Dr. PERSONNE24.), exerçant au HÔPITAL2.), au Dr. PERSONNE25.), ayant exercé au HÔPITAL2.), de communiquer le dossier médical complet de PERSONNE1.), sous peine d'une astreinte d'un montant de 200.- euros par jour de retard à partir du 1^{er} jour qui suit la signification de la présente ordonnance.

Au soutien de sa demande, il soutient qu'il serait important que l'expert dispose de l'intégralité du dossier médical de PERSONNE1.) concernant sa prise en charge au HÔPITAL2.). Il relève que certains documents relatifs aux traitements reçus par PERSONNE1.) au HÔPITAL2.) figureraient d'ailleurs déjà dans la farde de pièces communiquée par PERSONNE1.). Il n'y aurait cependant aucune garantie que ces documents sont complets, de sorte qu'il y aurait lieu d'enjoindre aux « tiers détenteurs » de communiquer le dossier complet, puisqu'il ne saurait être admis que PERSONNE1.) fasse le tri entre les pièces de son dossier médical. Le Docteur PERSONNE5.) fait valoir que son droit à un procès équitable, tel que garanti par l'article 6 de la CEDH, serait compromis et le principe de l'égalité des armes serait rompu s'il n'est pas fait droit à sa demande puisque PERSONNE1.) pourrait alors délibérément cacher des pièces pertinentes.

A l'audience, le Docteur PERSONNE5.) précise que sa demande est basée sur l'article 284 du Nouveau Code de procédure civile qui permet au juge d'enjoindre à un « tiers-détenteur » de communiquer des pièces par lui détenues.

L'article 284 précité dispose que « si, dans le cours d'une instance, une partie entend faire état d'un acte authentique ou sous seing privé auquel elle n'a pas été partie ou d'une pièce détenue par un tiers, elle peut demander au juge saisi de l'affaire d'ordonner la délivrance d'une expédition ou la production de l'acte ou de la pièce ».

L'article 285 du même code poursuit que le juge s'il estime cette demande fondée, ordonne la délivrance ou la production de l'acte ou de la pièce, en original, en copie ou en extrait selon le cas, dans les conditions et sous les garanties qu'il fixe, au besoin sous peine d'astreinte.

L'article 288 du Nouveau Code de procédure civile dispose finalement que les demandes de production des éléments de preuve détenus par les parties sont faites et leur production a lieu, conformément aux articles 284 et 285 précités.

Il est de principe qu'une demande en communication forcée de pièces ne saurait aboutir que dans la mesure où les pièces requises sont déterminées avec précision, où leur existence est vraisemblable, où leur détention par la partie ou le tiers est vraisemblable et où les pièces sollicitées sont pertinentes pour la solution à apporter au litige. La production des pièces doit être utile, sinon indispensable.

En l'espèce, étant donné qu'il n'a pas été fait droit à la demande de Docteur PERSONNE5.) tendant à voir étendre la mission d'expertise aux interventions des différents médecins ayant assuré la prise en charge de PERSONNE1.) au HÔPITAL2.), les pièces dont la communication est sollicitée par le Docteur PERSONNE5.) ne sont pas pertinentes dans le cadre de la présente procédure, alors qu'il n'est nullement établi que les experts auront besoin, pour remplir leur

mission, de l'intégralité du dossier médical de PERSONNE1.) concernant sa prise en charge au HÔPITAL2.).

Il convient d'ailleurs de relever que PERSONNE1.) a d'ores et déjà communiqué certaines pièces de son dossier médical, étant précisé que, s'il devait s'avérer que ces pièces ne sont pas suffisantes pour que les experts puissent accomplir leur mission, et notamment se prononcer sur la question de savoir si les éventuels préjudices constatés ont été causés (entièrement ou partiellement) par les manquements éventuels commis par les parties assignées, les experts ont la possibilité de solliciter les documents manquants à PERSONNE1.), ce sur base de l'article 471 du Nouveau Code de procédure civile qui prévoit que « *les parties doivent remettre sans délai à l'expert tous les documents que celui-ci estime nécessaires à l'accomplissement de sa mission. En cas de carence des parties, l'expert en informe le juge qui peut ordonner la production des documents et prononcer, en cas de demande, une astreinte, ou bien, le cas échéant, autoriser l'expert à passer outre ou à déposer son rapport en l'état* ».

La demande en communication forcée de pièces est partant à rejeter.

Quant aux demandes de communication des dossiers médicaux et couvertures d'assurance

A l'audience, le Docteur PERSONNE5.) indique avoir communiqué l'intégralité du dossier médical de PERSONNE1.) dans le cadre de la présente procédure. Il précise en outre être assuré auprès de la société anonyme d'assurances SOCIETE4.) S.A. et renvoie à cet égard à l'attestation établie par cette dernière.

Le HÔPITAL1.) indique également avoir communiqué l'intégralité de son dossier relatif à PERSONNE1.) dans le cadre de la présente procédure. Il précise en outre qu'il est assuré auprès de la compagnie d'assurance SOCIETE5.) établie à B-ADRESSE11.).

Le Docteur PERSONNE3.) précise tout d'abord qu'elle ne dispose pas à proprement parler d'un dossier médical qui lui est propre puisque les patients qu'elle reçoit en consultation au HÔPITAL1.) sont des patients de l'hôpital. Elle ne disposerait ainsi que du dossier hospitalier dont une copie a été communiquée dans le cadre de la présente procédure. Quant au nom de son assureur, celui-ci aurait également été communiqué à la partie demanderesse.

Le Docteur PERSONNE4.) demande, quant à lui, acte que l'intégralité de son dossier médical a déjà été communiqué par la partie demanderesse. Il indique être assuré pour sa responsabilité civile professionnelle auprès de SOCIETE6.) S.A. et verse à l'appui une attestation d'assurance justifiant de sa couverture. Il demande encore acte qu'il dispose d'une copie du CD-ROM d'imagerie médicale pour chaque partie qu'il s'engage à verser dans le cadre de l'expertise.

Toutes les parties assignées demandent partant à voir débouter PERSONNE1.) de ses demandes tendant à leur enjoindre de communiquer leurs dossiers médicaux ainsi que leurs couvertures d'assurance sous peine d'astreinte, alors que ces demandes seraient devenues sans objet.

PERSONNE1.) confirme avoir reçu communication de son dossier médical de la part de toutes les parties assignées et avoir été informé des coordonnées de leurs assureurs. Il renonce ainsi à ses demandes en communication des dossiers médicaux et couvertures d'assurance, sauf pour ce qui concerne les images radiologiques réalisées alors que celles-ci ne lui auraient pas encore été communiquées en version digitale.

PERSONNE1.) insiste à ce que le CD-ROM d'imagerie médicale soit communiqué en temps utile avant le début des opérations d'expertise.

Etant donné que le Docteur PERSONNE4.) s'est engagé à verser une copie du CD-ROM d'imagerie médicale, il demande à lui voir enjoindre de communiquer ledit CD-ROM au plus tard un mois après le prononcé de l'ordonnance.

Au cas où le Docteur PERSONNE4.) ne verserait pas le CD-ROM dans le délai imparti, PERSONNE1.) demande à voir condamner le HÔPITAL1.) à communiquer l'intégralité des images radiologiques réalisées le 17 août 2021, alors qu'il estime que la charge de faire des copies du CD-ROM pour toutes les parties incombe à l'hôpital.

Etant donné que le Docteur PERSONNE4.) a expressément indiqué qu'il « *dispose d'une copie du CD-ROM d'imagerie médicale pour chaque partie* » et s'est engagé à la verser, il y a lieu de lui impartir un délai pour la communication dudit CD-ROM, tel que sollicité par PERSONNE1.).

Par contre, il n'y a pas lieu de prononcer une condamnation à l'encontre du HÔPITAL1.) pour le cas où le Docteur PERSONNE4.) ne s'exécuterait pas, aucune base légale n'ayant été invoquée par PERSONNE1.) pour justifier son argumentaire selon lequel il appartiendrait à l'hôpital de fournir une copie du CD-ROM à chaque partie. Il convient en outre de relever que PERSONNE1.) a indiqué à l'audience, sur question du tribunal, qu'il a reçu une copie du CD-ROM d'imagerie médicale lorsque les examens ont été réalisés de sorte que sa demande laisse également d'être fondée à ce titre, étant précisé que la demande en communication de documents est, elle aussi, basée sur l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile et que PERSONNE1.) ne justifie pas d'un intérêt légitime à obtenir communication de documents qu'il a déjà reçus, le fait qu'il ait indiqué à l'audience qu'il n'a pas la certitude que les images figurant sur son CD-ROM sont complètes n'étant pas suffisant pour justifier une nouvelle communication de ladite pièce à défaut de tout élément probant permettant d'établir que son CD-ROM serait incomplet.

Frais et dépens

Les frais et dépens de l'instance de référé sont à réserver en l'état actuel de la procédure étant donné que la reconnaissance des droits respectifs des parties dépend de l'issue du procès au fond qui sera, le cas échéant, introduit après le dépôt du rapport d'expertise.

PAR CES MOTIFS

Nous, Silvia ALVES, juge près le Tribunal d'arrondissement de et à Diekirch, siégeant comme juge des référés, en remplacement de la Présidente dudit tribunal, assistée du greffier assumé Suzette KALBUSCH, statuant contradictoirement,

recevons la demande en la forme et Nous **déclarons** compétent pour en connaître,

quant à la demande en institution d'une expertise

au principal, **renvoyons** les autres parties à se pourvoir devant qui de droit, mais dès à présent et par provision, sur base de l'article 350 du Nouveau Code de procédure civile,

ordonnons une expertise et **commettons** pour y procéder

- le Professeur Dr. med. Peter HABERMEYER, exerçant au SCHULTERZENTRUM PROF. HABERMEYER, établi à D-81675 München, Törringstrasse 6,
- le Docteur Emilie BOUR, médecin généraliste (détentrice d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires en médecine d'urgence), établie à F-57070 Metz, 2, rue des Maronniers,
- le Docteur Isabelle RENKES, radiologue, exerçant au Centre d'imagerie médicale de Montigny-les-Metz, établi à F-57950 Montigny-Les Metz, 5, rue Meurisse

avec la mission de concilier les parties si faire se peut, sinon dans un rapport écrit, détaillé et motivé à déposer au greffe du Tribunal d'arrondissement de et à Diekirch pour le 29 novembre 2024 au plus tard, de :

A) d'une manière générale :

A.1) recevoir PERSONNE1.) en consultation,

A.2) procéder à un examen médical de PERSONNE1.),

A.3) consulter le dossier médical de PERSONNE1.), ainsi que tous les documents remis relatifs aux examens, soins, traitements, administration de produits ou interventions de toutes sortes dont le patient a pu être l'objet en relation avec la présente mission d'expertise,

A.4) dire par écrit si le dossier médical est complet, ou si certains documents doivent être versés par les parties et dire quels documents, sinon avertir les parties par écrit,

A.5) préciser les antécédents médicaux et chirurgicaux de PERSONNE1.) avant son accident du 17 août 2021 et déterminer dans quelle mesure ils représentent une situation médicale susceptible d'avoir une incidence sur le dommage ou le choix et suivi thérapeutique,

B) Quant à la prise en charge de PERSONNE1.) par le personnel infirmier du HÔPITAL1.)

B.1) *décrire dans quelles circonstances PERSONNE1.) a été pris en charge par le personnel infirmier du HÔPITAL1.) lors de ses visites au service des urgences en date des 17 et 19 août 2021 et de son hospitalisation du 31 août 2021 au 6 septembre 2021,*

B.2) *déterminer si cette prise en charge était conforme aux règles de l'art et aux données acquises de la science,*

B.3) *dans la négative, préciser les manquements éventuellement constatés,*

C) Quant à la prise en charge de PERSONNE1.) par le Dr. PERSONNE8.) le 17 août 2021

C.1) *décrire dans quelles circonstances PERSONNE1.) a été pris en charge par le Dr. PERSONNE8.),*

C.2) *déterminer si le Dr. PERSONNE8.) a correctement apprécié l'état médical présenté par PERSONNE1.) dès son admission au service des urgences du HÔPITAL1.), le 17 août 2021, et notamment déterminer si le Dr. PERSONNE8.) a procédé à un examen médical corporel de son patient,*

C.3) *dans l'affirmative, concernant l'épaule droite de PERSONNE1.), déterminer l'état apparent présenté par l'épaule droite luxée et notamment déterminer si un examen corporel aurait permis de déceler la luxation postérieure de l'épaule droite,*

C.4) *dans la négative, déterminer les éventuels manquements professionnels dont le Dr. PERSONNE8.) s'est rendu coupable et notamment : sur base du formulaire du CGDIS, des circonstances de l'accident et des plaintes de PERSONNE1.) concernant son épaule, déterminer quelle aurait été l'attitude diligente d'un médecin urgentiste possédant les mêmes compétences et expérience que celles du Dr. PERSONNE8.), confronté aux plaintes importantes et à l'absence de mobilité de l'épaule de son patient,*

C.5) *de façon générale, déterminer les critères permettant de poser le diagnostic d'une luxation postérieure de l'épaule,*

C.6) *déterminer si le Dr. PERSONNE8.) a fait réaliser l'ensemble des examens médicaux et d'imagerie médicale lui permettant d'asseoir un diagnostic conforme à l'état de santé présenté par son patient, et notamment dire si la réalisation d'une radiographie de l'articulation de l'épaule droite de son patient a été ordonnée, respectivement aurait dû être ordonnée,*

C.7) *déterminer quelle aurait été l'attitude diligente d'un médecin urgentiste confronté à l'absence de réalisation de l'éventuelle radiographie de l'articulation de l'épaule droite de son patient qu'il aurait sollicitée,*

C.8) *déterminer si le Dr. PERSONNE8.) a posé un diagnostic conforme à l'état de santé de PERSONNE1.) concernant les blessures localisées à son épaule droite et dans l'affirmative décrire quel a été ce diagnostic,*

C.9) déterminer si le Dr. PERSONNE8.) a respecté les règles de l'art et les données acquises de la science dans la prise en charge de son patient dans le cadre des blessures localisées à l'épaule droite,

C.10) dans l'affirmative d'un examen médical corporel de son patient, concernant la cuisse droite de PERSONNE1.), déterminer si le Dr. PERSONNE8.) a posé un diagnostic conforme à l'état de santé présenté par son patient et dans l'affirmative décrire quel a été ce diagnostic,

C.11) déterminer si le Dr. PERSONNE8.) a mis en place un protocole médical permettant d'éviter l'apparition du syndrome du décollement « MOREL-LAVALLEE »,

C.12) déterminer si le Dr. PERSONNE8.) a respecté les règles de l'art et les données acquises de la science dans la prise en charge des blessures localisées à la cuisse droite de PERSONNE1.),

C.13) au cas où une violation des règles de l'art et/ou des données acquises de la science lors de la prise en charge des lésions affectant l'épaule et/ou la cuisse droites de PERSONNE1.) serait constatée, déterminer quelles auraient été les suites médicales et hospitalières prévisibles si le ou les manquements constatés n'avaient pas été commis par le Dr. PERSONNE8.),

C.14) dire, dans le cas où un éventuel manquement aux règles de l'art et/ou aux données acquises de la science médicale aurait été commis par le Dr. PERSONNE8.), si cela a occasionné un retard dans la prise en charge médicale de PERSONNE1.),

D) Quant aux imageries médicales réalisées par le Dr. PERSONNE4.) le 17 août 2021

D.1) décrire dans quelles circonstances PERSONNE1.) a été pris en charge par le Dr. PERSONNE4.),

D.2) dresser un relevé détaillé des examens réalisés par le Dr. PERSONNE4.) en date du 17 août 2021 et préciser qui en a été le médecin prescripteur et quelles ont été les prescriptions,

D.3) dire si les examens et les comptes rendus d'examens réalisés par le Dr. PERSONNE4.) ont été faits conformément aux règles de l'art et aux données acquises de la science médicale au moment des faits,

D.4) déterminer notamment si la radiographie de l'humérus permettait de visualiser la luxation postérieure de l'épaule droite de PERSONNE1.) ou une anomalie qui pouvait traduire la luxation postérieure de l'épaule droite de PERSONNE1.),

D.5) dire quelle aurait été l'attitude diligente d'un médecin possédant les mêmes compétences et ancienneté que le Dr. PERSONNE4.) et placé dans la même situation que ce dernier au moment des faits,

D.6) dire, dans le cas où un éventuel manquement aux règles de l'art et/ou aux données acquises de la science médicale aurait été commis par le Dr. PERSONNE4.), si cela a occasionné un retard dans la prise en charge médicale de PERSONNE1.),

E) Quant à la prise en charge de PERSONNE1.) par le Dr. PERSONNE9.) le 19 août 2021

E.1) décrire dans quelles circonstances PERSONNE1.) a été pris en charge par le Dr. PERSONNE9.),

E.2) déterminer si le Dr. PERSONNE9.) a correctement apprécié l'état médical présenté par PERSONNE1.) lors de son admission au service des urgences du HÔPITAL1.), le 19 août 2021, et notamment déterminer si le Dr. PERSONNE9.) a procédé à un examen médical corporel de son patient,

E.3) dans l'affirmative, concernant l'épaule droite de PERSONNE1.), déterminer l'état apparent présenté par l'épaule droite luxée et notamment déterminer si un examen corporel aurait permis de déceler la luxation postérieure de l'épaule droite,

E.4) dans la négative, déterminer les éventuels manquements professionnels dont le Dr. PERSONNE9.) s'est rendue coupable et déterminer, notamment, quelle aurait été l'attitude diligente d'un médecin urgentiste possédant les mêmes compétences et expérience que celles du Dr. PERSONNE9.) placé dans la même situation que cette dernière au moment des faits, en tenant compte, notamment, du fait qu'une première consultation au service d'urgences avait déjà eu lieu le 17 août 2021 dans le cadre de laquelle divers examens ont été réalisés et des prescriptions ont été émises,

E.5) déterminer si le Dr. PERSONNE9.) a fait réaliser l'ensemble des examens médicaux et d'imagerie médicale lui permettant d'asseoir un diagnostic conforme à l'état de santé présenté par son patient, en tenant compte, notamment, du fait qu'une première consultation au service d'urgences avait déjà eu lieu le 17 août 2021 dans le cadre de laquelle divers examens ont été réalisés et des prescriptions ont été émises,

E.6) déterminer si le Dr. PERSONNE9.) a posé un diagnostic conforme à l'état de santé de PERSONNE1.) concernant les blessures localisées à son épaule droite et dans l'affirmative décrire quel a été ce diagnostic, en tenant compte, notamment, du fait qu'une première consultation au service d'urgences avait déjà eu lieu le 17 août 2021 dans le cadre de laquelle divers examens ont été réalisés et des prescriptions ont été émises,

E.7) déterminer si le Dr. PERSONNE9.) a respecté les règles de l'art et les données acquises de la science dans la prise en charge de son patient dans le cadre des blessures localisées à l'épaule droite, en tenant compte, notamment, du fait qu'une première consultation au service d'urgences avait déjà eu lieu le 17 août 2021 dans le cadre de laquelle divers examens ont été réalisés et des prescriptions ont été émises,

E.8) dans l'affirmative d'un examen médical corporel de son patient, concernant la cuisse droite de PERSONNE1.), déterminer si le Dr. PERSONNE9.) a posé un diagnostic conforme à l'état de santé présenté par son patient et dans l'affirmative décrire quel a été ce diagnostic, en

tenant compte, notamment, du fait qu'une première consultation au service d'urgences avait déjà eu lieu le 17 août 2021 dans le cadre de laquelle divers examens ont été réalisés et des prescriptions ont été émises,

E.9) déterminer si le Dr. PERSONNE9.) a mis en place un protocole médical permettant d'éviter l'apparition du syndrome du décollement « MOREL-LAVALLEE »,

E.10) déterminer si le Dr. PERSONNE9.) a respecté les règles de l'art et les données acquises de la science dans la prise en charge des blessures localisées à la cuisse droite de PERSONNE1.), en tenant compte, notamment, du fait qu'une première consultation au service d'urgences avait déjà eu lieu le 17 août 2021 dans le cadre de laquelle divers examens ont été réalisés et des prescriptions ont été émises,

E.11) au cas où une violation des règles de l'art et/ou des données acquises de la science lors de la prise en charge des lésions affectant l'épaule et/ou la cuisse droites de PERSONNE1.) serait constatée, déterminer quelles auraient été les suites médicales et hospitalières prévisibles si le ou les manquements constatés n'avaient pas été commis par le Dr. PERSONNE9.),

E.12) dire, dans le cas où un éventuel manquement aux règles de l'art et/ou aux données acquises de la science médicale aurait été commis par le Dr. PERSONNE9.), si cela a occasionné un retard dans la prise en charge médicale de PERSONNE1.),

F) Quant à la prise en charge de PERSONNE1.) par le Dr. PERSONNE10.) le 31 août et 1^{er} septembre 2021

F.1. décrire dans quelles circonstances PERSONNE1.) a été pris en charge le 31 août 2021 par le Dr. PERSONNE10.),

F.2. déterminer l'état du patient, et le cas échéant l'aggravation de son état de santé depuis l'accident survenu le 17 août 2021, au moment de la prise en charge du patient par le Dr. PERSONNE10.) en date du 31 août 2021,

F.3. décrire les conséquences d'un éventuel manquement antérieur par un des intervenants précédents sur la prise en charge médicale et le suivi thérapeutique du patient par le Dr. PERSONNE10.),

F-I) Sur l'intervention du Dr. PERSONNE10.) en date du 31 août 2021

F-I.1.) déterminer s'il existe des conditions, de temps notamment, qui permettent de réduire une luxation postérieure d'une épaule fermée, et en fixer la durée,

F-I.2) déterminer si la décision du Dr. PERSONNE10.) de procéder à une réduction de la luxation postérieure de l'épaule droite fermée de PERSONNE1.) le 31 août 2021 se justifiait médicalement,

F-I.3) déterminer quelles étaient les chances de succès de la réduction fermée réalisée par le Dr. PERSONNE10.) en date du 31 août 2021, que le Dr. PERSONNE10.) pouvait légitimement attendre,

F-I.4) décrire quelle aurait été l'attitude diligente d'un médecin possédant les mêmes compétences et la même ancienneté que le Dr. PERSONNE10.), concernant la réduction de la luxation postérieure de l'épaule droite fermée,

F-I.5) déterminer si l'intervention du 31 août 2021 a eu des répercussions préjudiciables sur le suivi thérapeutique du patient ou son état de santé actuel,

F-I.6) dans l'affirmative, déterminer si ces conséquences étaient prévisibles et/ou auraient pu être maîtrisées par le Dr. PERSONNE10.),

F-II) Sur l'intervention du Dr. PERSONNE10.) du 1^{er} septembre 2021

F-II.1) déterminer si le Dr. PERSONNE10.) a fait réaliser les examens médicaux nécessaires lui permettant d'asseoir son diagnostic opératoire préalablement à son intervention médicale,

F-II.2) déterminer la nature de l'opération chirurgicale réalisée le 1^{er} septembre 2021 et établir son efficacité médicale,

F-II.3) déterminer si, sur base des conclusions du radiologue, le Dr. PERSONNE14.), la réalisation de l'intervention chirurgicale du 1^{er} septembre 2021 était médicalement justifiée,

F-II.4) déterminer si l'intervention du Dr. PERSONNE10.) consistant en la fixation de broches de PERSONNE18.) dans l'épaule droite luxée de PERSONNE1.) était conforme aux règles de l'art et aux données acquises de la science, eu égard aux circonstances de temps, aux douleurs dont se plaignait le patient, à sa prise en charge médicale antérieure et à la complexité des séquelles de PERSONNE1.),

F-II.5) déterminer si la prise en charge de PERSONNE1.) par le Dr. PERSONNE10.) était conforme aux règles de l'art et aux données acquises de la science,

F-II.6) décrire quelle aurait été l'attitude diligente d'un médecin possédant les mêmes compétences et la même ancienneté que le Dr. PERSONNE10.) dans le cadre de l'intervention chirurgicale réalisée le 1^{er} septembre 2021,

F-II.7) dire, dans le cas où un éventuel manquement aux règles de l'art et/ou aux données acquises de la science médicale aurait été commis par le Dr. PERSONNE10.), si cela a occasionné un retard dans la prise en charge médicale de PERSONNE1.),

F-III) Sur la cuisse droite de PERSONNE1.)

F-III.1) déterminer si PERSONNE1.) fut atteint du syndrome du décollement « MOREL-LAVALLEE » suite à son accident du 17 août 2021 et a dû de ce fait faire l'objet d'une intervention chirurgicale en date du 23 septembre 2021,

F-III.2) dans l'affirmative : décrire le syndrome du décollement « MOREL-LAVALLEE » et déterminer les circonstances dans lesquelles peut survenir ce syndrome et déterminer si PERSONNE1.) présentait au moment et lors de sa prise en charge médicale par le Dr. PERSONNE10.) des symptômes du syndrome du décollement « MOREL-LAVALLEE »,

F-III.3) dans la négative : déterminer si l'apparition du syndrome du décollement « MOREL-LAVALLEE » sur la cuisse de PERSONNE1.) était prévisible pour le Dr. PERSONNE10.),

F-III.4) déterminer si le Dr. PERSONNE10.) a mis en place et aurait dû mettre en place un protocole médical permettant d'éviter l'apparition du syndrome du décollement « MOREL-LAVALLEE »,

F-III. 5) déterminer si l'apparition du syndrome du décollement « MOREL-LAVALLEE » pouvait être maîtrisée par le Dr. PERSONNE10.),

F-III.6) dire, dans le cas où un éventuel manquement aux règles de l'art et/ou aux données acquises de la science médicale aurait été commis par le Dr. PERSONNE10.), si cela a occasionné un retard dans la prise en charge médicale de PERSONNE1.),

F-IV) Quant à l'état actuel de l'épaule droite de PERSONNE1.)

F-IV.1) décrire et déterminer l'état actuel de l'épaule droite de PERSONNE1.),

F-IV.2) établir à quel moment, pour quelles raisons et dans quelles circonstances sont apparues les traces de forage huméral proximal à hauteur du tubercule majeur et du tubercule mineur de PERSONNE1.),

F-IV.3) déterminer si les plaintes actuelles de PERSONNE1.) quant à son épaule droite sont en relation causale directe et certaine avec une prétendue erreur commise par le Dr. PERSONNE10.), en tenant compte des éventuelles prédispositions du patient, des autres interventions médicales avant et après la prise en charge de PERSONNE1.) par le Dr. PERSONNE10.) et en tenant compte des séquelles causées nécessairement et en tout état de cause par l'accident du 17 août 2021,

F-IV.4) dans l'affirmative, déterminer la proportion dans laquelle une prétendue erreur commise par le Dr. PERSONNE10.) a contribué aux plaintes actuelles de PERSONNE1.) quant à son épaule droite, en tenant compte des éventuelles prédispositions du patient, des autres interventions médicales avant et après la prise en charge de PERSONNE1.) par le Dr. PERSONNE10.) et en tenant compte des séquelles causées nécessairement et en tout état de cause par l'accident du 17 août 2021,

F-V) Quant à l'état actuel de la cuisse droite de PERSONNE1.)

F-V.1) décrire et déterminer l'état actuel de la cuisse droite de PERSONNE1.),

F-V.2) déterminer si les plaintes actuelles de PERSONNE1.) quant à l'état actuel de sa cuisse droite sont en relation causale directe et certaine avec une prétendue erreur commise par le Dr. PERSONNE10.), en tenant compte des éventuelles prédispositions du patient, des autres interventions médicales avant et après la prise en charge de PERSONNE1.) par le Dr. PERSONNE10.) et en tenant compte des séquelles causées nécessairement et en toute occurrence par l'accident du 17 août 2021,

F-V.3) dans l'affirmative, déterminer la proportion dans laquelle une prétendue erreur commise par le Dr. PERSONNE10.) a contribué aux plaintes actuelles de PERSONNE1.) quant à sa cuisse droite, en tenant compte des éventuelles prédispositions du patient, des autres interventions médicales avant et après la prise en charge de PERSONNE1.) par le Dr. PERSONNE10.) et en tenant compte des séquelles causées nécessairement et en toute occurrence par l'accident du 17 août 2021,

F-VI) Quant aux lignes directrices éventuellement appliquées

F-VI.1) préciser sur quelles lignes directrices l'expert s'est, le cas échéant, basé pour émettre ses conclusions,

F-VI.2) au cas où ces lignes directrices ne seraient pas les lignes directrices émises par des organismes de santé allemands, préciser si les lignes directrices sur lesquelles l'expert s'est basé diffèrent des lignes directrices allemandes et dans l'affirmative, préciser sur quels points,

G) d'une manière générale

G.1. pour autant qu'il y ait, d'après l'expert, manquement dans le chef du HÔPITAL1.) et/ou du Docteur PERSONNE2.) et/ou du Docteur PERSONNE4.) et/ou du Docteur PERSONNE3.) et/ou du Docteur PERSONNE5.), préciser le préjudice éventuel en résultant directement pour PERSONNE1.), tout en procédant le cas échéant à une ventilation des parts imputables aux différents intervenants, tout en prenant en considération d'éventuelles prédispositions ou autres pathologies éventuelles,

H) Quant aux préjudices éventuellement subis par PERSONNE1.)

H-I) Quant aux éventuels dommages fonctionnels temporaires

H-I.1) déterminer si PERSONNE1.) a subi des dommages fonctionnels temporaires en relation causale certaine et directe avec une ou des erreurs éventuelles commises par les parties assignées, en tenant compte des séquelles causées nécessairement et en toute occurrence par l'accident du 17 août 2021 et indépendamment de toute intervention médicale, respectivement éventuelle erreur médicale commise,

H-I.2) dans l'affirmative, procéder à la détermination des dommages fonctionnels temporaires de PERSONNE1.) (i) en distinguant pour chaque poste de préjudice entre l'épaule droite et la cuisse droite et (ii) en déterminant pour chaque poste de préjudice les proportions dans lesquelles y ont contribué les éventuels manquements des différents intervenants :

- a) déficit fonctionnel temporaire (DFT) total ou partiel : préciser la nature et la durée depuis l'événement causal jusqu'à la consolidation (si consolidation il y a), chiffrer le taux,*
- b) pretium doloris - souffrances endurées temporaires : décrire, puis évaluer sur une échelle de 7 degrés,*
- c) dommage esthétique temporaire : décrire le dommage esthétique avant consolidation, représenté par l'altération de l'apparence physique de la victime, en cas de conséquences personnelles très préjudiciables, lié à la nécessité de se présenter dans un état physique altéré, décrire l'importance du dommage, sa localisation, son étendue et sa durée,*
- d) dommage psychique temporaire,*
- e) dommage moral temporaire,*
- f) dommage d'agrément temporaire,*
- g) dommage sexuel temporaire,*
- h) aide d'une tierce personne temporaire : préciser si une aide humaine ou matérielle a été ou sera nécessaire et pendant quelle durée (nombre de jours par semaine et nombre d'heures par jour) et dans l'affirmative préciser les besoins et les modalités de l'aide à la personne nécessaires pour pallier à l'impossibilité ou la difficulté d'effectuer les actes et les gestes de la vie courante, que cette aide soit apportée par l'entourage ou par du personnel extérieur,*

H-II) Quant à la consolidation des éventuels dommages

H-II.1) fixer la date de consolidation en procédant à une distinction selon qu'il s'agisse de l'épaule droite ou de la cuisse droite de PERSONNE1.),

H-II.2) sinon en l'absence de consolidation, dire à quelle date il conviendra de revoir le patient,

H-III) Quant aux éventuels dommages fonctionnels permanents

H-III.1) déterminer si PERSONNE1.) a subi des dommages fonctionnels permanents en relation causale certaine et directe avec une ou des erreurs éventuelles commises par les parties assignées, en tenant compte des séquelles causées nécessairement et en toute occurrence par l'accident du 17 août 2021 et indépendamment de toute intervention médicale, respectivement éventuelle erreur médicale commise,

H-III.2) dans l'affirmative, procéder à la détermination des dommages fonctionnels permanents de PERSONNE1.) (i) en distinguant pour chaque poste de préjudice entre l'épaule droite et la cuisse droite et (ii) en déterminant pour chaque poste de préjudice les proportions dans lesquelles y ont contribué les éventuels manquements des différents intervenants :

- a) déficit fonctionnel permanent total ou partiel (et en chiffrer le taux),*
- b) pretium doloris — souffrances endurées permanentes,*
- c) dommage esthétique permanent : donner un avis sur l'existence, la nature et l'importance du dommage esthétique imputable aux manquements constatés et l'évaluer sur une échelle de 7 degrés,*
- d) dommage psychique permanent,*
- e) dommage moral permanent,*
- f) dommage d'agrément permanent,*
- g) dommage sexuel permanent,*
- h) aide d'une tierce personne permanente,*

H-III.3) en cas de pathologie évolutive, décrire la pathologie, son mécanisme, ses risques éventuels en fonction des données actuelles de la science en la matière, et analyser le cas échéant ses éventuelles répercussions,

I) Pré-rapport

I.1) soumettre un pré-rapport aux parties litigantes, afin de leur permettre de faire valoir, endéans un délai de 30 jours, leurs éventuelles observations, remarques, protestations et/ou contestations, avant la finalisation et le dépôt du rapport d'expertise,

disons que dans l'accomplissement de leur mission les experts sont autorisés à s'entourer de tous renseignements utiles et à entendre même de tierces personnes,

disons que PERSONNE1.) est tenu de verser à chacun des experts une avance de 1.000.- euros à titre de provision à faire valoir sur la rémunération du collège d'experts et d'en justifier le versement au greffe du tribunal de ce siège,

disons qu'en cas de difficultés d'exécution de la mission d'expertise, il Nous en sera fait rapport,

disons que les experts devront, en toutes circonstances, Nous informer de la date de leurs opérations, de l'état desdites opérations et des difficultés qu'ils pourront rencontrer,

disons que si les honoraires devaient dépasser le montant de la provision versée, les experts devront Nous en avertir et ne continuer leurs opérations qu'après consignation d'une provision supplémentaire,

disons qu'en cas d'empêchement d'un ou des experts commis, il sera procédé à son ou leur remplacement par la Présidente du Tribunal de céans sur simple requête à lui présentée,

précisons que les opérations d'expertise sont à exécuter au HÔPITAL1.), en abrégé HÔPITAL1.), établi à L-ADRESSE6.),

disons qu'il n'y a pas lieu de désigner un expert-calculateur,

quant à la demande de PERSONNE1.) en communication de documents

donnons acte à PERSONNE1.) qu'il renonce à ses demandes en communication des dossiers médicaux et des couvertures d'assurance,

donnons acte au Docteur PERSONNE4.) qu'il dispose d'une copie du CD-ROM d'imagerie médicale pour chaque partie et qu'il s'engage à la verser dans le cadre de l'expertise ordonnée,

invitons le Docteur PERSONNE4.) à communiquer aux autres parties en cause les copies dudit CD-ROM au plus tard un mois après le prononcé de la présente ordonnance,

disons non fondée la demande de PERSONNE1.) formulée à l'audience tendant à voir condamner le HÔPITAL1.) à communiquer à chaque partie une copie du CD-ROM d'imagerie médicale et partant l'en **déboutons**,

quant à la demande du Docteur PERSONNE5.) en communication forcée de documents

disons non fondée la demande du Docteur PERSONNE5.) en communication forcée du dossier médical de PERSONNE1.) relatif à sa prise en charge au HÔPITAL2.) et partant l'en **déboutons**,

pour le surplus

déclarons la présente ordonnance commune à l'établissement public SOCIETE2.),

réserveons les frais et dépens de l'instance,

ordonnons l'exécution provisoire de la présente ordonnance nonobstant toute voie de recours et sans caution.