

Texte pseudonymisé

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

Assistance judiciaire pour la partie PERSONNE1.) suivant lettre de Monsieur le bâtonnier du 27 mai 2004

**Jugement civil no 263/2009 (8e chambre)**

Audience publique du mardi, 1<sup>er</sup> décembre 2009

**Numéro du rôle : 116888**

Composition:

Agnès ZAGO, vice-présidente,  
Danielle POLETTI, premier juge,  
Françoise HILGER, juge,  
Edy AHNEN, greffier.

**E N T R E :**

PERSONNE1.), épouse PERSONNE2.), sans état, demeurant à L-ADRESSE1.),

**demanderesse** aux termes d'un exploit de l'huissier de justice Roland FUNK de Luxembourg du 7 juillet 2008,

comparant par Maître Joao Nuno PEREIRA, avocat, demeurant à Luxembourg,

**E T:**

1) le docteur PERSONNE3.), gynécologue-obstétricien, établi à L-ADRESSE2.),

**défendeur** aux fins du prédit exploit FUNK,

comparant par Maître Franz SCHILTZ, avocat, demeurant à Luxembourg,

2) le HÔPITAL1.), établi et ayant son siège à L-ADRESSE3.), représenté par le Président de son comité actuellement en fonctions,

**défendeur** aux fins du prédit exploit FUNK,

comparant par Maître Roger NOTHAR, avocat, demeurant à Luxembourg,

3) la CAISSE NATIONALE DE SANTE, substituée de plein droit dans les droits et obligations de l'UNION DES CAISSES DE MALADIE, établie à L-1471 Luxembourg, 125, route d'Esch, représentée par le Président de son conseil d'administration actuellement en fonctions,

**défendeur** aux fins du prédit exploit FUNK,

comparant par Maître Jean MINDEN, avocat, demeurant à Luxembourg.

---

## LE TRIBUNAL

Oùï PERSONNE1.), épouse PERSONNE2.) par l'organe de Maître Armelle DE LABARRE, avocat, en remplacement de Maître Joao NUNO PEREIRA, avocat constitué.

Oùï le docteur PERSONNE3.) par l'organe de Maître Jennifer MAYOT, avocat, en remplacement de Maître Franz SCHILTZ, avocat constitué.

Oùï le HÔPITAL1.) par l'organe de Maître Anne-Claire BLONDIN, avocat, en remplacement de Maître Roger NOTHAR, avocat constitué.

Oùï l'UNION DES CAISSES DE MALADIE par l'organe de Maître Manon WIES, avocat, en remplacement de Maître Jean MINDEN, avocat constitué.

### Exposé du litige

Le 6 janvier 2004, le docteur PERSONNE3.) a pratiqué une amniocentèse sur PERSONNE1.), alors enceinte de quinze semaines. Le 10 janvier 2004, la patiente perdit le fœtus à la seizième semaine de grossesse.

Par ordonnance de référé du 4 juillet 2005, le docteur Marc STIEBER a été nommé expert aux fins de :

1. *dire si, dans le cas de Madame PERSONNE1.), l'amniocentèse était indiquée,*
2. *vérifier si cette intervention a été pratiquée conformément aux règles de l'art et notamment si elle a été pratiquée dans des conditions satisfaisantes d'asepsie chirurgicale,*
3. *déterminer les causes et origines de la perte du fœtus en date du 10 janvier 2004,*
4. *décrire les lésions et les séquelles éventuellement subies par Madame PERSONNE1.) en relation causale avec l'amniocentèse,*
5. *déterminer les causes et origines des lésions et des séquelles éventuellement constatées dans le chef de Madame PERSONNE1.).*

L'expert judiciaire a dressé son rapport le 12 mars 2007.

Par exploit d'huissier du 7 juillet 2008, PERSONNE1.), épouse PERSONNE2.) a fait donner assignation à 1) PERSONNE3.), 2) au HÔPITAL1.) et à 3) l'UNION DES CAISSES DE MALADIE à comparaître devant le tribunal de ce siège pour :

- les assignés sub 1) et 2) s'entendre dire engagée leur responsabilité contractuelle sinon délictuelle ou quasi-délictuelle,

- en ordre principal, les assignés sub 1) et 2) se voir condamner solidairement, sinon in solidum, sinon chacun pour le tout à payer à la requérante

au titre de dommages et intérêts le montant de 25.000.- EUR + p.m. avec les intérêts légaux à partir du 6 janvier 2004, date de l'amniocentèse, jusqu'à solde,

au titre de remboursement des frais de procédure du référé-expertise et des frais et honoraires de l'expert les montants de 136,96 EUR (assignation du 18 mai 2005) et 744.- EUR (frais d'expertise), soit un total de 880,96 EUR + p.m., avec majoration du taux légal de trois points à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la signification du jugement à intervenir ;

- en ordre subsidiaire, voir nommer Maître Tonia FRIEDERS-SCHEIFER avec la mission de « *concilier les parties si faire se peut, sinon dans un rapport écrit, détaillé et motivé, de chiffrer sur base du constat médical les préjudices matériel et moral accrus à PERSONNE1.) en raison de l'examen médical, de la perte de son fœtus et des suites dommageables ; de fixer les montants indemnitaires devant lui revenir, compte tenu d'éventuels recours d'organismes de la sécurité sociale* » ;

La requérante demande encore l'allocation d'une indemnité de procédure de 2.000.- EUR, l'exécution provisoire du jugement à intervenir et la condamnation des parties

défenderesses aux frais et dépens de l'instance avec distraction au profit de son mandataire.

L'UNION DES CAISSES DE MALADIE est mise en intervention aux fins de déclaration de jugement commun.

L'ordonnance de clôture de l'instruction est intervenue le 14 juillet 2009.

Le juge rapporteur a été entendu en son rapport oral à l'audience du 20 octobre 2009.

*PERSONNE1.)* fait valoir à l'appui de ses prétentions que le docteur *PERSONNE3.)* n'aurait pas satisfait aux obligations contractuelles qui étaient à sa charge, notamment à son obligation d'information quant aux risques inhérents à une amniocentèse, à son obligation de précaution et de garantie de sécurité par rapport au respect des règles d'asepsie et de son obligation de surveillance de la patiente opérée.

Elle s'oppose encore à la mise hors cause du *HÔPITAL1.)* en soutenant qu'un contrat se serait formé entre elle et le *HÔPITAL1.)* en raison des soins hospitaliers qu'elle y a reçus.

*Le docteur PERSONNE3.)* conteste avoir omis d'informer sa patiente des risques d'une amniocentèse et n'avoir assuré aucun suivi médical. Il estime, par conséquent, n'avoir commis aucune faute en relation causale avec le préjudice subi.

Il conclut encore, en vertu du principe du non-cumul des responsabilités contractuelle et délictuelle, à l'irrecevabilité de la demande en ce qu'elle tend à voir engager sa responsabilité.

En ordre subsidiaire, le défendeur sub 1) offre de prouver par toutes voies de droit et notamment par l'audition du témoin *PERSONNE4.)*, épouse *PERSONNE5.)*, les faits suivants :

*« Madame PERSONNE1.) ne parle, ni ne comprend le français. Devant cette barrière linguistique, le Dr PERSONNE3.) a demandé à sa secrétaire, Madame PERSONNE4.), épouse PERSONNE5.), d'assister lorsque Madame PERSONNE1.) est venue pour ses visites médicales dans le cadre de sa grossesse.*

*Le Dr PERSONNE3.) a, lors de la première visite dans le cadre de la grossesse, expliqué à la patiente que vu son âge, il est recommandé de faire une amniocentèse pour exclure des malformations de l'enfant à naître. Madame PERSONNE1.) ne sachant pas comment cet examen est pratiqué, le Dr PERSONNE3.) lui a expliqué que l'amniocentèse se déroule sous échographie, qu'il pique avec une aiguille dans le ventre*

*de la parturiente pour extraire du liquide amniotique, prélèvement qui est envoyé dans la suite au laboratoire national aux fins d'examen.*

*Le Dr PERSONNE3.) a expliqué à la patiente qu'il y a un risque d'infection, avec à la clé une fausse couche. Le Dr PERSONNE3.) a encore expliqué à la patiente que ce risque se réalise dans un cas sur 250.*

*Lors de la dernière visite avant l'amniocentèse, le Dr PERSONNE3.) a réexpliqué à Madame PERSONNE1.) le déroulement de l'examen, ainsi que les risques y inhérents.*

*Madame PERSONNE1.) parfaitement informée et éclairée a été d'accord à se soumettre à l'amniocentèse ».*

En ordre plus subsidiaire, il conteste les montants qui sont réclamés par la requérante tant en leur principe qu'en leur quantum.

PERSONNE3.) réclame de son côté une indemnité de 1.500.- EUR sur base de l'article 240 du nouveau code de procédure civile et la condamnation de la requérante aux frais et dépens de l'instance avec distraction au profit de son propre mandataire.

*Le HÔPITAL1.) (ci-après le HÔPITAL1.) demande sa mise hors cause en invoquant l'absence d'un lien de subordination entre elle-même et le docteur PERSONNE3.), leurs relations se limitant à une simple mise à disposition de ses installations au profit du docteur PERSONNE3.), lequel exerçait son activité médicale sous sa propre responsabilité. La partie défenderesse sub 2) renvoie à cet égard à la convention non datée signée entre parties.*

Quant au fond, le HÔPITAL1.) conteste la demande en soutenant qu'aucune faute ou négligence n'aurait pu être commise par son personnel soignant lors de l'amniocentèse du 6 janvier 2004 ; concernant la prise en charge de la patiente le 9 janvier 2004, le défendeur se prévaut des conclusions de l'expert judiciaire, lequel a retenu que « *la prise en charge de Madame PERSONNE1.) à l'Hôpital de ADRESSE3.) était conforme aux règles de l'art* ».

Le HÔPITAL1.) estime que ni l'existence même d'une faute, ni le lien de causalité entre une faute et le préjudice n'étant établis, la demande de PERSONNE1.) serait à rejeter à son égard.

Il réclame de son côté une indemnité de 1.500.- EUR sur base de l'article 240 du nouveau code de procédure civile et la condamnation de la requérante aux frais et dépens de l'instance.

*L'Union des Caisses de Maladie, actuellement CAISSE NATIONAL DE SANTE, déclare avoir déboursé au profit de PERSONNE1.), suite à l'amniocentèse du 6 janvier 2004, des frais de soins à hauteur de 4.441,79 EUR, ce montant se composant comme suit :*

Frais hospitaliers	2.965,86 EUR
Frais médicaux	795,12 EUR
Frais pharmaceutiques	211,02 EUR
Analyses	84,44 EUR
Soins infirmiers	385,35 EUR
Total	4.441,79 EUR

Elle demande que soit constaté qu'elle dispose d'un recours contre les tiers responsables qui lui est réservé par l'article 82 du code des assurances sociales ; que ce droit lui soit réservé et que les parties succombantes soient condamnées aux frais et dépens de l'instance avec distraction au profit de son propre mandataire.

#### Motifs de la décision

*- nature de la responsabilité éventuelle du docteur PERSONNE3.) et du HÔPITAL1.)*

- En règle générale, il se forme entre un médecin et son client un véritable contrat comportant pour le praticien l'engagement, sinon bien évidemment de guérir le malade, du moins de lui donner des soins, non pas quelconques, mais consciencieux, attentifs, et, réserve faite des circonstances exceptionnelles, conformes aux données acquises de la science. La violation, même involontaire de cette obligation contractuelle est sanctionnée par une responsabilité de même nature, dès lors, également contractuelle.

La responsabilité du médecin à l'égard de son patient est, par conséquent, de nature contractuelle (Enc. Dalloz, Droit civil, vo médecin, no 484 ; Juriscl. Droit civil, art. 1382 à 1386, fasc. 440-1, no 8).

Néanmoins, pour qu'une responsabilité contractuelle puisse être engagée, il ne suffit pas que le dommage ait été causé à l'occasion de l'exécution d'un contrat, il faut encore qu'il résulte de l'inexécution d'une obligation qu'elle soit principale ou accessoire, créée par le contrat de l'un des contractants.

Une faute peut avoir été commise au niveau du diagnostic, du geste médical ou du suivi post-opératoire.

En l'espèce, PERSONNE1.) soutient que suite à l'amniocentèse pratiquée par le docteur PERSONNE3.) en date du 6 janvier 2004, elle a perdu l'enfant qu'elle attendait et a connu des problèmes de santé consécutifs à ladite opération et à ses suites.

Au vu des reproches formulés par la requérante, sa demande est partant recevable sur la base contractuelle à l'encontre du docteur PERSONNE3.).

- Dès l'admission d'un patient dans un hôpital, il se forme entre eux un contrat d'hospitalisation en vertu duquel l'établissement hospitalier doit non seulement assurer le logement et l'alimentation de son client, mais doit lui prodiguer des soins accessoires au traitement médical proprement dit, tels que l'administration des médicaments prescrits, piqûres, relevés de température et la garde du malade.

Il s'ensuit que la demande de PERSONNE1.) est également recevable sur la base contractuelle à l'encontre du HÔPITAL1.).

- *obligations contractuelles en jeu*

Dans la médecine collective moderne, une division des tâches s'opère entre le médecin et la clinique. Le médecin assume les soins médicaux. La clinique assume les soins hospitaliers. Les soins hospitaliers comprennent les précautions classiques qui, un certain temps avant une intervention (période pré-opératoire), préparent celle-ci, et les tâches ultérieures et classiques consécutives à cette intervention (période post-opératoire).

Il s'ensuit que la clinique assume en principe seule la responsabilité encourue du chef des soins hospitaliers et le médecin assume en principe seul celle encourue du chef des soins médicaux. Il convient de préciser que, contrairement aux médecins salariés qui sont employés par certains centres hospitaliers, le docteur PERSONNE3.) est un praticien libéral qui n'est ni le salarié, ni le préposé du HÔPITAL1.). Il n'engage, dès lors, pas la responsabilité contractuelle du HÔPITAL1.) par ses propres fautes.

Il y a encore lieu de préciser qu'aussi longtemps que le malade se trouve à l'intérieur du bloc opératoire, il n'y a pas lieu de dégager a priori le chirurgien de toute responsabilité relativement aux actes détachables de l'acte chirurgical et à accomplir par le personnel médical. En effet, pendant cette période, tous les actes, qu'ils soient accomplis par le personnel médical ou par le chirurgien, se tiennent intimement comme concourant au même but et la spécialisation des auxiliaires et la responsabilité propre confiée à certains d'entre eux ne les empêche pas d'être subordonnés au chirurgien qui en assume la direction (Trib. d'arr. Lux. 30 octobre 1985, n° 525/85).

La responsabilité du médecin n'est engagée que si, eu égard à l'état de la science et des règles consacrées de la pratique médicale, la victime est en mesure d'établir qu'il a commis une imprudence, une inattention ou une négligence relevant d'une méconnaissance certaine de ses devoirs. L'importance de cette faute est sans incidence quant à la mise en cause de cette responsabilité.

a) le HÔPITAL1.)

Compte tenu des énonciations de l'expert judiciaire, le docteur Marc STIEBER, l'hypothèse d'une responsabilité du HÔPITAL1.) peut, dès à présent, être écartée. Il résulte, en effet, clairement du rapport d'expertise que « *la prise en charge de Madame PERSONNE1.) à l'hôpital de ADRESSE3.) était conforme aux règles de l'art* » et il ne retient, en conséquence, aucune méconnaissance de ses obligations contractuelles à l'égard de PERSONNE1.). La partie demanderesse n'allègue, d'ailleurs, pas de reproche précis à l'encontre de la défenderesse sub 2).

L'expert impute la perte du fœtus au seul geste médical posé par le docteur PERSONNE3.). Il s'en déduit que le préjudice que déplore la partie requérante est né du geste chirurgical posé par le docteur PERSONNE3.) et découle, partant, d'un aléa thérapeutique qui n'engage pas la responsabilité de l'hôpital.

b) Concernant les reproches à l'adresse du docteur PERSONNE3.), il y a lieu d'examiner si l'une des obligations contractuelles qu'il se devait de remplir, qu'elle soit principale ou accessoire, a été mal exécutée, voire pas exécutée, et s'est trouvée, dans ce cas, en relation causale avec le préjudice qui est actuellement invoqué par la requérante.

\* Aux termes de son rapport, l'expert retient que la cause de la perte du fœtus, en date du 10 janvier 2004, était due à une chorio-amnionite aigüe, laquelle a entraîné le développement d'une septicémie sévère chez la patiente expliquant la survenance des symptômes.

L'expert explique, dans ce contexte, que la chorio-amnionite aigüe est « *une complication inhérente à l'amniocentèse, se caractérisant par une infection microbienne du liquide amniotique. Cette complication avec perte du fœtus peut survenir dans une probabilité de 1/300, malgré les précautions d'asepsie prises* », une probabilité se situant entre 1/250 et 1/300 étant même invoquée par l'expert à la page 4 de son rapport.

A l'examen du dossier médical, l'expert estime que l'intervention du 6 janvier 2004 était indiquée au vu de l'âge de la patiente (36 ans lors de l'intervention et 37 ans à la date de l'accouchement prévu) et que le risque inhérent à une amniocentèse était à mettre en relation avec le risque d'une femme enceinte, de l'âge de la requérante, de porter un fœtus affecté d'une trisomie, cette probabilité étant de 1/150. Il ajoute que l'amniocentèse a été pratiquée « *conformément aux règles de l'art, dans des conditions satisfaisantes d'asepsie, dans le cadre de l'Hôpital de ADRESSE3.), assistée par une infirmière* ». A la suite de l'amniocentèse pratiquée, une période de surveillance de trois heures a été respectée avec le contrôle du bon état général de la patiente et du fœtus (ledit contrôle ayant été effectué par le docteur PERSONNE3.), lequel a notamment vérifié, par échographie, l'activité cardiaque et les mouvements du fœtus).

La requérante maintient que les précautions d'asepsie prises avant l'intervention auraient été insuffisantes. Or, cette affirmation, qui reste à l'état de pure allégation, se trouve infirmée par les conclusions de l'expert, relatées ci-avant. De même, quant aux douleurs abdominales dont la requérante s'est plainte lors de l'examen de contrôle prédécrit, l'expert retient que l'examen échographique a confirmé l'intégrité fœtale.

L'expert précise encore que les symptômes décrits par Madame PERSONNE1.) étaient aspécifiques et non indicateurs d'une chorio-amnionite débutante. Il poursuit encore, quant à l'incidence d'un retard dans la prise en charge par rapport aux suites dommageables de l'amniocentèse, tel qu'invoqué par la requérante, « *qu'une intervention médicale plus précoce (...) n'aurait en rien changé l'évolution médicale tragique* ». Il explique que « *le seul paramètre indicateur* » aurait été une analyse biologique, laquelle présentait toutefois l'inconvénient que les « *modifications biologiques [étaient] souvent retardées de un ou deux jours vis-à-vis de l'évolution clinique* ». L'expert souligne, par ailleurs, qu'il « *n'existe aucune preuve scientifique qu'un traitement médicamenteux plus précoce, sous forme d'antibiotiques, aurait changé l'évolution clinique de la patiente et de sa grossesse* ».

Il résulte des développements qui précèdent qu'aucune faute ne saurait être retenue à l'encontre du docteur PERSONNE3.), tant au niveau de la pose du geste médical, que du suivi médical proprement dit.

\* La requérante soulève, encore, l'absence de consentement éclairé de sa part quant à l'intervention pratiquée par le docteur PERSONNE3.), et ce, qu'il s'agisse de la nature de l'intervention pratiquée, de ses alternatives et de ses risques. Elle fait valoir que si elle avait connu tous les risques inhérents à une amniocentèse, elle aurait préféré s'abstenir, quitte à assumer toute malformation ultérieure de l'enfant.

Le défendeur sub 1) soutient que la patiente avait reçu de sa part toutes les informations relatives à l'intervention projetée.

L'obligation d'information du médecin est admise par la doctrine et la jurisprudence. Le médecin doit donner une information loyale, claire et appropriée sur les risques graves, fussent-ils exceptionnels, inhérents aux investigations et soins préconisés. Le médecin n'est pas dispensé de cette obligation par le seul fait que ces risques ne se réalisent qu'exceptionnellement (Civ. 1<sup>re</sup>, 7 octobre 1998, Bull. civ. I, no 291, D. 1999. 45, JCP 1998.II.10179).

Cette information doit également être adaptée à la personnalité du patient, afin de permettre à ce dernier une réelle compréhension des avantages et des dangers de l'acte médical envisagé.

La preuve de l'accomplissement de cette information pèse sur le médecin (cf. Cass. 1<sup>ère</sup> civ., 25 février 1997, JCP 1997.I.4025, no 7 ; Cour d'appel 20 novembre 2002, no 24535 du rôle).

En l'espèce, le docteur PERSONNE3.) était donc tenu d'une obligation d'information à l'égard de sa patiente. Afin d'établir qu'il y a satisfait, le défendeur verse l'attestation testimoniale établie par sa secrétaire, Madame PERSONNE4.) et formule, en ordre subsidiaire, une offre de preuve par audition du témoin attestateur.

Il en ressort que la patiente ne comprenant, ni ne parlant le français, le témoin attestateur, d'expression portugaise, a assisté aux consultations, et ce dès la première visite, afin de traduire les propos du médecin. Ainsi, le témoin certifie avoir expliqué à Madame PERSONNE1.) qu'en raison de son âge, il serait souhaitable de faire une amniocentèse afin d'exclure tout risque de malformation du fœtus ; le déroulement de l'opération a également été expliqué à la patiente, de même que le risque de fausse couche susceptible de se produire dans un cas sur 250. Il n'est toutefois pas précisé par le témoin, si la patiente a manifesté, lors de la réception de ces informations, soit par ses questions, soit par son comportement, « *une réelle compréhension des avantages et dangers de l'acte médical* » proposé par le docteur PERSONNE3.). C'est la raison pour laquelle le tribunal fera droit, avant tout autre progrès en cause, à l'offre de preuve formulée par le défendeur sub 1) afin d'entendre PERSONNE4.).

Il y a lieu de réserver le surplus de la demande en attendant l'issue de la mesure d'instruction ordonnée aux termes du présent jugement.

Le présent jugement est encore à déclarer commun à la CAISSE NATIONALE DE SANTE, laquelle s'est, en vertu de l'article 15 de la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique pour les salariés du secteur privé, substituée de plein droit dans les obligations et les droits de l'Union des Caisses de Maladie. Il y a, en outre, lieu de réserver la demande de celle-ci.

### **PAR CES MOTIFS**

le tribunal d'arrondissement de Luxembourg, huitième chambre, siégeant en matière civile, statuant contradictoirement,

reçoit la demande en la forme ;

déclare la demande à l'égard du HÔPITAL1.) recevable sur la base contractuelle ;

la déclare cependant non fondée à son égard ; en déboute,

déclare la demande à l'égard d'PERSONNE3.) recevable sur la base contractuelle ;

constate qu'PERSONNE3.) n'a commis aucune faute tant au niveau de la réalisation de l'amniocentèse que du suivi médical ;

avant tout autre progrès en cause, admet le docteur PERSONNE3.) à prouver par l'audition de PERSONNE4.), épouse PERSONNE5.), demeurant à L-ADRESSE4.), les faits suivants :

*« Madame PERSONNE1.) ne parle, ni ne comprend le français. Devant cette barrière linguistique, le Dr PERSONNE3.) a demandé à sa secrétaire, Madame PERSONNE4.), épouse PERSONNE5.), d'assister lorsque Madame PERSONNE1.) est venue pour ses visites médicales dans le cadre de sa grossesse.*

*Le Dr PERSONNE3.) a, lors de la première visite dans le cadre de la grossesse, expliqué à la patiente que vu son âge, il est recommandé de faire une amniocentèse pour exclure des malformations de l'enfant à naître. Madame PERSONNE1.) ne sachant pas comment cet examen est pratiqué, le Dr PERSONNE3.) lui a expliqué que l'amniocentèse se déroule sous échographie, qu'il pique avec une aiguille dans le ventre de la parturiente pour extraire du liquide amniotique, prélèvement qui est envoyé dans la suite au laboratoire national aux fins d'examen.*

*Le Dr PERSONNE3.) a expliqué à la patiente qu'il y a un risque d'infection, avec à la clé une fausse couche. Le Dr PERSONNE3.) a encore expliqué à la patiente que ce risque se réalise dans un cas sur 250.*

*Lors de la dernière visite avant l'amniocentèse, le Dr PERSONNE3.) a réexpliqué à Madame PERSONNE1.) le déroulement de l'examen, ainsi que les risques y inhérents.*

*Madame PERSONNE1.) parfaitement informée et éclairée a été d'accord à se soumettre à l'amniocentèse » ;*

fixe jour et heure de l'enquête au mercredi, 3 février 2010 à 14.30 heures ;

fixe jour et heure de la contre-enquête au mercredi, 3 mars 2010 à 14.30 heures ;

chaque fois en la salle des enquêtes du tribunal d'arrondissement, Plateau du Saint-Esprit, L-2080 Luxembourg, Bâtiment Commun, 1<sup>er</sup> étage, salle 1.23 ;

dit que les autres parties devront déposer la liste des témoins qu'elles désirent faire entendre lors de la contre-enquête au plus tard le 10 février 2010 ;

charge Madame le juge de la mise en état Agnès ZAGO de l'exécution des mesures d'instruction ;

déclare le présent jugement commun à la CAISSE NATIONALE DE SANTE ;

réserve la demande pour le surplus ainsi que les dépens.