

## Jugement civil no. 188 /2004 -( XIe chambre )

---

Audience publique du jeudi dix-sept juin deux mille quatre

Numéros 70121, 79782 et 81443 du rôle (jonction)

### Composition:

Pierre CALMES, Vice-Président,  
Marie-Anne MEYERS, juge,  
Carole BESCH, juge,  
Alix GOEDERT, greffière.

---

**I.**

**ENTRE**

1. **A.**), retraité, et son épouse
2. **A'.**), retraitée, les deux demeurant ensemble à L-(...), (...),

**parties demandereses,** aux termes d'un exploit de l'huissier de justice Pierre BIEL de Luxembourg du 30 mars 2001,

comparant par Maître Laurent NIEDNER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

**ET**

1. Docteur **DR1.**), chirurgien, demeurant à L-(...), (...),
2. la société anonyme **ASS1.)** ASSURANCES LUXEMBOURG S.A., établie et ayant son siège social à L-(...), (...), représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce sous le n° B (...),

**parties défenderesses,** aux fins du prédit exploit Pierre BIEL,

comparant par Maître Christian POINT, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

---

## II.

### ENTRE

3. **A.**), retraité, et son épouse
4. **A'.**), retraitée, les deux demeurant ensemble à L-(...), (...),

**parties demandereses**, aux termes d'un exploit de l'huissier de justice suppléant Yves TAPPELLA de Luxembourg des 30 et 31 janvier 2003,

comparant par Maître Laurent NIEDNER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

### ET

3. le docteur **DR2.**), médecin-spécialiste en maladies internes, demeurant à L-(...), (...),
4. la société anonyme **ASS1.)** ASSURANCES LUXEMBOURG S.A., établie et ayant son siège social à L-(...), (...), représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce sous le n° B (...),

**parties défenderesses**, aux fins du prédit exploit Yves TAPPELLA,

comparant par Maître Véronique HOFFELD, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

---

## LE TRIBUNAL

Où **A.**) et **A'.**) par l'organe de leur mandataire Maître Laurent NIEDNER, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Où le docteur **DR1.)** et la société anonyme **ASS1.)** ASSURANCES LUXEMBOURG S.A. par l'organe de leur mandataire Maître Christian POINT, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Où le docteur **DR2.)** et la société anonyme **ASS1.)** ASSURANCES LUXEMBOURG S.A. par l'organe de leur mandataire Maître Véronique HOFFELD, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Vu les ordonnances de clôture de l'instruction du 25 février 2004.

Monsieur le vice-président Pierre CALMES entendu en son rapport oral à l'audience du 26 mai 2004.

Revu le jugement n°205/2002 du 4 juillet 2002 rendu dans l'affaire enrôlée sous le numéro 70121 et les procès-verbal de l'enquête et de la contre-enquête.

Le tribunal a déclaré irrecevable le désistement d'instance de A'.) et a reçu la demande en la forme. Il a encore avant tout autre progrès en cause admis le Docteur DR1.) et la société ASS1.) ASSURANCES LUXEMBOURG S.A. à prouver par l'audition de témoin Docteur DR2.) les faits suivants :

*« que Monsieur A.) a été informé de sa situation tant par son médecin traitant, à savoir le Docteur DR2.), que par le Docteur DR1.),*

*qu'ainsi, dès le 10 juillet 1995, lorsque le patient a été hospitalisé dans le service du Docteur DR2.), il a été informé par ce dernier de la gravité de son cas et des risques que celui-ci faisait courir sur la survie de sa jambe gauche,*

*que Monsieur A.) était suivi depuis de nombreuses années par le Docteur DR2.) qui demanda au Docteur DR1.) le 11 juillet 1995 d'examiner Monsieur A.),*

*qu'après l'échographie aortique et l'artériographie fémorale pratiquées le 11 juillet 1995, les Docteurs DR2.) et DR1.) se réunirent au lit de Monsieur A.) qui fut informé des résultats, et de la précarité de la circulation artérielle du membre inférieur gauche, avec nécrose tissulaire évitée de justesse, nécrose qui aurait pu éventuellement rendre une amputation inévitable,*

*qu'il fut encore informé qu'étant donné que le traitement à l'héparine institué avait entraîné la disparition des paresthésies et des douleurs au repos, et donc une récupération complète, il avait été décidé de continuer le traitement par héparine, et décidé de ne pas pratiquer d'intervention chirurgicale, en raison du très mauvais lit vasculaire distal de la jambe et enfin du très mauvais pronostic de ce genre d'intervention,*

*qu'il fut décidé encore par les deux médecins que Monsieur A.) serait suivi de façon régulière et rapprochée par le Docteur DR2.) pour son traitement médical. »*

Par exploit de l'huissier de justice Yves TAPPELLA de Luxembourg du 30 et du 31 janvier 2003, A.) et A'.) ont fait donner assignation au Docteur DR2.) et la société anonyme ASS1.) ASSURANCES LUXEMBOURG S.A. à comparaître devant le tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, siégeant en matière civile, pour s'entendre condamner solidairement, sinon in solidum à payer à A.) le montant de 235.498,85.- EUR, avec les intérêts légaux à partir du 4 avril 1996, et les montants de 53.536.- EUR et 44.620,83.- EUR.

Cette affaire fut enrôlée deux fois, sous le numéro 79 782 et sous le numéro 81 443.

### **Quant à la demande de jonction des rôles**

Par conclusions notifiées le 15 octobre 2003, A.) et son épouse A'.) font valoir que les deux affaires contre le Dr DR1.) et le Dr DR2.) sont manifestement connexes pour se rapporter aux

mêmes faits et ils concluent dès lors à leur jonction afin d'éviter d'aboutir à deux décisions difficilement compatibles.

Tant Dr **DR1.**), que Dr **DR2.**), ainsi que leur compagnie d'assurances **ASS1.**) s'opposent à la jonction des rôles. Dr **DR1.**) et la compagnie d'assurances **ASS1.**) font encore valoir que la demande de jonction tendrait uniquement à écarter le témoignage du Dr **DR2.**).

Il existe seulement deux conditions qui doivent être réunies pour que la jonction d'instances puisse être prononcée : les instances doivent être unies par un lien qu'il soit de l'intérêt d'une bonne justice de les faire instruire ou juger ensemble ; les instances doivent être pendantes devant la même juridiction (Jurisclasseur, Procédure civile, Fasc. 677, n°4). En ce qui concerne en particulier l'existence des circonstances propres à établir la connexité et l'utilité de la jonction, les juges du fond disposent d'un pouvoir souverain d'appréciation (Jurisclasseur, op.cit., n°5).

En l'espèce, les deux médecins ont traité le même patient, ils lui ont rendu visite ensemble à l'époque des faits reprochés et le préjudice réclamé par **A.)** se rapporte à des reproches formulés tant à l'égard du Dr **DR1.)** qu'à l'égard du Dr **DR2.)**.

Les deux affaires sont donc connexes et elles sont pendantes devant le même tribunal. Il s'ensuit que dans l'intérêt d'une bonne administration de la justice, il y a lieu de joindre l'affaire à l'encontre du Dr **DR1.)** et de la compagnie d'assurances **ASS1.)** enrôlée sous le numéro 70121 avec celle à l'encontre du Dr **DR2.)** et de la compagnie d'assurances **ASS1.)** enrôlée deux fois, sous le numéro 79 782 et sous le numéro 81 443, pour y statuer par un seul et même jugement.

#### **Quant à la demande de **A.)** et de **A'.**) à l'égard du Dr **DR1.)** et la compagnie d'assurances **ASS1.)****

**A.)** expose qu'il a déposé plainte avec constitution de partie civile contre Dr **DR2.)** et Dr **DR1.)** à la suite du témoignage du Dr **DR2.)**. Après avoir conclu d'abord à un sursis à statuer en attendant l'issue de la plainte pénale, les époux **A.)-A'.**) estiment que le témoignage du Dr **DR2.)**, à le supposer exact, n'est pas déterminant pour le litige, alors qu'il n'établit pas qu'il y a eu une information claire, loyale et appropriée. Par ailleurs le témoignage du Dr **DR2.)** devrait être écarté au motif qu'il aurait en réalité déposé dans son propre procès puisque sa responsabilité in solidum serait en jeu.

Le tribunal tient tout d'abord à relever que par l'effet de la jonction des deux affaires, les différentes actions ne perdent pas leur individualité et les personnes qui étaient parties seulement à une des actions n'en deviennent pas pour autant parties aux autres actions, ce qui entraîne pour conséquence que les personnes qui sont partie à une action qui a été jointe à une autre peuvent toujours être témoins dans le cadre de cette deuxième affaire (Cour 29 septembre 1998, numéros du rôle 20884 et 22163 ; Cour 12 janvier 1999, numéros du rôle 20344 et 20626 ; cités par Thierry HOSCHEIT, Chronique de droit judiciaire privé : Les témoins, Pas.32, p.21).

Il s'ensuit que le témoignage du Dr **DR2.)** qui a été entendu lors de l'enquête n'est pas à écarter.

En ce qui concerne la question du sursis à statuer, il y a lieu à application du principe « le criminel tient le civil en état » du moment que la décision à intervenir sur l'action publique soit susceptible d'influer sur celle qui sera rendue par la juridiction civile. Le juge civil, qui a le contrôle de l'incidence sur l'action civile de l'action publique mise en mouvement, doit tenir compte de toutes les issues possibles de l'action publique et surseoir à statuer toutes les fois qu'il existe un simple risque de contradiction entre deux décisions à venir à propos des mêmes faits (Cour 28 mai 1986, numéro du rôle 7645 ; Cour 2 avril 1998, numéro du rôle 15167).

**A.)** a déposé plainte avec constitution de partie civile le 31 janvier 2003 entre les mains du juge d'instruction, de sorte que l'action publique doit être considérée comme intentée (THIRY, Précis d'instruction criminelle en droit luxembourgeois, n°174).

Pour que la règle « le criminel tient le civil en état » joue, il faut que les deux actions soient relatives aux mêmes faits ou, selon une autre formulation, que la décision à intervenir sur l'action publique puisse influencer sur celle qui sera rendue par la juridiction civile.

La jurisprudence a tendance à élargir la notion d'identité de faits.

Il n'est pas nécessaire qu'il ait identité d'objets, ni de parties, ni même identité de cause pour que le sursis s'impose. Il suffit qu'il existe entre les deux actions une question commune que le tribunal ne puisse trancher sans constater l'infraction commise et sans risquer de se mettre en contradiction avec le tribunal répressif (STEFANI et LEVASSEUR, Procédure pénale, n° 210 ; Civ, 3<sup>ème</sup>, 27 mai 1975, D. 1975, I.R., 213).

En l'occurrence, **A.)** a déposé plainte contre les docteurs **DR1.)** et **DR2.)** du chef de subornation de témoin (**DR1.)**) et faux témoignage (**DR2.)**), faux (**DR2.)**), usage de faux (**DR1.)**), respectivement fausse attestation testimoniale (**DR2.)**) et usage de fausse attestation testimoniale (**DR1.)**).

Tandis que les infractions de subornation de témoin et faux témoignage se rapportent à la déposition du Dr **DR2.)** lors de l'enquête ordonnée dans le cadre de la demande des époux **A.)-A')** à l'égard du Dr **DR1.)** et de la compagnie d'assurances **ASS1.)**, les autres infractions semblent concerner un rapport médical dressé par le Dr **DR2.)**, mais non daté.

Tant le rapport médical que la déposition du Dr **DR2.)** portent néanmoins sur les faits dont est saisi le tribunal, à savoir le traitement de **A.)** par les médecins Dr **DR1.)** et Dr **DR2.)** en juillet 1995.

Compte tenu du lien étroit qui existe entre les deux actions et de l'influence possible de la décision pénale sur le résultat de l'action civile, il existe un risque de contradiction entre les décisions à intervenir et il y a dès lors lieu de prononcer un sursis à statuer quant à la demande à l'égard du Dr **DR1.)** et la compagnie d'assurances **ASS1.)**.

## Quant à la demande à l'égard du Dr DR2.) et la compagnie d'assurances ASS1.)

### - La demande de désistement de A'.)

Par conclusions notifiées le 25 juin 2003, A'.) demande acte de ce que la mention de ses nom, prénom, adresse et profession au début de l'acte d'assignation des 30 et 31 janvier 2003 relève d'une erreur matérielle et qu'elle se désiste purement et simplement de cette instance.

Le Dr DR2.) et la compagnie d'assurances ASS1.) n'acceptent pas le désistement au motif qu'il serait de leur intérêt à maintenir A'.) comme partie au procès pour éviter un éventuel témoignage en leur défaveur. Ils font encore valoir qu'il serait irrégulier en la forme pour ne pas avoir été fait en vertu d'un pouvoir spécial accordé au mandataire.

Aux termes de l'article 545 du nouveau code de procédure civile, le désistement peut être fait et accepté par de simples actes, signés des parties ou de leurs mandataires, et signifiés d'avoué à avoué.

Si, en théorie, le désistement d'instance suppose un pouvoir spécial, le mandataire ad litem est réputé, à l'égard du juge et de l'adversaire, en avoir reçu un notamment pour se désister, offrir ou accepter un désistement (Droit et pratique de la procédure civile, Dalloz Action 2002/2003, n°4391).

Le désistement d'instance de A'.) formulé par conclusions signées de son mandataire ad litem est donc régulier en la forme.

Il est admis que la partie défenderesse peut s'opposer au désistement d'instance de la partie demanderesse, mais seulement pour des motifs légitimes.

A ce propos une jurisprudence constante reconnaît aux juridictions le pouvoir de passer outre au refus d'acceptation du défendeur qui ne se fonde pas sur des motifs suffisants, motifs dont le sérieux et la légitimité sont souverainement appréciés par le juge. Pour justifier cette solution, le juge se réfère à la règle « pas d'intérêt, pas d'action ». Si le défendeur n'a plus intérêt à poursuivre sa défense, à la suite du désistement qui lui est offert, il doit accepter celui-ci. Il en a été jugé ainsi lorsque le demandeur se désiste parce que sa demande est irrecevable (Dalloz, Répertoire pratique de procédure civile, v° désistement, n°73 et ss. ; Cour d'appel 18 octobre 1990, numéro du rôle 11358).

En l'espèce A'.) ne réclame rien à l'égard du Dr DR2.) et la compagnie d'assurances ASS1.) aux termes de l'assignation du 30 et 31 janvier 2003 et les parties défenderesses concluent d'ailleurs à l'irrecevabilité de son action.

Il suit des développements qui précèdent que le refus opposé par les parties défenderesses à l'offre de désistement de A'.) ne se fonde pas sur des motifs suffisants, étant donné qu'elles n'ont aucun intérêt légitime à maintenir ce refus.

### - La demande de A.)

A l'appui de sa demande à l'égard du Dr **DR2.)** et la compagnie d'assurances **ASS1.)**, **A.)** expose que depuis 1983 le Dr **DR2.)** a fait des visites hebdomadaires médicales payantes à son domicile. En 1987, il fut admis à la **CLIN1.)** sous les soins du Dr **DR1.)**, à la demande du Dr **DR2.)**, suite à la découverte par ce dernier d'un anévrisme fémoral. Le 3 février 1987, le Dr **DR1.)** a pratiqué sur **A.)** un pontage au niveau de l'artère fémorale.

Le 10 juillet 1995, **A.)**, qui se plaignait de douleurs au repos au membre inférieur gauche, a consulté en urgence le Dr **DR2.)**. Il s'agissait d'une thrombose aiguë quasi complète des structures anévrysmales de la fin de la fémorale superficielle et du début de l'artère poplitée. Le Dr **DR1.)** fut consulté le 11 juillet 1995 et le 4 août 1995. Malgré un séjour à la **CLIN1.)**, aucune intervention chirurgicale n'a été pratiquée à ce moment.

Le Dr **DR2.)** a continué à rendre visite à **A.)** chaque semaine. Malgré les plaintes de celui-ci de douleurs dans la jambe gauche, le Dr **DR2.)** se serait contenté de dire « Dat sin nëmmen d'Veenen. Dat as näischt, dat kennt vum Alter. »

Or le 4 avril 1996, **A.)** fut de nouveau victime d'une thrombose dans la même jambe et le Dr **DR1.)** a procédé à une intervention chirurgicale sur cette jambe en tentant un pontage le même jour. L'état de **A.)** ne cessa néanmoins de s'empirer, de sorte que le Dr **DR1.)** lui aurait annoncé le 9 avril 1996 que la jambe devait être amputée et que l'état de la jambe droite n'était pas meilleur.

Le requérant affirme ensuite que son épouse a pris alors la décision de transférer son mari de toute urgence à (...). Or il fut constaté que le pied gauche était déjà mort et la chair blanche, de sorte que l'amputation était inévitable.

**A.)** estime que le Dr **DR1.)** aurait pu pratiquer déjà en juillet 1995 une opération, mais qu'il ne s'est pas résolu à ce geste. Il n'aurait non plus informé son patient d'une opération comme option possible. Le Dr **DR2.)** n'aurait non plus cru utile de l'informer d'une autre option ou encore du caractère dangereux de la situation, mais il aurait fait un mauvais diagnostic en disant que ce serait à cause de l'âge de **A.)**. Malgré ses visites hebdomadaires, le Dr **DR2.)** n'aurait pas prescrit d'examen réguliers comme une artériographie ou un doppler qui auraient permis de se rendre compte de l'imminence de l'accident.

N'ayant pas été averti du caractère dangereux de la situation, **A.)** soutient qu'il aurait été doublement frappé par l'amputation de la jambe gauche. Il aurait par ailleurs été privé de la possibilité d'opter pour la solution d'un pontage dès juillet 1995, laquelle aurait permis d'éviter l'accident en 1996 et l'amputation subséquente.

**A.)** s'appuie dans ses prétentions sur un rapport du Professeur R.LIMET, désigné comme expert suivant ordonnance de référé du 2 décembre 1997.

Il estime que son préjudice pour la perte de chance équivaut à au moins 90% du préjudice entraîné par l'accident d'avril 1996 et l'amputation, et il évalue son dommage corporel, tous aspects confondus, à  $(90\% \times 10.000.000 =) 9.000.000.-$  LUF, soit 223.104,17.- EUR. Sa douleur éprouvée pour le fait de n'avoir pas été informé pourrait être évaluée à 500.000.- LUF, soit 12.394,68.- EUR. Il aurait encore dû déboursier un montant mensuel de 40.000.- LUF pour les services d'une aide ménagère, de sorte qu'il réclame pour la période de 60 mois la somme de  $(90\% \times 2.400.000.- \text{ LUF, soit } 59.484,45.- \text{ EUR } =) 53.536.- \text{ EUR}$ . Enfin pour

diverses dépenses non remboursables par la sécurité sociale, telles prothèses, lit, adaptation de la maison, il réclame la somme de (90% x 2.000.000.- LUF, soit 49.578,70.- EUR =) 44.620,83.- EUR.

**A.)** recherche la responsabilité du Dr **DR2.)** principalement sur la base contractuelle et subsidiairement sur base des articles 1382 et 1383 du code civil, en raison du défaut d'information, respectivement de l'erreur de diagnostic. La compagnie d'assurances **ASS1.)** est assignée en vertu de l'action directe.

La demande de **A.)** à l'égard du Dr **DR2.)** et de la compagnie d'assurances **ASS1.)** est recevable en la pure forme pour avoir été introduite selon les forme et délai de la loi.

Le Dr **DR2.)** estime qu'il a rempli correctement le contrat de soins qui le liait à **A.)**, qu'aucune erreur de diagnostic ne pouvait lui être reprochée et que son patient fut correctement informé sur son état de santé tant par lui que par le Dr **DR1.)**. Il n'aurait jamais affirmé que les douleurs dans la jambe gauche serait dues uniquement à l'âge, mais il aurait uniquement insisté sur le fait que le facteur du risque vasculaire évaluait inexorablement avec l'âge. Il appartiendrait au demandeur de rapporter la preuve d'une information inadéquate. Or il résulterait d'ores et déjà du rapport du Professeur LIMET qu'aucun reproche ne pourrait être adressé au Dr **DR1.)**, de sorte qu'on ne saurait non plus retenir un quelconque reproche à son égard.

En ordre subsidiaire, les parties défenderesses offrent de prouver par l'audition du Dr **DR1.)** les faits suivants :

*« que le demandeur **A.)**, lors de son hospitalisation en juillet 1995, a été informé, après avoir subi une artériographie, tant par le Dr **DR2.)** que par le Dr **DR1.)** de l'évolution favorable de son état et que, vu l'énorme risque d'une intervention chirurgicale, il a été décidé et recommandé au sieur **A.)** un entraînement intensif à la marche et un traitement anticoagulant avec contrôle régulier par le Dr **DR2.)**,*

*que vu l'évolution favorable à cette époque, tant le Dr **DR2.)** que le Dr **DR1.)**, ont informé le sieur **A.)**, après qu'une échographie aortique et une artériographie fémorale avaient été pratiquées, qu'une intervention chirurgicale, vu la précarité de la circulation artérielle du membre inférieur gauche, présentait de graves risques, et que vue le traitement par anticoagulants, efficace à ce moment, une éventuelle amputation a pu être évitée. »*

Tout en insistant sur le fait que la déposition du Dr **DR2.)** dans l'affaire l'opposant au Dr **DR1.)** ne saurait valoir dans la présente demande, **A.)** s'y réfère pour conclure à l'absence d'une information loyale, claire et appropriée. Il s'oppose encore au témoignage du Dr **DR1.)**, étant donné que celui-ci serait à considérer comme partie dans ce dossier, vu que sa responsabilité in solidum serait en jeu. Son témoignage serait également contraire à l'article 6 de la convention européenne des droits de l'homme. Par ailleurs l'offre de preuve ne serait pas pertinente, mais vague et d'ores et déjà contredite par les éléments de la cause.

**A.)** expose encore comme déjà indiqué dans le cadre de sa demande à l'égard du Dr **DR1.)** qu'il a déposé plainte à l'égard du Dr **DR2.)** et du Dr **DR1.)**. Il conclut principalement à voir condamner le Dr **DR2.)** et la compagnie d'assurances **ASS1.)** conformément à l'assignation et subsidiairement de surseoir à statuer, notamment si le Dr **DR1.)** pouvait être entendu comme témoin.



En ce qui concerne la base juridique applicable, le tribunal rappelle que pour qu'il y ait responsabilité contractuelle, il faut que le dommage subi par la victime s'inscrive dans un champ contractuel, c'est-à-dire que la relation contractuelle présuppose l'existence d'un contrat entre la victime et le responsable, et que le dommage procède de l'inexécution ou de l'exécution défectueuse de ce contrat (Georges RAVARANI, La responsabilité civile des personnes privées et publiques, n° 290 et suivants).

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 patient, du moins de lui donner des soins, non pas quelconques, mais consciencieux, attentifs, et, réserves faites des circonstances exceptionnelles, conformes aux données acquises de la science, de sorte que la violation, même involontaire de cette obligation contractuelle est sanctionnée par une responsabilité de même nature également contractuelle (Lux. 24 avril 1991, n° 291/91).

S'agissant en l'espèce d'un dommage allégué comme résultant de l'exécution défectueuse des obligations découlant du contrat de soins existant entre le médecin et son patient, le tribunal retient que la demande formée sur base de la responsabilité contractuelle dirigée contre le Dr **DR2.**) est partant recevable.

Il y a dès lors lieu d'analyser les deux reproches formulés à l'égard du Dr **DR2.**), à savoir une erreur de diagnostic et un défaut d'information.

En ce qui concerne le diagnostic, celui-ci est l'appréciation du médecin sur l'état actuel du patient ou sur son devenir (pronostic). Ce jugement peut être empreint d'incertitudes et l'erreur est toujours possible, tant l'exercice de l'art médical est difficile à l'image de la complexité du corps humain. L'obligation du praticien dans le cadre du diagnostic reste une obligation de moyens. S'il s'avère que les moyens techniques et intellectuels, habituellement mis en œuvre par un professionnel compétent et diligent, n'ont pas été mis en œuvre, sa responsabilité sera susceptible d'être engagée (Sylvie WELSCH, Responsabilité du médecin, 2<sup>e</sup> éd., n°253).

En fait, **A.**) ne reproche pas à ses médecins traitants qu'ils ont fait un faux diagnostic, mais seulement qu'en juillet 1995, lors de son séjour à la **CLIN1.**) et encore dans la suite, ils ne lui ont pas fourni toutes les informations ni sur son état de santé, ni sur les traitements possibles.

Il est par ailleurs constant en cause que **A.**) présentait une maladie polyanévrysmale au niveau des artères des membres inférieures et que les anévrysmes fémoral droit, fémoral gauche, fémoro-poplitée gauche se sont exprimés par des thromboses aiguës qui ont été efficacement traitées par chirurgie en 1977 et 1987. La troisième thrombose de juillet 1995 n'a pas été traitée chirurgicalement et la récurrence en avril 1996 a entraîné une ischémie aiguë irréversible ayant nécessité l'amputation (cf. rapport du Professeur LIMET, p.15).

Non seulement **A.**) était dès lors au courant de sa maladie dès 1977, mais il ne résulte d'aucun élément de la cause que le Dr **DR2.**) aurait émis un autre diagnostic, voir un faux diagnostic en juillet 1995. En effet, suite aux douleurs ressenties en juillet 1995, **A.**) a consulté comme en 1987 un spécialiste en chirurgie vasculaire, à savoir le Dr **DR1.**) et il résulte du rapport du Professeur LIMET que les examens nécessaires (échographie et aortographie artérielle) ont été effectués (cf. p.12 et 13 du rapport).

Pour être complet, il y a lieu de préciser que dans son jugement n°205/2002 du 4 juillet 2002 rendu dans le cadre de la demande à l'égard du Dr **DR1.**) et de la compagnie d'assurances **ASS1.**), le tribunal a retenu qu'il n'est pas établi que le Dr **DR1.**) a commis une faute dans le choix du traitement administré en juillet 1995, ainsi que pendant la période se situant entre le 11 juillet 1995 et le 4 avril 1996.

Quant à l'obligation d'information, il y a lieu de se référer au jugement précité du 4 juillet 2002 qui a retenu les principes suivants :

*« A côté de l'obligation de soins proprement dite, le médecin assume ainsi également une obligation d'information vis-à-vis de son patient (Georges RAVARANI, op. cit. n° 409).*

*L'obligation d'information du médecin est d'une autre nature que celle des autres professionnels, dans la mesure où le consentement du malade à l'intervention du médecin est essentiel, l'acte médical pratiqué sans information préalable, condition indispensable au consentement éclairé, étant illégitime et sanctionné par l'article 392 du code pénal.*

*Le patient a notamment droit à une information détaillée préalable. Par conséquent, hormis les cas d'urgence ou de danger imminent, le médecin est tenu d'informer son patient, sinon du pronostic exact de son affection, du moins, en toutes circonstances, des risques d'un traitement ou d'une intervention, ainsi que des conséquences de l'intervention ou de l'acte projeté ou réalisé. Cette information doit permettre au patient de comparer les avantages et les risques encourus lors du traitement ou de l'intervention et d'y donner ainsi un consentement ou un refus éclairé. La personnalité du patient qui doit recevoir l'information influe également sur le contenu de l'obligation d'information. On ne saurait en effet exiger une information technique rigide de la part du médecin, non adaptée au patient. Ainsi, le médecin se gardera de dire tout ce qui risque de mettre les jours du malade en danger et d'affecter sa santé physique ou psychique.*

*Contrairement aux affirmations des défendeurs, il appartient au médecin de prouver qu'il a informé son patient.*

*Le médecin a en effet la charge de prouver qu'il a bien donné à son patient une information loyale, claire et appropriée sur les risques des investigations ou soins qu'il propose, de façon à lui permettre d'y donner un consentement ou un refus éclairé, et si ce devoir d'information pèse aussi bien sur le médecin prescripteur que sur celui qui réalise la prescription, la preuve de cette information peut être faite par tous moyens (Cass. 1<sup>e</sup> civ., 14 octobre 1997, JCP 1998, n° 22942).*

*Il n'est pas dispensé de cette obligation par le seul fait que ces risques ne se réalisent qu'exceptionnellement (Cass. 1<sup>e</sup> civ., 7 octobre 1998, Dalloz 1999, sommaire, page 145 et s.) ou par le seul fait que l'intervention serait médicalement nécessaire (Cass. 1<sup>e</sup> civ., 18 juillet 2000, Dalloz 2000, I.R., page 217).*

*Il appartient évidemment surtout au médecin-spécialiste d'informer son patient des risques éventuels d'une intervention alors que celui-ci est plus à même de les connaître que le médecin traitant non spécialisé dans ce domaine (Lux., 1<sup>e</sup> civ., 24 novembre 1999, n° 1066/99).*

*Le patient ne peut cependant demander réparation du fait qu'il n'a pas été informé dès lors que, quand bien même il aurait été averti des risques du traitement, il est improbable qu'il eût refusé le traitement, eu égard à l'évolution prévisible de son état en cas d'inaction (Cour d'Appel d'Angers, 11 septembre 1998, Dalloz 1999, page 46).*

*La sanction de la violation d'une obligation d'information consiste dans l'allocation de dommages et intérêts afin de réparer le préjudice subi de la perte d'une chance qu'avait le patient d'éviter le dommage. »*

Comme déjà indiqué ci-dessus, l'information est due tant par le médecin prescripteur de l'acte que par le médecin qui le réalise. L'information doit aussi être réciproque entre les médecins, qui, à leur tour, doivent donc, chacun l'information au patient. Il n'en reste que l'obligation d'information incombera au premier chef au médecin qui pratique l'intervention. Dans la pratique, les médecins doivent, certes, délivrer l'information en fonction de leurs compétences respectives, mais aussi se concerter et s'assurer que l'information a, en tout état de cause, été bien donnée (Sylvie WELSCH, Responsabilité du médecin, 2<sup>e</sup> éd., n°157 et 158).

Dans le cadre de la demande à l'égard du Dr **DR1.)**, le tribunal avait retenu ce qui suit :

*« Le tribunal estime que, dans la mesure où l'expert LIMET retient que, eu égard à l'évolution ultérieure de l'état de santé de A.), il eût été préférable de procéder dès 1995 à un pontage, sans que l'expert ne retienne pour autant une faute dans le chef du Docteur **DR1.)** pour s'être abstenu d'opérer le patient, il y a lieu de retenir qu'il existait ainsi un traitement plus adéquat, en l'espèce le pontage, même s'il comportait des risques considérables eu égard notamment à l'âge du patient à l'époque.*

*Le Docteur **DR1.)** était donc tenu d'une obligation d'information à l'égard de A.), même s'il n'est pas établi que le requérant, même informé sur les dangers liés à la présence de l'anévrisme aurait refusé le traitement préconisé par le Docteur **DR1.)** et se serait soumis à une intervention chirurgicale à l'étranger, alors que décider le contraire reviendrait à dispenser le médecin de tout devoir de conseil au motif qu'il n'est jamais probable dans quel sens le patient aurait tranché. »*

Le tribunal a dès lors admis l'offre de preuve formulée par le Dr **DR1.)** et la compagnie d'assurances **ASS1.)** visant à établir que A.) a été dûment informé sur les risques potentiels que lui faisait courir la présence de l'anévrisme fémoro-poplitée gauche survenu en juillet 1995, de même que sur l'opération comme option possible et sur les risques de celle-ci.

Au vu des développements qui précèdent, le Dr **DR2.)** était débiteur de la même obligation d'information et devait au moins s'assurer que les renseignements visés ci-dessus étaient bien donnés par le Dr **DR1.)** à leur patient commun, A.).

Etant donné que l'affaire contre le Dr **DR1.)** a dès lors une incidence directe sur l'issue de la présente affaire et que le tribunal a retenu dans le présent jugement qu'il y a lieu de surseoir à statuer dans cette affaire en attendant l'issue de la plainte pénale, il y a également lieu de surseoir à statuer dans la présente affaire.

**PAR CES MOTIFS ;**

le tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, onzième chambre, siégeant en matière civile, statuant contradictoirement,

vu les ordonnances de clôture de l'instruction du 25 février 2004 ;

vu le jugement n°205/2002 du 4 juillet 2002 ;

prononce la jonction des rôles n° 70121, 79782 et 81443 ;

donne acte à **A'.**) du désistement de l'instance introduite par exploit d'huissier du 30 et 31 janvier 2003 contre le Dr **DR2.**) et la société anonyme **ASS1.)** ASSURANCES LUXEMBOURG S.A. ;

déclare l'instance introduite par **A'.**) par exploit d'huissier du 30 et 31 janvier 2003 éteinte par le désistement ;

condamne **A'.**) aux frais et dépens de l'instance introduite par elle à l'égard du Dr **DR2.**) et la société anonyme **ASS1.)** ASSURANCES LUXEMBOURG S.A., avec distraction au profit de Maître Véronique HOFFELD, qui la demande affirmant en avoir fait l'avance ;

reçoit la demande de **A.)** à l'égard du Docteur **DR2.)** et la société anonyme **ASS1.)** ASSURANCES LUXEMBOURG S.A. en la pure forme ;

sursoit à statuer quant à la demande de **A.)** et de **A'.**) à l'égard du Docteur **DR1.)** et la société anonyme **ASS1.)** ASSURANCES LUXEMBOURG S.A. et quant à la demande de **A.)** à l'égard du Docteur **DR2.)** et la société anonyme **ASS1.)** ASSURANCES LUXEMBOURG S.A. en attendant l'issue de l'action publique, afin d'éviter le risque de contrariété de jugement et conformément à l'article 3 alinéa 2 du code d'instruction criminelle ;

fixe les affaires au rôle général.