

acq.

AUDIENCE PUBLIQUE DU 15 JUIN 2017

La **Chambre criminelle** du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, neuvième chambre, a rendu le jugement qui suit :

dans la cause du Ministère Public contre

P1.)
né le (...) à (...) (Colombie),
demeurant à L-(...), (...),

- p r é v e n u -

en présence de :

PC1.)
née le (...) à (...),
demeurant à L-(...), (...),

comparant en personne,

partie civile constituée contre le prévenu **P1.)** préqualifié.

FAITS :

Par citation du 23 novembre 2016, Monsieur le Procureur d'Etat près le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg a requis le prévenu de comparaître à l'audience publique du 16 janvier 2017 devant la Chambre criminelle du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg pour y entendre statuer sur les préventions suivantes :

viol.

À l'audience publique du 16 janvier 2017, Madame le premier vice-président constata l'identité du prévenu **P1.)** et lui donna connaissance de l'acte qui a saisi le Tribunal.

Le prévenu **P1.)** fut assisté par l'interprète assermentée Marina MARQUES PINA.

Les témoins **PC1.)**, **T1.)**, **T2.)** et **T3.)** furent entendus, chacun séparément, en leurs déclarations orales après avoir prêté le serment prévu par la loi.

PC1.) se constitua ensuite oralement partie civile, contre le prévenu **P1.)**.

La Chambre criminelle ordonna la continuation de l'affaire à l'audience publique du 15 février 2017.

À cette audience l'affaire fut décommandée.

Par nouvelle citation en date du 5 avril 2017, Monsieur le Procureur d'Etat près le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg a requis le prévenu de comparaître à l'audience publique du 11 mai 2017 devant la Chambre criminelle du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, pour la continuation de l'affaire.

À l'audience publique du 11 mai 2017, le prévenu **P1.)**, fut entendu en ses explications et moyens de défense qui furent plus amplement développés par Maître Philippe PENNING, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

Le prévenu **P1.)** fut assisté par l'interprète assermentée Marina MARQUES PINA.

Les experts Michel YEGLES et Edmond REYNAUD furent entendus, chacun séparément, en leurs déclarations orales.

Le représentant du Ministère Public, Monsieur Laurent SECK, premier substitut du Procureur d'Etat, résuma l'affaire et fut entendu en son réquisitoire.

Le prévenu **P1.)** eut la parole en dernier.

La Chambre criminelle prit l'affaire en délibéré et rendit à l'audience publique de ce jour, date à laquelle le prononcé avait été fixé, le

j u g e m e n t q u i s u i t :

Vu le dossier répressif constitué par le Ministère Public sous la notice 16466/13/CD.

Vu l'instruction judiciaire diligentée par le Juge d'instruction.

Vu l'ordonnance n°46/16 rendue le 13 janvier 2016 par la chambre du conseil du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg renvoyant **P1.)**, devant une chambre criminelle de ce même siège du chef de viol, confirmée par l'arrêt numéro 183/16 du 9 mars 2016 de la chambre du conseil de la Cour d'Appel.

Vu les citations à prévenu des 23 novembre 2016 et 5 avril 2017 régulièrement notifiées à **P1.)**.

Au pénal

Les faits et éléments du dossier

En date du 13 juin 2013, vers 10.10 heures, le médecin-urgentiste **A.)** signale à la police une éventuelle agression sexuelle et les agents du Centre d'intervention principal d'Esch-sur-Alzette sont diligentés à l'hôpital **CLIN1.)**.

Sur place, le docteur **A.)** informe les policiers que **PC1.)** est venue la consulter au courant de la matinée et que cette dernière lui a indiqué qu'elle avait été victime d'une agression sexuelle au courant de la nuit et que l'auteur serait le médecin de garde de la maison médicale d'**LIEU1.)**. Le docteur **A.)** indique aux agents de police qu'elle a transféré **PC1.)** au service « maternité ».

Les policiers se rendent alors dans le service en question où ils apprennent que **PC1.)** a déjà quitté l'hôpital.

Par la suite, les agents de police se rendent à l'adresse de **PC1.)** qui leur ouvre la porte en leur disant : « Gitt, gitt, daer wellt maer jo souwiesou net helefen ».

Après avoir réussi à calmer **PC1.)**, les policiers sont invités à entrer. **PC1.)** les informe que la veille, elle a ressenti des douleurs au dos et à l'épaule gauche qui se sont intensifiées, ce qui l'a amenée à contacter la maison médicale. Le médecin de garde se serait présenté chez elle. Elle indique que le médecin lui a fait une piqûre au niveau de la hanche mais qu'elle ne se rappelle plus les détails de ce qui s'est passé par la suite. Elle dit se rappeler qu'elle a offert un verre de champagne au médecin. Elle relate qu'à un certain moment, le médecin se trouvait dans son lit et qu'elle a eu un rapport sexuel avec celui-ci. **PC1.)** précise que durant la nuit, elle a rencontré le médecin nu dans son salon. Elle ajoute que lorsqu'elle s'est levée et a quitté le lit, le médecin lui a demandé de revenir au lit et qu'elle est retournée dans sa chambre après avoir fumé une cigarette. **PC1.)** précise que le matin, elle a servi une tasse de café au médecin ; ce dernier serait ensuite parti à pied après lui avoir demandé le chemin de la maison médicale. **PC1.)** indique avoir consommé des boissons alcoolisées la veille tout en ajoutant qu'elle n'était pas saoule.

Par la suite, **PC1.)** est soumise à l'examen médical dit « sexual assault care ». À l'occasion de cet examen, **PC1.)** demande à deux reprises s'il est encore possible de retirer sa plainte (« As et meiglech, dass ech des Saach zereckzeie kann ? »).

Le médecin de garde a par la suite pu être identifié en la personne du docteur **P1.)**.

La police procède à un relevé des traces dans l'appartement de **PC1.)** et saisit divers objets susceptibles de constituer des pièces à conviction, à savoir une couette, une housse de matelas de couleur brune, trois mouchoirs usés, un peignoir de couleur blanche, un pantalon de jogging de couleur blanche, un t-shirt de couleur blanche, des serviettes blanches, un couvercle et une ordonnance du docteur **P1.)** datée du 12 juin 2013.

L'enquête est ensuite reprise par les policiers de la Section de Recherche et d'Enquête criminelle d'Esch-sur-Alzette.

Lors de son audition policière en date du 13 juin 2013, **PC1.)** indique que le soir du 12 juin 2013, elle a bu trois verres de vodka. Elle dit avoir ressenti des douleurs dans la région dorsale et avoir contacté le numéro d'appel d'urgence. Elle dit que par la suite, le médecin de service est arrivé. **PC1.)** indique qu'elle s'est installée sur son canapé. Elle ajoute qu'elle n'est pas en mesure de dire avec certitude si le médecin l'a examinée ou lui a fait une piqûre

étant donné qu'elle a eu un « black-out ». Elle dit avoir seulement remarqué le 13 juin 2013 vers 14.00 heures que le médecin lui a fait une piqûre. Elle ajoute s'être réveillée le matin du 13 juin 2013 vers 05.00 heures et avoir constaté que le médecin était couché à côté d'elle dans le lit. **PC1.)** relate qu'elle était effrayée et surprise de voir le médecin dans son lit. Elle dit avoir essayé de se rappeler ce qui s'était passé, mais en vain. Elle ajoute qu'elle ne sait pas si elle a donné son accord à un acte sexuel ; elle pense plutôt qu'elle n'a pas donné un tel accord. **PC1.)** précise que le médecin a touché ses seins et son entre-jambes et qu'il l'a pénétrée avec ses doigts. Elle pense que ces agissements l'ont réveillée. **PC1.)** ajoute qu'elle a ressenti de la douleur dans la région vaginale. Elle indique que le médecin a ensuite embrassé ses parties intimes. Elle l'aurait repoussé sa tête en lui disant d'arrêter. Il aurait alors directement arrêté. Elle relate que par la suite, le médecin s'est couché sur elle et a essayé de la pénétrer, mais qu'il n'a pas réussi étant donné qu'il avait des problèmes d'érection. Elle dit s'être levée et avoir donné une tasse de café au médecin à la demande de ce dernier. **PC1.)** indique s'être ensuite installée avec le médecin sur sa terrasse. Après un certain temps, le médecin serait retourné dans le lit. Elle serait encore restée un bref moment sur la terrasse avant de se recoucher parce qu'elle ne se sentait pas bien. Par la suite, le médecin se serait levé, se serait rhabillé et lui aurait dit qu'il allait partir. **PC1.)** ajoute qu'elle l'a raccompagné à la porte et lui a expliqué le chemin du retour. Le médecin lui aurait encore rédigé une ordonnance médicale pour un antidépresseur.

Auditionné par la police en date du 13 juin 2013, **T2.)** relate qu'il travaille comme chauffeur au sein de la maison médicale et qu'il conduit les médecins qui sont de garde auprès des patients. Il dit avoir commencé son service le 12 juin 2013 à 20.00 heures. Il ajoute avoir reçu un appel de la maison médicale vers 23.15 heures, une patiente ayant fait appel à un médecin en raison de douleurs au bras. **T2.)** indique qu'il a alors conduit le docteur **P1.)** qui était de garde chez la patiente **PC1.)**. Il précise qu'ils sont arrivés à l'adresse de cette dernière vers 23.23 heures. Il est d'avis que **PC1.)** a ouvert la porte d'entrée de l'immeuble au docteur **P1.)** par interphone. **T2.)** dit avoir attendu jusqu'à minuit avant que le médecin ne le rejoigne en lui remettant le relevé des patients visités et en indiquant qu'il allait rester chez **PC1.)**. D'après **T2.)**, **PC1.)** se trouvait à ce moment à la fenêtre de son appartement situé au premier étage et elle a adressé la parole au médecin. Ensuite, il y aurait eu une discussion entre **PC1.)** et le docteur **P1.)** concernant le fait que le médecin avait manifesté son intention de rester chez elle. **T2.)** dit ne pas avoir entendu les paroles exactes, mais il pense que **PC1.)** ne souhaitait pas que le médecin reste chez elle. Le docteur **P1.)** aurait répliqué à **PC1.)** qu'il devait alors encore récupérer sa mallette qui était restée chez elle et elle lui aurait ouvert la porte. Il indique qu'après quelques minutes, le docteur **P1.)** est revenu et a indiqué une nouvelle fois qu'il allait rester chez **PC1.)** sans donner d'autres explications. Le docteur **P1.)** aurait uniquement précisé que **PC1.)** allait le ramener.

Il résulte de l'audition policière du docteur **A.)** du 13 juin 2013 que **PC1.)** s'est présentée à l'hôpital **CLIN1.)** en date du 13 juin 2013 à 08.53 heures. **PC1.)** lui aurait indiqué qu'elle avait été violée par le médecin qu'elle avait appelé durant la nuit en raison d'un mal de dos. Le médecin lui aurait fait deux piqûres, aurait rédigé une ordonnance et aurait par la suite renvoyé son chauffeur à la maison médicale. **PC1.)** lui aurait déclaré avoir consommé beaucoup d'alcool la veille. Le docteur **A.)** précise que l'haleine de **PC1.)** sentait encore l'alcool. Le médecin indique qu'elle a consulté le dossier médical de **PC1.)** et qu'elle a pu constater que cette dernière s'est rendue à de multiples reprises à l'hôpital pour des psychoses et parce qu'elle avait bu de manière excessive. Ainsi au courant de l'année 2012, elle se serait présentée chaque mois à l'hôpital. Le docteur **A.)** précise que **PC1.)** est connue chez eux depuis 2007. Elle ajoute que **PC1.)** est également connue dans le service de psychiatrie et

qu'elle s'est entretenue avec un infirmier dudit service qui l'a informée que **PC1.)** contacte presque chaque nuit le service et demande une prise en charge psychologique parce qu'elle se trouve dans un état fortement alcoolisé. Informée qu'elle devait passer au service, **PC1.)** ne se serait jamais présentée. Le docteur **A.)** précise que **PC1.)** s'est vu prescrire par le médecin de garde qui s'est présenté chez elle le médicament REDOMEX28 qui à fortes doses est utilisé pour soigner les dépressions.

L'examen médical de **PC1.)** qui a eu lieu en date du 13 juin 2013 vers 12.45 heures par le gynécologue docteur **B.)** n'a pas permis de constater des blessures. Lors de cet examen, **PC1.)** n'était pas été en mesure de relater les actes sexuels que le prévenu aurait commis sur elle.

Lors de la perquisition domiciliaire chez le prévenu **P1.)** en date du 20 juin 2013, les enquêteurs saisissent notamment un ordinateur de la marque MSI, un ordinateur portable de la marque TOSHIBA ainsi qu'un ordinateur portable de la marque ECAFE.

Les enquêteurs procèdent à l'audition de **P1.)** en date du 25 juin 2013. Le prévenu déclare qu'il s'est rendu en date du 12 juin 2013 vers 23.35 heures chez **PC1.)** parce que cette dernière avait appelé un médecin en raison de douleurs au dos. Il dit être arrivé chez elle vers 23.50 heures et ajoute qu'à ce moment, elle ne se plaignait plus de douleurs au dos mais qu'elle lui a fait part de son intention de se suicider. Il indique qu'il voulait prendre un peu de temps pour parler avec elle de sorte qu'il est descendu auprès de son chauffeur qui l'avait conduit chez la patiente d'une part pour lui remettre des papiers car ce dernier devait aller chercher un autre médecin à minuit et d'autre part pour lui dire qu'il resterait avec la patiente étant donné qu'elle avait des idées suicidaires. Il précise que dans le passé, l'un de ses patients qui lui avait fait part de son intention de se suicider lors d'une visite médicale s'était suicidé après la visite. **P1.)** relate qu'il est ensuite retourné à la porte d'entrée et que **PC1.)** ne voulait pas lui ouvrir la porte. Il ajoute qu'elle n'a ouvert la porte que lorsqu'il lui a dit que toutes ses affaires se trouvaient encore chez elle. Son chauffeur serait par la suite parti. Il dit que **PC1.)** lui a demandé de l'aide et qu'il lui a prescrit le médicament REDOMEX75, un antidépresseur, mais que cette dernière ne voulait pas prendre le médicament. Il lui aurait alors dit qu'elle ferait mieux d'appeler un psychologue. Par la suite, la mère de **PC1.)** aurait appelé. Après la conversation avec sa mère, **PC1.)** lui aurait raconté qu'elle n'avait plus de rapports sexuels depuis 4 ou 5 ans et lui aurait demandé d'avoir un rapport sexuel avec elle. **P1.)** relate que **PC1.)** s'est déshabillée et a mis un peignoir. Il ajoute qu'elle lui a également demandé de mettre un peignoir qui se trouvait dans la salle de bains. Ils se seraient rendus au salon où **PC1.)** lui aurait demandé de lui faire un cunnilingus. Elle se serait plainte parce qu'il n'arrivait pas à trouver son point G et elle lui aurait alors demandé d'aller dans sa chambre à coucher où elle se serait couchée sur le dos. Il se serait couché sur elle. Elle se serait plainte qu'il n'ait pas d'érection. Elle lui aurait alors fait une fellation. Il aurait alors eu une érection et l'aurait pénétrée. **P1.)** indique que lorsque **PC1.)** a remarqué que « cela ne marchait pas », chacun se serait mis de son côté du lit sans parler. A un certain moment, **PC1.)** se serait levée et se serait rendue aux toilettes. Il précise qu'il avait beaucoup d'argent dans son portefeuille qui se trouvait dans son pantalon. **PC1.)** ne revenant pas des toilettes, il dit avoir eu peur qu'elle ne le lui vole de sorte qu'il a enfermé son portefeuille à clef dans sa sacoche. Il ajoute que vers 05.15 heures, lorsqu'il a commencé à faire jour, **PC1.)** lui a offert un café qu'il a bu avec elle sur la terrasse. Elle lui aurait proposé de prendre sa voiture pour rentrer. Il se serait recouché pour se réchauffer. Il dit avoir quitté la maison de **PC1.)** vers 06.00 heures du matin pour retourner à la maison médicale où il avait laissé ses clefs et son téléphone portable. **P1.)** précise qu'il est resté chez **PC1.)** pour l'aider étant donné qu'elle avait des idées suicidaires.

Il dit être descendu à deux reprises voir son chauffeur, la première fois pour lui donner les papiers et la seconde fois pour lui dire qu'il pouvait partir. Il dit avoir constaté chez la patiente un état de déprime avec des idées suicidaires. Lors de la visite, elle n'aurait fait état ni de douleur au bras ni de douleur au dos. Il explique qu'il est d'avis que c'est parfois meilleur de parler avec le patient que d'appeler la police et le faire interner. Il précise également avoir vu **PC1.)** pour la première fois le jour des faits et ne pas avoir connu son dossier médical. Il ajoute ne lui avoir ni fait de piqûre ni administré un quelconque médicament. Il précise que **PC1.)** n'a pas bu d'alcool en sa présence mais qu'elle sentait l'alcool. Elle lui aurait proposé de boire un verre de champagne. Elle lui aurait également proposé de regarder des films érotiques, ce qu'il aurait refusé. Le prévenu ajoute qu'il a rédigé une ordonnance et a prescrit à **PC1.)** le médicament REDOMEX75. Vers 06.30 heures du matin, il aurait ajouté sur l'ordonnance, à sa demande, le médicament LEXOTAN. Il indique que **PC1.)** lui a donné son numéro de téléphone et qu'il lui a adressé un message au courant de la journée du 13 juin 2013 pour prendre de ses nouvelles. Elle ne lui aurait pas répondu.

T2.) est réentendu par la police en date du 3 juillet 2017. Il indique que la mallette contenant les seringues est restée dans le coffre lorsque le docteur **P1.)** s'est rendu chez **PC1.)**. Il ajoute que la mallette est commune à tous les médecins et que chaque médecin a sa propre sacoche, précisant que la plupart des médecins ont des seringues dans leur sacoche personnelle.

Lors de son audition par la police en date du 3 juillet 2017, **C.)** qui est l'un des chauffeurs de la maison médicale relate à la police que le docteur **P1.)** lui avait confié qu'il avait passé la nuit chez **PC1.)** parce qu'elle était suicidaire. Le médecin lui aurait indiqué que **PC1.)** lui avait raconté qu'elle n'avait plus eu de relation avec un homme depuis 4 ans. **C.)** ajoute qu'il a à deux reprises conduit le docteur **D.)** chez **PC1.)**. Il indique que la première fois, le docteur **D.)** s'était rendu seul chez la patiente, mais qu'il lui avait demandé la deuxième fois de l'accompagner étant donné qu'il s'était senti mal à l'aise lors de la première consultation. **C.)** indique que lors de cette consultation, **PC1.)** avait fermé la porte d'entrée de son appartement à clé dès qu'ils étaient entrés et qu'elle les avait poussés en direction de son salon. Il ajoute qu'il avait eu peur du regard de **PC1.)**. **C.)** ajoute que s'il avait conduit le docteur **P1.)** le jour des faits, il l'aurait empêché de se rendre seul chez **PC1.)**.

Lors de son audition par la police en date du 3 juillet 2017, le docteur **D.)** indique qu'il se sentait mal à l'aise chez la patiente **PC1.)** qui avait fermé la porte d'entrée de son appartement à clé dès qu'il était entré. Il indique que **PC1.)** semblait avoir des problèmes psychiques. Il ajoute qu'il n'a pas constaté qu'elle avait des tendances suicidaires.

T1.) est entendu par la police en date du 20 janvier 2014. Il indique avoir fait la connaissance de **PC1.)** en 1997. Il déclare savoir que **PC1.)** est dépressive depuis qu'elle a divorcé. Le 13 juin 2013, elle l'aurait appelé vers 7.30 heures. Elle lui aurait raconté que la veille elle avait eu des douleurs au dos et qu'elle avait alors contacté le numéro d'appel d'urgence. Elle aurait eu la visite d'un médecin qui lui aurait fait une piqûre et à partir de ce moment, elle ne se souviendrait de plus rien. Lorsqu'elle se serait réveillée le matin, le médecin aurait été couché à côté d'elle. Le témoin indique que **PC1.)** lui a expliqué au téléphone que le médecin était parti depuis environ une demi-heure, qu'elle ne s'était pas douchée, qu'elle avait encore le sperme du médecin dans son vagin, mais qu'elle ne pouvait pas se souvenir si elle avait consenti à un rapport sexuel avec ce dernier. Il indique avoir conseillé à **PC1.)** de s'adresser à la police. Il ajoute que connaissant **PC1.)** depuis un certain temps, il peut indiquer qu'elle est très confuse, qu'elle a un problème de dépendance à l'alcool et qu'elle est dépressive. Le

témoin précise finalement qu'il arrive à **PC1.**) de relater des choses et de raconter une autre version quelques heures après.

Les expertises

- L'expertise toxicologique

Dans son rapport du 17 juillet 2017, le docteur Michel YEGLES conclut que le bilan toxicologique permet de conclure dans le chef de **PC1.**) à une consommation d'alcool et de NORDAZEPAM, c'est-à-dire d'un tranquillisant de type benzodiazépine.

L'examen a en outre révélé un taux d'alcoolémie de 1,45 g/l de sang.

- L'expertise psychiatrique

- Dans son rapport d'expertise psychiatrique du 24 mars 2015, le docteur Edmond REYNAUD qui a procédé à l'expertise médicale mentale du prévenu **P1.**) conclut ce qui suit :

« 1/ l'examen psychiatrique du sujet ne révèle chez lui aucune anomalie mentale ou psychique.

2/ Il ne présente aucune maladie ou anomalie qui ait affecté ou annihilé la faculté de perception des normes morales élémentaires (distinction du bien et du mal).

Aucune maladie ou anomalie n'a affecté ou annihilé la liberté d'action du sujet (degré de contrainte morale).

3/ Il ne relève, bien évidemment, d'aucun traitement particulier ni internement.

4/ Concernant le pronostic d'avenir du sujet, sous réserve de la présomption d'innocence, le sujet niant tout viol ou emprise, il ne nous appartient pas d'affirmer ou d'infirmer la réalité des faits, la seule remarque que nous pourrions exprimer serait que le sujet puisse réfléchir sur son fonctionnement de cette soirée au regard de l'éthique professionnelle médicale, toute considération morale exclue ».

- L'expert docteur Joëlle HAUPERT avait été nommée par ordonnance du Juge d'Instruction du 7 juillet 2014 avec la mission d'examiner **PC1.**) et de se prononcer sur la question de savoir si l'examen psychiatrique révèle chez elle une maladie et/ou d'autres anomalies mentales et psychiques et de se prononcer plus particulièrement sur la question si **PC1.**) présente une tendance à l'affabulation et aux mensonges.

Aucune expertise psychiatrique de **PC1.**) n'a pu être faite. Par courrier du 5 octobre 2015, l'expert Joëlle HAUPERT informe le magistrat instructeur que **PC1.**), malgré plusieurs relances, ne s'est pas présentée dans le cadre des opérations d'expertise.

Les déclarations devant le Juge d'Instruction

Lors de son audition par le Juge d'Instruction en date du 6 janvier 2014, **PC1.**) déclare que le docteur **P1.**) lui a fait deux piqûres au niveau de la hanche mais qu'elle ne sait pas ce qu'il lui

a administré. Elle ajoute qu'il lui a posé des questions sur sa vie personnelle et s'est montré attentionné et à l'écoute de ses difficultés. Elle indique qu'il est ressorti de l'appartement pendant quelques minutes pour revenir par la suite. Elle dit avoir consommé trois verres de vodka avant l'arrivée du docteur **P1.**) Elle précise qu'elle était alcoolisée mais pas totalement saoule. Le docteur **P1.**) lui aurait demandé quelque chose à boire et elle lui aurait alors servi en tout deux verres de champagne. Elle relate qu'elle ne se souvient pas de ce qui s'est passé par la suite jusqu'à son réveil le lendemain matin. Elle ajoute qu'elle était choquée, paniquée et déboussolée lorsqu'à son réveil, elle a vu le docteur **P1.**) couché nu dans son lit et qu'elle ne se souvenait de rien. Elle indique que son envie était de le voir quitter au plus vite son appartement. Elle dit s'être rhabillée et être sortie sur la terrasse pour fumer une cigarette. Elle précise qu'elle lui a préparé un café en espérant qu'il allait rapidement s'en aller. Le docteur **P1.**) se serait comporté comme si de rien n'était. Il se serait rhabillé après avoir bu le café. Elle lui aurait demandé de lui prescrire du LEXOTAN car elle voulait connaître son identité. Il aurait par la suite quitté son appartement précipitamment. **PC1.**) conteste avoir eu des idées suicidaires le jour des faits et elle n'aurait jamais fait part de telles idées au docteur **P1.**) Elle dit n'avoir ressenti aucune attirance pour le médecin et n'avoir à aucun moment consenti à une relation autre que professionnelle. Elle dit ne pas avoir porté de sous-vêtements le soir du 12 juin 2013 et précise que son apparence n'avait rien de provocant. Elle indique que le docteur **P1.**) a essayé de la pénétrer le matin au réveil et qu'elle a ressenti suite à ses agissements des douleurs à l'entre-jambes pendant 2 à 3 jours. Elle dit ne pas s'être débattue le matin à son réveil parce qu'elle a mis un certain temps à se rendre compte de la situation dans laquelle elle se trouvait. Elle dit ne pas avoir pris des calmants le soir des faits et ne pas avoir proposé au médecin de regarder des films érotiques. Elle tient à préciser que le gynécologue qui l'a examinée lui a clairement fait comprendre qu'il ne croyait pas un mot de ce qu'elle racontait. Elle se serait sentie peu soutenue et surtout salie. Elle précise également que le matin du 13 juin 2013, immédiatement après le départ du docteur **P1.**), elle s'est confiée à un ami de longue date, **T1.**), qui lui aurait dit de se rendre immédiatement à l'hôpital pour faire procéder aux constatations nécessaires.

Lors de son interrogatoire par le magistrat instructeur en date du 3 juin 2014, le Dr. **P1.**) indique que le soir des faits, il a été appelé à intervenir chez **PC1.**) parce qu'elle se plaignait de douleurs au dos et à l'épaule. Il dit ne pas avoir constaté que **PC1.**) était ivre et indique qu'elle ne lui a indiqué avoir trop bu qu'au cours de la soirée. Il dit qu'elle a déclaré qu'elle voulait se suicider et qu'il lui a prescrit l'antidépresseur REDOMAX75. **PC1.**) lui aurait ensuite proposé de boire un verre de champagne et de regarder un film pornographique. Il conteste avoir fait une piqûre à **PC1.**) et précise qu'il avait laissé la valise de la maison médicale avec les seringues dans le coffre de la voiture. Il conteste avoir administré des benzodiazépines à **PC1.**) Cette dernière lui aurait parlé de ses problèmes avec les huissiers de justice et lui aurait demandé à un certain moment d'avoir un rapport sexuel en lui expliquant qu'elle n'avait plus eu de rapport sexuel depuis trois ans. Elle lui aurait demandé de prendre une douche et de se mettre en peignoir. **P1.**) ajoute que **PC1.**) a pris une douche à son tour et a également mis un peignoir. Il précise qu'ils se sont assis sur le canapé et que **PC1.**) lui a demandé de lui faire un cunnilingus et de la stimuler avec la main. **PC1.**) l'aurait ensuite guidé dans sa chambre où elle se serait allongée sur le lit. **P1.**) indique qu'il n'a pas eu une érection assez forte et que **PC1.**) lui a alors fait une fellation. Il dit avoir essayé de la pénétrer et ajoute qu'il n'y est pas parvenu. Il ne sait pas s'il a éjaculé. **P1.**) précise qu'il a constaté que **PC1.**) se trouvait sur la terrasse quand il s'est réveillé. Ils auraient alors bu un café ensemble avant qu'il ne reparte. Il ajoute que le comportement de **PC1.**) était tout à fait normal et qu'elle lui a même proposé d'utiliser sa voiture pour rentrer à la maison médicale. Il lui aurait encore prescrit du LEXOTAN. **P1.**) indique qu'il n'a pas vu **PC1.**) boire de

l'alcool pendant la soirée et ajoute qu'elle n'était pas ivre et ne sentait pas l'alcool. Il déclare qu'il pensait dans un premier temps qu'elle était suicidaire mais qu'après s'être entretenu avec elle, il a constaté qu'il n'y avait pas de danger qu'elle se suicide. Il dit qu'il a finalement accepté de boire du champagne et d'avoir un rapport intime avec **PC1.**) Il précise que cette dernière était parfaitement consentante et consciente de ses actes.

Les déclarations à l'audience

À l'audience du 16 janvier 2017, **PC1.)** indique qu'elle a appelé le médecin de garde parce qu'elle avait des douleurs à l'épaule et à la nuque et qu'elle voulait recevoir un antidouleur. Elle ajoute qu'avant l'arrivée du médecin, elle avait bu 2 à 3 petits verres de vodka au courant de la soirée, environ une à deux heures avant d'appeler le médecin. Elle relate que le médecin a procédé à un certain nombre d'examen, qu'il a pris son pouls et l'a auscultée. Le médecin lui aurait demandé si quelque chose n'allait pas et elle lui aurait indiqué qu'elle était dépressive sans pour autant parler d'idées suicidaires. **PC1.)** déclare qu'elle a reçu à un certain moment un appel de sa mère et que pendant cette conversation, le médecin serait descendu devant la porte et aurait indiqué à son chauffeur de partir. En revenant, le médecin lui aurait fait une piqûre dans l'épaule. Ensuite, elle aurait commencé à s'entretenir avec le médecin et elle lui aurait servi un verre de champagne. Elle n'aurait plus de souvenirs de ce qui s'est passé par la suite. **PC1.)** ajoute que le lendemain matin, elle s'est réveillée progressivement et elle s'est rendu compte que le médecin était toujours présent. Il se serait rendu dans la salle de bains et ensuite aux toilettes. Elle indique qu'elle a mis du temps à avoir les idées claires et à réaliser que le médecin s'était recouché dans le lit à côté d'elle. Elle déclare qu'elle s'est ensuite levée et qu'elle est sortie sur le balcon pour fumer une cigarette et pour réfléchir à ce qui s'était passé. Le médecin l'aurait rejointe peu de temps après et aurait demandé un café. **PC1.)** déclare avoir préparé un café au médecin et lui avoir demandé qu'il lui établisse une ordonnance. Elle précise qu'elle voulait être en possession d'un document sur lequel figurait le nom du médecin. Elle ajoute que le médecin a ensuite rangé sa sacoche et qu'il est parti en courant, après lui avoir demandé le chemin de la maison médicale. **PC1.)** dit avoir réfléchi à ce qui s'était passé. Elle n'aurait eu plus aucun souvenir, ce qui était pour elle perturbant et angoissant. Elle ajoute qu'elle n'a à aucun moment demandé au médecin de rester chez elle. Elle indique se rappeler vaguement ce qui s'est passé le matin. Elle dit s'être réveillée le matin parce que le médecin la touchait. Elle indique qu'il est possible qu'il l'ait touchée entre ses cuisses, mais elle n'en est pas sûre. Elle ajoute qu'elle ne se souvient pas de ce qu'il a fait d'autre. **PC1.)** indique avoir repoussé le médecin qui se trouvait dans son lit et que ce dernier s'est couché sur elle en essayant de la pénétrer sans pour autant y parvenir. Elle ajoute qu'elle ne se rappelle pas si le médecin l'a pénétrée, puis elle dit avoir la certitude qu'il l'a pénétrée parce qu'elle ressentait une douleur entre ses cuisses pendant une semaine après les faits. Elle conteste les déclarations du prévenu selon lequel elle lui aurait proposé de regarder un film pornographique et lui aurait suggéré le matin de prendre sa voiture pour retourner à la maison médicale. Elle ajoute que le soir des faits, elle n'avait pas pris de médicaments.

Le témoin **T1.)** indique que **PC1.)** est une connaissance qui l'appelait régulièrement. Il précise qu'elle n'avait pas beaucoup de personnes à qui elle pouvait parler. Il précise que le 13 juin 2013, elle l'a appelé et lui a indiqué qu'elle avait eu la veille recours aux services d'un médecin de garde à cause de douleurs au dos et que le médecin après lui avoir fait une piqûre, a renvoyé son chauffeur à la maison. Elle lui aurait également indiqué que lorsqu'elle s'est réveillée le matin du 13 juin 2013, le médecin était à ses côtés sans se rappeler exactement ce qui s'était passé. Le témoin indique que **PC1.)** lui a déclaré qu'elle avait eu un

rapport sexuel avec le médecin et qu'elle n'avait pas été en mesure de donner son accord. Elle lui aurait également indiqué qu'elle sentait encore la présence du sperme du médecin dans son vagin. **T1.)** précise que **PC1.)** n'a pas voulu porter plainte par peur qu'elle ne soit pas crue. Le témoin indique avoir rendu **PC1.)** attentive au fait qu'elle ne devait pas prendre de douche et qu'elle devait se rendre au commissariat de police pour porter plainte. Il lui aurait également expliqué la procédure subséquente à la plainte. **PC1.)** l'aurait rappelé l'après-midi pour l'informer qu'elle avait porté plainte. **T1.)** précise encore que lorsque **PC1.)** l'appelait, il pouvait se rendre compte qu'elle avait bu car elle tenait à ce moment des propos incohérents.

Le témoin **T2.)** indique qu'il a conduit le docteur **P1.)** chez la patiente et qu'ils sont arrivés chez cette dernière vers 23.35 heures. Il précise que le docteur **P1.)** est revenu vers minuit et lui a indiqué qu'il allait rester chez **PC1.)**. Il lui aurait alors remis la fiche avec les visites médicales effectuées. **T2.)** déclare que **PC1.)** se trouvait à un certain moment à la fenêtre de son appartement situé au premier étage et qu'elle a adressé la parole au médecin. Ensuite, il y aurait eu une discussion entre **PC1.)** et le docteur **P1.)**. Il ne se rappelle pas si le médecin est redescendu une seconde fois. **T2.)** précise que le médecin n'a pas emporté la mallette avec les médicaments qui se trouve dans la voiture de service lorsqu'il s'est rendu chez **PC1.)**.

Le témoin **T3.)** confirme les constatations policières et les mesures d'enquête actées dans les différents procès-verbaux et rapports de police.

À l'audience du 11 mai 2017, le prévenu **P1.)** indique que lorsqu'il est arrivé chez **PC1.)**, cette dernière se plaignait de douleurs au dos. Ensuite elle lui aurait dit qu'elle avait l'intention de se suicider de sorte qu'il aurait décidé de rester chez la patiente. **P1.)** déclare être ensuite descendu auprès de son chauffeur pour lui dire de rentrer sans lui. Il ajoute qu'il est ensuite remonté à l'appartement de **PC1.)**. Il précise que cette dernière était habillée d'un pantalon blanc et qu'elle ne portait pas de sous-vêtements. Elle lui aurait indiqué qu'elle n'avait plus eu de relations sexuelles depuis 3 ans et elle lui aurait proposé d'avoir un rapport sexuel. D'après le prévenu, **PC1.)** a ensuite pris une douche et est revenue habillée avec un peignoir. **P1.)** précise qu'avant de prendre une douche, **PC1.)** lui a servi un verre de champagne et lui a proposé de regarder un film pornographique. Après sa douche et après avoir eu une conversation téléphonique avec sa mère, **PC1.)** aurait insisté pour avoir un rapport sexuel avec lui de sorte qu'il aurait finalement cédé à sa demande et se serait dans la salle de bains pour prendre une douche. **P1.)** relate qu'en sortant de la douche, **PC1.)** l'a saisi par-derrière en prenant ses bras et l'a poussé dans sa chambre. Il ajoute qu'elle lui a ensuite demandé de se coucher sur elle. Il ajoute qu'il ne sait pas s'il a réussi à la pénétrer avec son pénis. Il conteste avoir procédé à une pénétration digitale et ajoute que **PC1.)** lui a fait une fellation. **P1.)** indique que le matin, **PC1.)** lui a servi un café et lui a même proposé de prendre sa voiture pour retourner à la maison médicale. Elle lui aurait finalement décrit le chemin jusqu'à la maison médicale. Le prévenu indique qu'il n'a pas fait d'injection à **PC1.)** et qu'il ne lui a pas administré de médicament. Il confirme avoir contacté **PC1.)** au courant de la matinée pour prendre de ses nouvelles.

En droit

Le Ministère Public reproche à **P1.)** d'avoir dans la nuit du 12 au 13 juin 2013, dans l'arrondissement judiciaire de Luxembourg, à L-(...), (...), commis des actes de pénétration sexuelle vaginale sur la personne de **PC1.)**, née le (...), notamment en lui faisant un cunnilingus et en la pénétrant avec ses doigts et d'avoir commis un acte de pénétration

sexuelle en se faisant prodiguer une fellation, en abusant d'une personne hors d'état de donner un consentement libre ou d'opposer de la résistance alors notamment qu'elle était alcoolisée et sous influence de médicaments tranquillisants (nordazépam) et qu'elle lui a déclaré qu'elle était suicidaire.

Quant à l'infraction de viol :

L'article 375, alinéa premier du Code pénal, dans sa teneur en vigueur au moment des faits (tel qu'introduit par la loi du 16 juillet 2011) définit le viol comme étant « tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit et par quelque moyen que ce soit, commis sur une personne qui n'y consent pas, notamment à l'aide de violences ou de menaces graves, par ruse ou artifice, ou en abusant d'une personne hors d'état de donner un consentement libre ou d'opposer la résistance ».

Il résulte de cette définition légale que le viol suppose la réunion des trois éléments constitutifs suivants :

- un acte de pénétration sexuelle,
- l'absence de consentement de la victime
- l'intention criminelle de l'auteur.

Quant à l'élément matériel consistant dans un acte de pénétration sexuelle

La généralité des termes employés par le législateur implique que tout acte de pénétration sexuelle tombe sous l'application de l'article 375, alinéa premier du Code pénal. Il convient cependant de cerner le contenu de la notion d'acte de pénétration sexuelle.

L'élément matériel du viol ne se limite pas à la seule conjonction consommée des sexes masculin et féminin. Le législateur a voulu étendre la notion de viol à la fois à une série d'agressions de nature sexuelle, et rendre possible une pareille incrimination dans le cas où une personne de sexe masculin a été la victime d'une pareille agression, le sexe de l'auteur étant dans les cas de figure indifférent. À l'évidence, le but du législateur a été d'assurer ainsi à la fois l'égalité de traitement de l'homme et de la femme, victime d'une pareille agression, et de tenir compte de l'évolution des mœurs, mettant l'accent davantage sur l'inviolabilité et la dignité de la personne humaine, au détriment de la conception reposant sur la nécessité de protéger l'honneur des familles.

En recherchant la portée exacte de la notion d'acte de pénétration sexuelle, il ne faut pas perdre de vue le principe fondamental que la loi pénale est d'interprétation stricte.

En considération de ce principe, il convient de retenir comme tombant sous le champ d'application de l'article 375 du Code pénal tout acte de pénétration sexuelle par le sexe ou dans le sexe, à savoir le coït, la sodomie ainsi que la fellation, et d'autre part toute intromission d'un corps étranger dans l'organe sexuel féminin.

PC1.) a indiqué qu'elle n'a pas de souvenirs exacts au sujet des agissements de **P1.)**, mais qu'elle a la certitude que ce dernier l'a pénétrée avec son pénis parce que le matin après les faits, elle sentait encore son sperme dans son vagin.

Si **P1.)** n'a pas contesté qu'il y a eu des actes sexuels entre **PC1.)** et lui-même, il a déclaré qu'il n'est pas certain d'avoir eu un rapport vaginal avec **PC1.)** étant donné ses problèmes d'érection. **P1.)** a par contre contesté avoir pénétré **PC1.)** avec ses doigts.

La Chambre criminelle constate que l'examen gynécologique de **PC1.)** n'a pas permis de découvrir des signes d'une pénétration vaginale et a permis d'exclure la présence de sperme dans le vagin de **PC1.)**.

Les déclarations de **PC1.)** et les éléments du dossier répressif ne permettent dès lors pas de retenir l'existence d'une pénétration vaginale effectuée par **P1.)** avec son pénis respectivement avec son ou ses doigts sur la personne de **PC1.)**.

La Chambre criminelle relève que **P1.)** a reconnu que **PC1.)** lui a prodigué une fellation.

Au vu de l'aveu de **P1.)**, il y a lieu de retenir que ce dernier, en introduisant son pénis dans la bouche de **PC1.)**, a commis un acte de pénétration sexuelle par son sexe.

L'élément matériel de l'infraction de viol, à savoir un acte de pénétration sexuelle, se trouve partant établi.

Quant à l'absence de consentement de la victime

L'absence de consentement à l'acte sexuel est l'élément caractéristique et la condition fondamentale du viol.

L'article 375 du Code pénal a été modifié par la loi du 16 juillet 2011 alors que dans sa version ancienne l'une des difficultés résidait dans l'administration de la preuve de l'absence de consentement de la victime par un des trois modes énumérés à l'alinéa 1er de l'article 375 ancien qui étaient l'usage de violences ou de menaces graves, de ruse ou d'artifices, ou l'abus de l'état d'une personne hors d'état de donner un consentement libre ou d'opposer de la résistance.

Le nouveau libellé permet d'apporter la preuve de l'absence de consentement de la victime par tout moyen de preuve sans être limité par l'énumération des circonstances contenues dans l'article 375 du Code pénal.

L'usage de violences, de menaces graves, la ruse, les artifices ou l'abus d'une personne hors d'état de donner un consentement libre ou d'opposer de la résistance ne constituent qu'une énumération non limitative des circonstances permettant d'établir l'absence de consentement de la victime.

Ainsi il résulte de l'avis du Conseil d'Etat du 9 mars 2010 au sujet du projet de loi numéro 6046 que « *l'article 375 du Code pénal sur le viol est modifié en ce sens que l'absence de consentement devient l'élément constitutif. Par cette réforme, le texte luxembourgeois est adapté à l'article 375 du Code pénal belge, tel que modifié en 1989. La nouvelle disposition continue à viser les violences, les menaces graves, la ruse ou l'artifice, non plus comme éléments constitutifs, mais comme cas types de l'absence de consentement* ».

Le rapport de la commission juridique du 15 juin 2011 au sujet du projet de loi numéro 6046 (session ordinaire 2010-11, p.9) dispose ce qui suit :

« L'article 375 relatif au viol prévoit, dans sa version actuelle, trois situations qui représentent des cas de non-consentement. Un viol est en effet défini comme étant un acte de pénétration sexuelle commis soit à l'aide de violences ou de menaces graves, soit par ruse ou artifice, soit en abusant d'une personne hors d'état de donner un consentement libre ou d'opposer la résistance.

Autrement dit, un rapport sexuel non consenti dont le non-consentement ne s'est pas exprimé selon un de ces trois cas de figure limitativement énoncés, ne suffit pas à lui seul de constituer l'infraction de viol.

Une des difficultés majeures qui en résulte réside dans l'administration de la preuve par la victime de l'absence de consentement exprimée selon un des trois modes énumérés à l'alinéa 1er de l'article 375 actuel.

Le nouveau libellé proposé de l'article 375 érige l'absence de consentement en un élément constitutif de l'infraction de viol. Les trois cas de figure de non-consentement qui figurent actuellement à l'article 375 sont maintenus à titre purement indicatif. Il s'ensuit que tous les cas de rapport sexuel non consenti tombent désormais sous le coup de l'article 375 du Code pénal. »

Il s'ensuit que tous les cas de rapports sexuels non consentis tombent désormais sous le coup de l'article 375 du Code pénal.

En l'espèce, il ressort des déclarations de **PC1.)** qu'elle avait bu 2 à 3 petits verres de vodka au courant de la soirée du 12 juin 2013 et qu'elle n'avait plus consommé d'alcool environ une à deux heures avant l'arrivée du prévenu.

Il ressort de l'expertise du docteur Michel YEGLES que l'analyse du sang prélevé sur la personne de **PC1.)** le lendemain matin des faits permet de conclure à une consommation d'alcool et du tranquillisant Nordazépam. L'expertise en question ne permet pas de se prononcer sur le taux d'imprégnation alcoolique exact au moment des faits, une consommation d'alcool postérieure aux faits ne pouvant pas être exclue.

L'expertise du docteur Michel YEGLES permet encore d'infirmer les déclarations de **PC1.)** selon laquelle le prévenu lui aurait fait une piqûre et que suite à l'injection d'une substance inconnue, elle aurait subi un « black-out ». En effet, l'analyse toxicologique n'a pas permis de détecter dans l'organisme de docteur une substance autre que l'alcool et le Nordazépam. À l'audience, l'expert a précisé que le Nordazépam est détectable sur une longue durée et qu'en l'occurrence, le taux sérique de Nordazépam est légèrement infrathérapeutique. Il a ajouté que l'effet du Nordazépam se fait ressentir à partir d'un taux de 0,2 mg/l et qu'en l'occurrence le taux relevé s'élevait à 0,11 mg/l. L'expert a encore pu exclure l'administration d'un antidouleur par injection sur base des analyses effectuées.

Au vu de ce qui précède, l'absence de consentement due à un black-out peut seulement se baser sur les déclarations de **PC1.)**. Or, les déclarations de cette dernière sont contredites par l'expertise toxicologique. À cela s'ajoute que les déclarations de **PC1.)**, au vu notamment du témoignage de **T1.)**, sont à apprécier avec circonspection. À cet égard, il convient par ailleurs de relever que **PC1.)** a refusé de se présenter devant l'expert psychiatre Joëlle HAUPERT qui avait été nommé pour se prononcer notamment sur la question de savoir si **PC1.)** présente

une tendance à l'affabulation et aux mensonges.

En ces circonstances, les déclarations de **PC1.)** ne sauraient emporter à elles seules la conviction de la Chambre criminelle.

Il n'est dès lors pas établi au-delà de tout doute raisonnable que dans la nuit du 12 au 13 juin 2013, **PC1.)** se trouvait dans un état physique ou psychique tel qu'elle n'aurait pas été à même d'opposer de la résistance ou de donner un consentement libre.

Le deuxième élément constitutif de l'infraction de viol n'est partant pas établi.

Au vu des éléments du dossier répressif, ensemble les débats menés à l'audience, **P1.)** est à **acquitter** :

« comme auteur ayant lui-même exécuté l'infraction,

dans la nuit du 12 au 13 juin 2013, dans l'arrondissement judiciaire de Luxembourg, à L- (...), (...), sans préjudice quant aux indications de temps et de lieux plus exactes,

d'avoir commis tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit et par quelque moyen que ce soit, commis la personne d'autrui, soit à l'aide de violences ou de menaces graves, soit par ruse ou artifice, soit en abusant d'une personne hors d'état de donner un consentement libre ou d'opposer la résistance,

*en l'espèce, d'avoir commis des actes de pénétration sexuelle vaginale sur la personne de **PC1.)**, née le (...), notamment en lui faisant un cunnilingus et en la pénétrant avec ses doigts et d'avoir commis un acte de pénétration sexuelle en se faisant prodiguer une fellation, en abusant d'une personne hors d'état de donner un consentement libre ou d'opposer de la résistance alors notamment qu'elle était alcoolisée et sous influence de médicaments tranquillisants (nordazépam) et qu'elle lui a déclaré qu'elle était suicidaire. »*

Au civil

Partie civile de **PC1.) contre **P1.)****

À l'audience publique du 16 janvier 2017, **PC1.)** se constitua oralement partie contre le prévenu **P1.)** préqualifié, défendeur au civil.

Elle réclame la somme de 50.000 euros à titre de réparation du préjudice subi du chef des agissements du prévenu.

Il y a lieu de donner acte à la demanderesse au civil de sa constitution de partie civile.

Eu égard à la décision d'acquiescement à intervenir au pénal à l'encontre de **P1.)**, la Chambre criminelle est incompétente pour connaître de la demande.

PAR CES MOTIFS :

La **Chambre criminelle** du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, neuvième chambre, statuant **contradictoirement, P1.)** et son mandataire entendus en leurs explications et moyens de défense tant au pénal qu'au civil, la demanderesse au civil entendue en ses conclusions, le représentant du Ministère Public entendu en son réquisitoire, le prévenu ayant eu la parole en dernier,

Au Pénal

a c q u i t t e P1.) du chef des infractions non établies à sa charge et le renvoie des fins de sa poursuite sans peine ni dépens,

l a i s s e les frais de sa poursuite pénale à charge de l'Etat.

Au Civil

Partie civile de **PC1.)** contre **P1.)**

d o n n e a c t e à **PC1.)** de sa constitution de partie civile,

se **d é c l a r e** incompétente pour en connaître,

l a i s s e les frais de cette demande civile à charge de **PC1.)**.

Par application des articles 2, 3, 126, 155, 179, 182, 183-1, 184, 189, 190, 190-1, 191, 194, 195, 196, 217, 218, 220 et 222 du Code de procédure pénale qui furent désignés à l'audience par Madame le premier vice-président.

Ainsi fait et jugé par Elisabeth CAPESIUS, premier vice-président, Béatrice HORPER, premier juge, déléguée à une Chambre criminelle par ordonnance présidentielle du 16 janvier 2017 annexée au présent jugement et Bob PIRON, premier juge, prononcé en audience publique au Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, Cité Judiciaire, Plateau du Saint Esprit, par Madame le premier vice-président, en présence de Patrick KONSBRUCK, substitut principal du Procureur d'Etat et d'Emilie ODEM, greffière assumée, qui, à l'exception du représentant du Ministère Public, ont signé le présent jugement.