

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

L'homicide involontaire et l'appréciation du lien causal en cas d'omission fautive d'administrer le traitement adéquat

Basecqz, Nathalie

Published in:
Revue de droit de la santé

Publication date:
2019

Document Version
le PDF de l'éditeur

[Link to publication](#)

Citation for published version (HARVARD):

Basecqz, N 2019, 'L'homicide involontaire et l'appréciation du lien causal en cas d'omission fautive d'administrer le traitement adéquat: note sous cour de cassation, 2e ch., 29 octobre 2014', *Revue de droit de la santé*, numéro 3, pp. 175-182.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Hof van Cassatie, tweede kamer, 29 oktober 2014
 Cour de cassation (2^e ch.), 29 octobre 2014

Conseillers : Close, Cornelis, Dejemepe, Gobert, Roggen, Steffens
 Avocat général : Vandermeersch
 Avocats : Claes, Maes et Oosterbosch

**Onopzettelijke doodslag –
 Constitutieve bestanddelen – Fout
 in een zeker oorzakelijk verband
 met het overlijden – Beoordeling
 van het oorzakelijk verband**

Het oorzakelijk verband veronderstelt dat, zonder de fout, de schade zich niet op dezelfde wijze zou hebben voorgedaan zoals ze zich concreet heeft voorgedaan. De rechter moet niet gissen naar wat zich zonder de fout misschien zou hebben voorgedaan. Het Hof van Cassatie oordeelde dat het hof van beroep van Bergen, door niet in concreto te onderzoeken of het schuldig verzuim om tijdig een gepaste behandeling toe te dienen doorslaggevend bleek in de ontwikkeling van het ziekteproces, niet wettig heeft kunnen afleiden dat de fout van de arts niet in oorzakelijk verband stond met het overlijden van de patiënte.

**Homicide involontaire – Éléments
 constitutifs – Faute en relation
 causale certaine avec le décès –
 Appréciation du lien de causalité**

Le lien de causalité suppose que, sans la faute, le dommage n'eût pu se produire tel qu'il s'est concrètement réalisé. Le juge n'a pas à supputer ce qui se serait peut-être passé sans la faute. La Cour de cassation a estimé que la Cour d'appel de Mons, en ne vérifiant pas in concreto si l'abstention fautive d'administration en temps utile d'un traitement adéquat apparaissait déterminante dans le développement du processus morbide, n'a pu légalement déduire que la faute du médecin ne présentait pas de relation causale avec le décès de la patiente.

(M.-A. M. et M. M.-C. c/ V.-C. M.-T. et
 AMLIN EUROP)

La procédure devant la cour

Les pourvois sont dirigés contre un arrêt rendu le 28 mars 2014 par la cour d'appel de Mons, chambre correctionnelle, statuant comme juridiction de renvoi ensuite d'un arrêt de la Cour du 7 novembre 2012.

(...)

II. La décision de la cour

Sur le deuxième moyen

Quant à la première branche

1. Pris de la violation des articles 418 et 419 du Code pénal, le moyen reproche à l'arrêt d'exclure l'existence d'un lien de causalité entre la faute imputée à la première défenderesse et le dommage en introduisant un élément hypothétique permettant de le justifier.

Le lien de causalité suppose que, sans la faute, le dommage n'eût pu se produire tel qu'il s'est concrètement réalisé. Le juge n'a pas à supputer ce qui se serait peut-être passé sans la faute.

Si le juge constate souverainement les faits d'où il déduit l'existence ou non du lien causal entre la faute et le dommage, la Cour contrôle si, de ces constatations, il a pu légalement déduire cette décision.

Sur la base du rapport du collège d'experts, la cour d'appel a retenu un défaut de prévoyance dans le chef de la

première défenderesse, celle-ci n'ayant pas prévu les conséquences dramatiques d'une absence d'administration d'antibiotiques lors de l'admission de la patiente aux soins intensifs.

Les juges d'appel ont ensuite examiné si, sans la faute ainsi identifiée, la patiente aurait ou non survécu à l'accident. Pour écarter l'existence du lien causal, ils ont considéré que les experts avaient mis en exergue « qu'un traitement antibiotique administré plus tôt aurait peut-être sauvé la patiente ».

Sur le fondement de ce motif, et en ne vérifiant pas in concreto si l'abstention fautive d'administration en temps utile d'un traitement adéquat apparaissait déterminante dans le développement du processus morbide, l'arrêt n'a pu légalement déduire que la faute de la première défenderesse ne présentait pas de relation causale avec le décès.

Dans cette mesure, le moyen est fondé.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR

Casse l'arrêt attaqué en tant qu'il condamne les demandeurs aux frais de l'action publique exercée à charge de la première défenderesse et en tant qu'il statue sur les actions civiles exercées par eux contre M.T. V. C. et contre Amlin Europ ;

(...)

Duidingsnoot

Onopzettelijke doodslag en de beoordeling van het oorzakelijk verband in geval van een foutief verzuim om de passende behandeling toe te dienen

De zaak die aanleiding heeft gegeven tot de twee becommentarieerde arresten had reeds het voorwerp uitgemaakt van twee beslissingen die werden gepubliceerd en geannoteerd in het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht¹, betreffende het misdrijf van het niet verlenen van bijstand aan een persoon in nood.

Ditmaal zullen wij bij het commentariëren van het arrest van het hof van beroep van Bergen van 28 maart 2014 en het arrest van het Hof van Cassatie van 29 oktober 2014 aandacht besteden aan een andere strafrechtelijke kwalificatie, de onopzettelijke doodslag bij gebrek aan voorzorg of voorzichtigheid. Meer bepaald brengen wij, op basis van het arrest van het Hof van Cassatie en in het verlengde van de vroegere rechtspraak, de beginselen in herinnering die de beoordeling van het oorzakelijk verband tussen een medische fout en de schade regelen.

1. Herhaling van de feiten

De feiten die aan de basis liggen van deze lange gerechtelijke procedure hebben betrekking op het overlijden van een achttienjarig meisje dat zich heeft voorgedaan terwijl ze door een huisarts naar het ziekenhuis werd gestuurd ten gevolge van een vermoeden van meningokokkemie.

Na aankomst in het ziekenhuis, in de nacht van 10 op 11 december 2002, wordt de patiënte onderzocht door dokter M., assistente neurologie op de dienst spoed, die het vermoeden van meningokokkemie bevestigt. Deze brengt dokter V. hiervan op de hoogte, assistente intensieve zorgen, kandidaat-specialist in de interne geneeskunde, in het vierde opleidingsjaar, in wier dienst de patiënte wordt opgenomen.

Dokter V. laat in de loop van de nacht bloed nemen en belt de supervisor van wacht, dokter H., die nacht op. De inlichtingen die zij hem meedeelt zijn gebaseerd op een verkeerde interpretatie van de petechiën die bij de patiënte werden vastgesteld en die niet wijzen op de hypothese van een meningokokkemie, hetgeen dokter H. geruststelt. Rond half vier 's morgens vraagt dokter V. opnieuw bloed af te nemen en brengt hij een centrale lijn en een arteriële katheter in. De toestand van de patiënte verslechtert echter. Dokter V. neemt opnieuw contact op met de supervisor die verklaart dat hij op dat ogenblik de instructie heeft gegeven om een antibioticabehandeling toe te dienen, wat wordt betwist door dokter V. Volgens deze laatste heeft zij

1. Brussel 20 april 2012 en Cass., 7 november 2012, noot N. COLETTE-BASECQZ, "L'erreur fautive de diagnostic n'est pas assimilable à l'abstention de porter secours à personne en danger", *T.Gez./Rev. dr.santé* 2012-13, 305 en 310.

Annotation explicative

L'homicide involontaire et l'appréciation du lien causal en cas d'omission fautive d'administrer le traitement adéquat

La cause ayant donné lieu aux deux arrêts commentés avait déjà fait l'objet de deux décisions publiées et annotées dans la *Revue de droit de la santé*¹, concernant le délit d'abstention de porter secours à personne en danger.

Cette fois, en commentant l'arrêt de la Cour d'appel de Mons du 28 mars 2014 et l'arrêt de la Cour de cassation du 29 octobre 2014, nous nous intéresserons à une autre qualification pénale, l'homicide involontaire par défaut de prévoyance et de précaution. Plus précisément, au départ de l'arrêt de la Cour de cassation et dans le prolongement de la jurisprudence antérieure, nous rappellerons les principes qui régissent l'appréciation du lien causal entre une faute médicale et le dommage.

1. Le rappel des faits

Les faits à l'origine de cette longue procédure judiciaire se rapportent au décès d'une jeune fille de dix-huit ans survenu alors qu'elle avait été envoyée à l'hôpital par un médecin généraliste suite à une suspicion de méningococcémie.

Une fois arrivée à l'hôpital, durant la nuit du 10 au 11 décembre 2002, la patiente est examinée par le docteur M., assistante en neurologie attachée à la salle d'urgences, qui confirme la suspicion de méningococcémie. Celle-ci en avise le docteur V., assistante de garde des soins intensifs, candidate spécialiste en médecine interne, en quatrième année de formation, dans le service de laquelle la patiente est admise.

Au cours de la nuit, le docteur V. fait procéder à une prise de sang et téléphone au superviseur de garde cette nuit-là, le docteur H. Les renseignements qu'elle lui communique se fondent sur une interprétation erronée des pétechies observées sur la patiente et n'évoquent pas l'hypothèse d'une méningococcémie, ce qui est de nature à rassurer le docteur H. Vers trois heures et demie du matin, le docteur V. requiert une nouvelle prise de sang et met en place une voie centrale et un cathéter intra-artériel. L'état de la patiente se dégrade toutefois. Le docteur V. reprend contact avec le superviseur qui déclare avoir donné l'instruction à ce moment d'administrer un traitement antibiotique, ce qui est contesté par le docteur V. Selon cette

1. Bruxelles, 20 avril 2012 et Cass., 7 novembre 2012, note N. COLETTE-BASECQZ, « L'erreur fautive de diagnostic n'est pas assimilable à l'abstention de porter secours à personne en danger », *T. Gez. / Rev. dr. santé*, 2012-2013, pp. 305 et 310.

deze instructie pas gekregen na de derde telefonische oproep om zeven uur 's morgens, terwijl de patiënte zich reeds in staat van hartstilstand bevond.

Dokter V. en de supervisor van wacht, dokter H., alsook het ziekenhuis werden alle drie vervolgd uit hoofde van onopzettelijke doodslag wegens gebrek aan voorzorg of voorzichtigheid.

2. De procedurele voorgeschiedenis

De correctionele rechtbank van Brussel heeft in een vonnis van 24 februari 2010 beide artsen en het ziekenhuis vrijgesproken van het misdrijf van onopzettelijke doodslag.

Het Openbaar Ministerie en de burgerlijke partijen hebben hoger beroep aangekend.

Het hof van beroep van Brussel heeft in zijn arrest van 20 april 2012 de initiële tenlastelegging van onopzettelijke doodslag geherkwalificeerd tot het verzuim iemand die in nood verkeer te hulp te komen. Het hof heeft geoordeeld dat dokter V. schuldig was aan het misdrijf van het weigeren van hulp aan een persoon in nood, omdat zij wetens en willens verzuimde bijstand te verlenen aan een patiënte die blootgesteld was aan een groot gevaar. Het hof steunde zich op het feit dat zij zelf niet de antibiotherapie had opgestart, dat zij niet onmiddellijk opnieuw contact had opgenomen met haar supervisor, noch diens bevelen voor behandeling onmiddellijk had opgevolgd terwijl de toestand van de patiënte verslechterde.

Bij het aanhangig maken van een voorziening heeft het Hof van Cassatie in een arrest van 7 november 2012 verduidelijkt dat het feit dat zij pas laattijdig de ware aard van de infectie heeft ingezien, niettegenstaande de ingewonnen adviezen en de verrichte observaties of die welke hadden kunnen worden verricht, alsook de ontoereikendheid van de maatregelen door een onjuiste inschatting van de toestand van de patiënte, in voorkomend geval, een onverwachte handelwijze kunnen uitmaken vanwege een assistent-geneesheer van wacht in een dienst intensieve zorgen. Die feiten kunnen echter niet in aanmerking worden genomen als bestanddelen van de strafbare weigering om hulp te bieden. Het Hof heeft het bestreden arrest dus vernietigd en de zaak verwezen naar het hof van beroep van Bergen.

3. Het arrest van het hof van beroep van Bergen

Het hof van beroep van Bergen, dat uitspraak doet als verwijzingsgerecht, oordeelde dat er wel degelijk een fout werd begaan in hoofde van dokter V., waarbij het zich baseerde op de conclusies van het verslag van het college van deskundigen. In zijn arrest van 28 maart 2014 heeft het hof vier foutieve tekortkomingen in aanmerking genomen: het niet-kennen van de goede medische praktijken; een klinische beoordelingsfout betreffende de verkeerde diagnose van de huidletsels en het ontbreken van een diagnose van een ernstige en 's nachts snel evoluerende septische toestand; een gebrek aan voorzorg (doordat zij de dramatische gevolgen niet had voorzien van het niet-toedienen van antibiotica bij de opname op intensieve zorgen) en een nalatigheid doordat zij geen rekening had gehouden met de diagnose van dokter M., die het vermoeden

dernière, ce n'est qu'après le troisième appel téléphonique, à sept heures du matin, qu'elle a reçu cette consigne, alors que la patiente se trouvait déjà en état d'arrêt cardiaque.

Le docteur V. et le superviseur de garde, le docteur H., de même que l'hôpital, ont été tous trois poursuivis du chef d'homicide involontaire par défaut de prévoyance et de précaution.

2. Les antécédents de procédure

Le Tribunal correctionnel de Bruxelles, dans un jugement du 24 février 2010, a acquitté les deux médecins et l'hôpital du délit d'homicide involontaire.

Le ministère public et les parties civiles ont interjeté appel.

La Cour d'appel de Bruxelles, dans son arrêt du 20 avril 2012, a requalifié la prévention initiale d'homicide involontaire en abstention de porter secours à personne en danger. Elle a jugé que le docteur V. était coupable du délit de non-assistance à personne en danger car elle s'était abstenue sciemment et volontairement d'apporter son aide à une patiente exposée à un péril grave. Elle s'est fondée sur le fait qu'elle n'avait pas elle-même initié l'antibiothérapie, qu'elle n'avait pas immédiatement repris contact avec son superviseur ni suivi promptement ses injonctions de traitement alors que l'état de la patiente s'était dégradé.

Saisie d'un pourvoi, la Cour de cassation, dans un arrêt du 7 novembre 2012, a précisé que le fait de n'avoir compris que tardivement la nature réelle de l'infection, nonobstant les avis recueillis et les observations effectuées ou qui auraient pu l'être, ainsi que l'inadéquation des mesures engendrées par une perception inexacte de l'état de la patiente, peuvent, le cas échéant, constituer un comportement inattendu de la part d'un médecin assistant de garde dans un service de soins intensifs. Ces faits ne sauraient toutefois s'analyser pour autant comme étant constitutifs du refus délictueux de porter secours. La Cour a dès lors cassé l'arrêt attaqué et a renvoyé la cause à la Cour d'appel de Mons.

3. L'arrêt de la Cour d'appel de Mons

La Cour d'appel de Mons, statuant comme juridiction de renvoi, a jugé qu'une faute a bien été commise dans le chef du docteur V., se fondant sur les conclusions du rapport du collège d'experts. Dans son arrêt du 28 mars 2014, elle a retenu quatre manquements fautifs : une ignorance des bonnes pratiques médicales ; une erreur de jugement clinique concernant le diagnostic erroné des lésions cutanées et l'absence de diagnostic d'un état septique grave rapidement évolutif durant la nuit ; un défaut de prévoyance (consistant à n'avoir pas prévu les conséquences dramatiques d'une abstention d'administration d'antibiotiques à l'admission aux soins intensifs) ; une négligence en ne tenant pas compte du diagnostic du docteur M. qui confirmait la suspicion de méningococcémie et en ne les mentionnant pas à son superviseur.

van meningokokkemie bevestigde en door dit niet te melden aan haar supervisor.

Het is in het licht van het abstracte criterium van de normaal voorzichtige, bekwame en zorgvuldige arts, geplaatst in dezelfde omstandigheden van tijd en plaats, dat het hof van beroep heeft geoordeeld dat het gedrag van dokter V. een gebrek aan voorzorg en voorzichtigheid vormt in de zin van artikel 418 Sw.

Het hof van beroep, in navolging van de lering van voormeld arrest van het Hof van Cassatie van 7 november 2012, heeft geoordeeld dat "het feit dat de beklaagde V. pas laattijdig de ware aard van de infectie heeft ingezien, niettegenstaande de ingewonnen adviezen en de verrichte observaties of die welke hadden kunnen worden verricht, alsook de ontoereikendheid van de maatregelen door een onjuiste inschatting van de toestand van de patiënte, moeten beoordeeld worden als een foutieve vergissing en niet als bestanddelen van de strafbare weigering om hulp te bieden".

Het hof van beroep onderzoekt vervolgens het oorzakelijk verband tussen de fout van de beklaagde en het overlijden van de patiënte. Na eraan te hebben herinnerd dat het bestaan van het oorzakelijk verband veronderstelt dat "zonder de fout de schade zich niet had kunnen voordoen zoals ze zich heeft voorgedaan", voegt het eraan toe: "er moet worden onderzocht of het meisje zonder deze fout al dan niet zou hebben overleefd". Het arrest benadrukt "dat men aan deze vraag alleen kan ontsnappen indien men, via een omweg, het beroep op de theorie van het verlies van een kans² in strafzaken zou aanvaarden, wat ondenkbaar is".

Het hof van beroep van Bergen, dat zich de motivering eigen maakt van de correctionele rechtbank van Brussel, die uitspraak had gedaan in eerste aanleg, besluit tot de ontstentenis van oorzakelijk verband, waarbij het verwijst naar het advies van het college van deskundigen volgens hetwelk een eerder toegediende antibioticabehandeling "de patiënte misschien had kunnen redden".

Het arrest van het hof van beroep van Bergen, dat vaststelt dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen de fout en de schade, spreekt dokter V. dus vrij van de tenlastelegging van onopzettelijke doodslag wegens gebrek aan voorzorg of voorzichtigheid. De burgerlijke partijen van hun kant werden veroordeeld tot de kosten van de strafvordering.

De burgerlijke partijen hebben een voorziening in cassatie ingesteld tegen dit arrest.

4. Het arrest van het Hof van Cassatie

Het Hof van Cassatie heeft in een arrest van 29 oktober 2014 het bestreden arrest van het hof van beroep van Bergen vernietigd wegens de motivering betreffende het oorzakelijk verband.

2. Het verlies van een kans is het zekere verlies van een waarschijnlijk voordeel (G. GENICOT, *Droit médical et biomédical*, Brussel, Larcier, 2016, 566).

C'est à l'aune du critère abstrait du médecin normalement prudent, compétent et diligent, placé dans les mêmes circonstances de temps et de lieu, que la Cour d'appel a jugé que le comportement du docteur V. constituait un défaut de prévoyance et de précaution au sens de l'article 418 du Code pénal.

La Cour d'appel, dans le prolongement de l'enseignement de l'arrêt précité de la Cour de cassation du 7 novembre 2012, a considéré que « le fait, pour la prévenue V. de n'avoir compris que tardivement la nature réelle de l'infection, nonobstant les avis recueillis et les observations effectuées ou qui auraient pu l'être, ainsi que l'inadéquation des mesures engendrées par une perception inexacte de l'état de la patiente doivent s'analyser comme une erreur fautive et non comme étant constitutifs du refus délictueux de porter secours ».

La Cour d'appel procède ensuite à l'examen du lien causal entre la faute de la prévenue et le décès de la patiente. Après avoir rappelé que l'existence du lien causal suppose que « sans la faute, le dommage n'eût pas pu se produire tel qu'il s'est produit », elle ajoute : « il convient d'examiner si, sans cette faute, la jeune fille aurait ou non survécu ». L'arrêt souligne « que l'on ne peut échapper à cette question sous peine d'admettre, de manière détournée, le recours à la théorie de la perte de chance² en matière pénale, ce qui ne peut se concevoir ».

S'appropriant la motivation du Tribunal correctionnel de Bruxelles, qui avait statué en première instance, la Cour d'appel de Mons conclut à l'absence de lien causal, faisant référence à l'avis du collège d'experts selon lequel un traitement antibiotique administré plus tôt « aurait peut-être sauvé la patiente ».

Ayant constaté que le lien causal entre la faute et le dommage faisait défaut, l'arrêt de la Cour d'appel de Mons acquitte dès lors le docteur V. de la prévention d'homicide involontaire par défaut de prévoyance et de précaution. Les parties civiles, quant à elles, ont été condamnées aux frais de l'action publique.

Les parties civiles ont formé un pourvoi en cassation contre cet arrêt.

4. L'arrêt de la Cour de cassation

La Cour de cassation, dans un arrêt du 29 octobre 2014, a cassé l'arrêt attaqué de la Cour d'appel de Mons en raison de la motivation afférente au lien de causalité.

2. La perte de chance est la perte certaine d'un avantage probable (G. GENICOT, *Droit médical et biomédical*, Bruxelles, Larcier, 2016, p. 566).

Volgens het Hof van Cassatie hebben de appelrechters, door niet in concreto te onderzoeken of het schuldig verzuim om tijdig een gepaste behandeling toe te dienen doorslaggevend bleek in de ontwikkeling van het ziekteproces, niet wettig kunnen afleiden dat de fout van de arts niet in oorzakelijk verband stond met het overlijden van de patiënte.

Het Hof van Cassatie heeft eraan herinnerd dat het oorzakelijk verband veronderstelt dat de schade zich zonder de fout niet had kunnen voordoen zoals ze zich concreet heeft voorgedaan. Het Hof voegde eraan toe dat de rechter niet moet gissen naar wat zich zonder de fout misschien zou hebben voorgedaan.

5. Het oorzakelijk verband, constitutief bestanddeel van onopzettelijke lichamelijke letsels

We herinneren eraan dat de misdrijven van onopzettelijke doodslag of van onopzettelijke slagen en verwondingen wegens gebrek aan voorzorg en voorzichtigheid, die strafbaar worden gesteld in de artikelen 418 tot 420 Sw., resultaatmisdrijven zijn die veronderstellen dat het bewijs wordt geleverd van drie constitutieve bestanddelen: een fout, een schade en een oorzakelijk verband.

De arresten van het hof van beroep van Bergen en van het Hof van Cassatie brengen ons ertoe de vereiste van een oorzakelijk verband en de beoordeling ervan door de rechters te onderzoeken.

Zoals advocaat-generaal Damien Vandermeersch terecht opmerkte in zijn eensluidende conclusie voorafgaand aan het arrest van 29 oktober 2014 van het Hof van Cassatie, "op medisch vlak is de kwestie van het oorzakelijk verband tussen de fout en de schade zeer delicaat, meer bepaald wanneer het overlijden van de patiënt het gevolg is van het niet toedienen van de passende zorgen. In een dergelijk geval moet immers enerzijds worden erkend dat de doodsoorzaak de ziekte of de aandoening is waaraan de patiënt leed, maar anderzijds kan niet worden ontkend dat het ontbreken van een passende behandeling die het kwaad kon bestrijden een doorslaggevende invloed heeft kunnen hebben op de ontwikkeling van de ziekte of de aandoening die tot het fatale einde heeft geleid".³

De rechter kan een tenlastelegging van onopzettelijke doodslag of onopzettelijke slagen en verwondingen niet bewezen verklaren wanneer er twijfel blijft bestaan over het bestaan van het oorzakelijk verband tussen de fout en de schade. Hoewel het oorzakelijk verband zeker moet zijn, gaat het echter niet om een absolute zekerheid.⁴ Rechterlijke zekerheid is voldoende, "namelijk een hoge graad van waarschijnlijkheid die leidt tot afwijzing van het strijdige standpunt dat theoretisch

Selon la Cour de cassation, en ne vérifiant pas *in concreto* si l'abstention fautive d'administration en temps utile d'un traitement adéquat apparaissait déterminante dans le développement du processus morbide, les juges d'appel n'ont pu légalement déduire que la faute du médecin ne présentait pas de relation causale avec le décès de la patiente.

La Cour de cassation a rappelé que le lien de causalité suppose que, sans la faute, le dommage n'eût pu se produire tel qu'il s'est concrètement réalisé. Elle a ajouté que le juge n'a pas à supputer ce qui se serait peut-être passé sans la faute.

5. Le lien de causalité, élément constitutif des lésions corporelles involontaires

Rappelons que les délits d'homicide involontaire ou de coups et blessures involontaires par défaut de prévoyance et de précaution, incriminés aux articles 418 à 420 du Code pénal, sont des infractions à résultat qui supposent que soit rapportée la preuve de trois éléments constitutifs : une faute, un dommage et un lien de causalité.

Les arrêts de la Cour d'appel de Mons et de la Cour de cassation nous amènent à nous pencher sur l'exigence d'un lien causal et son appréciation par les juges.

Comme l'a relevé, à juste titre, l'Avocat général Damien VANDERMEERSCH, dans ses conclusions conformes précédant l'arrêt du 29 octobre 2014 de la Cour de cassation, « en matière médicale, la question du lien de causalité entre la faute et le dommage est fort délicate, plus particulièrement lorsque le décès du patient est consécutif à l'abstention d'administrer les soins adéquats. En effet, dans une telle hypothèse, force est de reconnaître, d'une part, que la cause de la mort est la maladie ou l'affection dont était atteint le patient mais, d'autre part, on ne peut nier que l'absence de traitement adéquat capable de contrer le mal a pu avoir une incidence déterminante sur le développement de la maladie ou de l'affection ayant conduit à l'issue fatale »³.

Le juge ne peut déclarer établie une prévention d'homicide involontaire ou de coups et blessures involontaires lorsqu'il demeure un doute quant à l'existence du lien de causalité entre la faute et le dommage. Si le lien causal doit être certain, il ne s'agit toutefois pas d'une certitude absolue⁴. Une certitude judiciaire est suffisante, « à savoir un degré élevé de probabilité qui entraîne le rejet de la position contraire qui reste toutefois

3. Conclusie van advocaat-generaal Damien Vandermeersch voorafgaand aan Cass. 29 oktober 2014, RGAR 2015, 15183.

4. N. COLETTE-BASECQZ en N. BLAISE, "Responsabilité civile et responsabilité pénale" in *Responsabilités – Traité théorique et pratique*, Waterloo, Kluwer, 2012, 79; I. VANSWEEVELT en B. WEYTS, *Handboek buitencontractueel aansprakelijkheidsrecht*, Antwerpen, Oxford, Intersentia, 2009, 803. Zie ook Brussel 16 juni 2009, RGAR 2010, 14631.

3. Conclusions de l'Avocat général Damien VANDERMEERSCH précédant Cass., 29 octobre 2014, R.G.A.R., 2015, p. 15183.

4. N. COLETTE-BASECQZ et N. BLAISE, « Responsabilité civile et responsabilité pénale », in *Responsabilités – Traité théorique et pratique*, Waterloo, Kluwer, 2012, p. 79; TH. VANSWEEVELT et B. WEYTS, *Handboek buitencontractueel aansprakelijkheidsrecht*, Antwerpen, Oxford, Intersentia, 2009, p. 803. Voir aussi Bruxelles, 16 juin 2009, R.G.A.R., 2010, p. 14631.

toch mogelijk blijft".⁵ Zoals advocaat-generaal Thierry Werquin benadrukt: "aangezien de medische fout een duidelijk gevaar vormt voor de gezondheid en de veiligheid van de patiënt, indien dit gevaar zich voordoet, aangezien het normaal is dat een gebrek in de toegediende zorgen de genezing verhindert of zelfs een verergering van de ziekte veroorzaakt, moet het oorzakelijk verband zeker worden verklaard".⁶

Aangezien de zekerheid van het oorzakelijk verband niet absoluut moet zijn, is het niet vereist dat het bewijs wordt geleverd dat het overlijden van de patiënte ongetwijfeld zou zijn vermeden door een eerder toegediende antibioticabehandeling. In casu zou een dergelijk bewijs onmogelijk kunnen worden geleverd rekening houdend met een ziekteproces dat op natuurlijke wijze kan evolueren naar de dood. Wanneer het foutieve verzuim van de arts bepalend blijkt voor het overlijden van de patiënte, kan worden besloten tot het bestaan van een oorzakelijk verband met toepassing van de beginselen die werden uitgewerkt door het Hof van Cassatie. De rechter hoeft zich geen verdere vragen te stellen over eventuele hypothetische factoren die de fatale afloop al dan niet hadden kunnen beïnvloeden, zoals een ziekteproces waardoor de patiënt refractair zou zijn voor de behandeling.

Zoals het Hof van Cassatie reeds lange tijd in herinnering heeft gebracht⁷, om het oorzakelijk verband te beoordelen, "men moet niet gissen naar wat zich zonder de fout misschien zou hebben voorgedaan, maar men moet de concrete situatie nemen zoals die zich voordoet". In dezelfde zin verduidelijkt Jean DE CODT dat "de controle die erin bestaat zich vragen te stellen over de mogelijkheid van de schade zonder de fout niet mag verschuiven naar de constructie van een denkbeeldig geval".⁸ Hij voegt eraan toe dat het niet aan de rechter toekomt om hypothetische elementen in de causale keten op te nemen om na te gaan of geen enkel ander feit geschikt is om de schade voort te brengen.⁹ Het is op basis van deze rechtspraak dat het Hof van Cassatie het arrest van het hof van beroep van Bergen in casu heeft vernietigd.

Bovendien is het niet vereist dat de fout de enige oorzaak is van het ontstaan van de schade. Deze kan immers voortvloeien uit een verscheidenheid aan oorzaken.¹⁰ Het oorzakelijk verband verdwijnt niet enkel door de tussenkomst van meerdere factoren (toeval, de samenlopende fout van een derde of van het slachtoffer, het tegelijkertijd bestaan van een ziekteproces, ...) in de causale keten.¹¹

Het oorzakelijk verband kan echter worden verbroken doordat er, tussen de fout en de schade, een eigen oorzaak wordt

théoriquement possible »⁵. Comme le souligne l'Avocat général Thierry WERQUIN : « la faute médicale créant un danger évident pour la santé et la sécurité du patient, si ce danger se réalise, dès lors qu'il est dans l'ordre des choses qu'une déficience dans les soins administrés fasse obstacle à la guérison ou même provoque une aggravation de la maladie, le lien de causalité doit être déclaré certain »⁶.

Dans la mesure où la certitude du lien causal ne doit pas être absolue, il n'est pas exigé que la preuve soit rapportée que le décès de la patiente aurait sans nul doute été évité par un traitement antibiotique administré plus tôt. En l'espèce, une telle preuve serait impossible à fournir tenant compte d'un processus morbide pouvant naturellement évoluer vers la mort. Dès lors que l'omission fautive du médecin s'avère déterminante dans la survenance du décès de la patiente, il est permis de conclure à l'existence d'un lien causal en application des principes dégagés par la Cour de cassation. Le juge n'a pas à s'interroger plus avant sur d'éventuels facteurs hypothétiques qui auraient pu ou non influencer l'issue fatale, par exemple un processus morbide qui aurait rendu le patient réfractaire au traitement.

Comme l'a rappelé de longue date la Cour de cassation⁷, pour apprécier le lien causal, « il ne faut pas supputer ce qui se serait peut-être passé sans la faute, mais il faut prendre la situation concrète telle qu'elle apparaît ». Dans le même sens, Jean de Codt précise que « la vérification qui consiste à s'interroger sur la possibilité du préjudice sans la faute ne doit pas glisser vers la construction d'un cas imaginaire »⁸. Il ajoute qu'il n'appartient pas au juge d'introduire dans la chaîne causale des éléments hypothétiques pour vérifier si aucun autre fait n'est apte à produire le dommage⁹. C'est sur la base de cet enseignement que la Cour de cassation a cassé l'arrêt de la Cour d'appel de Mons dans le cas d'espèce.

Par ailleurs, il n'est pas requis que la faute soit la cause unique de la survenance du dommage. Celui-ci peut, en effet, résulter d'une pluralité de causes¹⁰. Le lien de causalité ne disparaît pas du seul fait de l'intervention de plusieurs facteurs (le hasard, la faute concurrente d'un tiers ou de la victime, la coexistence d'un processus morbide, ...) dans la chaîne causale¹¹.

Le lien causal peut toutefois être rompu par l'interposition, entre la faute et le dommage, d'une cause propre, totale-

5. Conclusion van advocaat-generaal Thierry Werquin voorafgaand aan Cass., 6 december 2013, A.R. nr. C.10.0204.F, www.cass.be, waarnaar advocaat-generaal Damien Vandermeersch verwijst in zijn eensluitende conclusie voorafgaand aan het arrest van 29 oktober 2014.

6. *Ibid.*

7. Cass. 20 mei 1957, *Pas.* 1957, I, 1137.

8. J. DE CODT, "L'appréciation de la causalité dans le jugement des actions publique et civile" in *Actualités de droit pénal et de procédure pénale*, Brussel, éd. du Jeune Barreau de Bruxelles, 2001, 53.

9. J. DE CODT, "L'appréciation de la causalité dans le jugement des actions publique et civile", *op. cit.*, 53-54.

10. J. DE CODT, "L'appréciation de la causalité dans le jugement des actions publique et civile", *op. cit.*, 48.

11. *Ibid.*

5. Conclusions de l'Avocat général Thierry WERQUIN précédant Cass., 6 décembre 2013, R.G. n° C.10.0204.F, www.cass.be, auxquelles l'Avocat général Damien VANDERMEERSCH renvoie dans ses conclusions conformes précédant l'arrêt du 29 octobre 2014.

6. *Ibid.*

7. Cass., 20 mai 1957, *Pas.*, 1957, I, p. 1137.

8. J. DE CODT, « L'appréciation de la causalité dans le jugement des actions publique et civile », in *Actualités de droit pénal et de procédure pénale*, Bruxelles, éd. du Jeune Barreau de Bruxelles, 2001, p. 53.

9. J. DE CODT, « L'appréciation de la causalité dans le jugement des actions publique et civile », *op. cit.*, pp. 53 et 54.

10. J. DE CODT, « L'appréciation de la causalité dans le jugement des actions publique et civile », *op. cit.*, p. 48.

11. *Ibid.*

geplaatst die volledig vreemd is aan de fout, die op zich de schade tot gevolg heeft gehad.¹²

Het oorzakelijk verband in het burgerlijk recht wordt beoordeeld volgens de equivalentieer, ook 'causaliteit sine qua non' genoemd. Die neemt genoegen met de zuiver causale rol doordat deze enkel vereist dat, zonder de fout, de schade zoals ze zich in concreto heeft voorgedaan, zich niet zou hebben kunnen voordoen.

Ook al hebben de strafrechters de neiging om de burgerlijke equivalentieer toe te passen¹³, neemt dit niet weg dat de adequateer meer in overeenstemming is met de vereisten van de strafvordering vermits zij eveneens rekening houdt met de voorzienbaarheid van de schade.¹⁴ De adequate oorzaak veronderstelt dat er aan twee elementen wordt voldaan: de causale rol en de causale macht.¹⁵ Laatstgenoemde vereist de verificatie dat de fout, volgens de normale gang van zaken en volgens de algemene levenservaring, het schadelijke resultaat ging veroorzaken.¹⁶

In casu, om te besluiten tot het bestaan van een oorzakelijk verband in het kader van de strafrechtelijke aansprakelijkheid, zal de rechter moeten vaststellen dat de fout (in casu het niet-toedienen van een passende behandeling) een reëel vermogen heeft om schade te veroorzaken van het type dat zich heeft voorgedaan (oorzakelijk vermogen) en dat het verzuim een werkelijke rol heeft gespeeld bij de verwezenlijking in concreto van de schade (causale rol).¹⁷

Christiane HENNAU zet de problematiek van het oorzakelijk verband op medisch vlak uiteen in de context waar een verzuim zich ent op een reeds bestaand of gelijktijdig ziekteproces. Ze verduidelijkt: "Indien, enerzijds, de arts in de nabijheid van de gebeurtenis foutief heeft nagelaten de handeling te stellen die geschikt was om de gevaarlijke loop van de gebeurtenissen – hier het ziekteproces – af te wenden en indien, anderzijds, een letsel is ontstaan van het type dat een adequate medische houding had kunnen voorkomen, zal tot het causale vermogen worden besloten van de medische fout ten aanzien van de door de zieke geleden schade. Aangezien deze geschiktheid die de nagelaten medische handeling heeft

ment étrangère à la faute, qui, à elle seule, a entraîné le dommage¹².

Le lien causal, en droit civil, s'apprécie selon la théorie de l'équivalence des conditions, encore appelée « causalité sine qua non ». Celle-ci se satisfait du seul rôle causal en exigeant seulement que sans la faute, le dommage tel qu'il est survenu in concreto, n'aurait pu se produire.

Même si les juges, au pénal, ont tendance à appliquer la théorie civiliste de l'équivalence des conditions¹³, il n'en demeure pas moins que la théorie de la causalité adéquate est plus conforme aux exigences de la démarche pénale puisqu'elle prend en compte également la prévisibilité du dommage¹⁴. La causalité adéquate suppose la réunion de deux éléments : le rôle causal et le pouvoir causal¹⁵. Ce dernier requiert la vérification que la faute était propre, dans le cours normal des choses et selon l'expérience générale de la vie, à engendrer le résultat dommageable¹⁶.

En l'occurrence, pour conclure à l'existence d'un lien causal dans le cadre de la responsabilité pénale, le juge devra constater que la faute (dans le cas d'espèce, l'omission d'administrer un traitement adéquat) a un réel pouvoir de causer un dommage du type de celui produit (pouvoir causal) et que l'omission a joué un rôle réel dans la réalisation in concreto du dommage (rôle causal)¹⁷.

Christiane HENNAU expose la problématique du lien causalité en matière médicale dans le contexte où une faute d'omission vient se greffer sur un processus morbide préexistant ou concomitant. Elle précise : « Si, d'une part, le médecin a proximité de l'événement a omis fautivement l'acte qui était apte à détourner le cours dangereux des événements – ici, le processus morbide – et si, d'autre part, est survenue une lésion du type de celle qu'une attitude médicale adéquate aurait pu prévenir, l'on conclura au pouvoir causal de la faute médicale à l'égard du dommage subi par le malade. Cette aptitude qu'a l'acte médical omis de prévenir ou de combattre le mal s'appréciant au regard du dommage survenu in concreto, la faute

12. C. HENNAU-HUBLET, *L'activité médicale et le droit pénal. Les délits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la santé des personnes*, Brussel, Bruylant, 1987, 230-231; J. DE CODT, "L'appréciation de la causalité dans le jugement des actions publique et civile", *op. cit.*, 59.

13. Cass. 9 december 2015, nr. P.15.0578.F. www.cass.be. Zie ook J. DE CODT, "L'appréciation de la causalité dans le jugement des actions publique et civile", *op. cit.*, 72. Deze tendens om op strafrechtelijk vlak de burgerrechtelijke equivalentieer toe te passen (die minder veeleisend is dan de adequateer aangezien ze genoegen neemt met de causale rol), wordt gerechtvaardigd door de bekommernis van de rechters om de schadeloosstelling van de slachtoffers te bevorderen. Zie N. COLETTE-BASECQZ en N. BLAISE, "Responsabilité civile et responsabilité pénale" in *Responsabilités – Traité théorique et pratique*, Waterloo, Kluwer, 2012, 81.

14. J.J. HAUS, *Principes généraux de droit pénal belge*, Gand, Swinnen, 1879, nr. 297.

15. N. COLETTE-BASECQZ en N. HAUTENNE, "Les critères d'appréciation de la faute de médecins et du lien causal avec le dommage dans le cadre de poursuites pénales du chef d'atteinte à la vie et à l'intégrité physique", noot onder Brussel (11e k.), 24 maart 1999, *T.Gez./Rev. dr.santé* 2000-01, 311; N. COLETTE-BASECQZ en N. BLAISE, "Responsabilité civile et responsabilité pénale", *op. cit.*, 80.

16. C. HENNAU-HUBLET, *L'activité médicale et le droit pénal. Les délits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la santé des personnes*, *op. cit.*, 203.

17. C. HENNAU-HUBLET, *L'activité médicale et le droit pénal. Les délits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la santé des personnes*, *op. cit.*, 250.

12. CH. HENNAU-HUBLET, *L'activité médicale et le droit pénal. Les délits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la santé des personnes*, Bruxelles, Bruylant, 1987, pp. 230 et 231; J. DE CODT, "L'appréciation de la causalité dans le jugement des actions publique et civile", *op. cit.*, p. 59.

13. Cass., 9 décembre 2015, N° P.15.0578.F. www.cass.be. Voir aussi J. DE CODT, "L'appréciation de la causalité dans le jugement des actions publique et civile", *op. cit.*, p. 72. Cette tendance d'appliquer, au pénal, la théorie civiliste de l'équivalence des conditions (moins exigeante que la théorie de la causalité adéquate puisque se satisfaisant du seul rôle causal), se justifie par le souci des juges de favoriser l'indemnisation des victimes. Voir N. COLETTE-BASECQZ et N. BLAISE, "Responsabilité civile et responsabilité pénale", in *Responsabilités – Traité théorique et pratique*, Waterloo, Kluwer, 2012, p. 81.

14. J.J. HAUS, *Principes généraux de droit pénal belge*, Gand, Swinnen, 1879, n° 297.

15. N. COLETTE-BASECQZ et N. HAUTENNE, "Les critères d'appréciation de la faute de médecins et du lien causal avec le dommage dans le cadre de poursuites pénales du chef d'atteinte à la vie et à l'intégrité physique", note sous Bruxelles (11^e ch.), 24 mars 1999, *T. Gez./ Rev. dr. santé*, 2000-2001, p. 311; N. COLETTE-BASECQZ et N. BLAISE, "Responsabilité civile et responsabilité pénale", *op. cit.*, p. 80.

16. CH. HENNAU-HUBLET, *L'activité médicale et le droit pénal. Les délits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la santé des personnes*, *op. cit.*, p. 203.

17. CH. HENNAU-HUBLET, *L'activité médicale et le droit pénal. Les délits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la santé des personnes*, *op. cit.*, p. 250.

om het kwaad te voorkomen of te bestrijden beoordeeld wordt in het licht van de schade die zich *in concreto* heeft voorgedaan, kan de medische fout een causaal vermogen krijgen, zelfs in het geval van een ingeleid proces dat onomkeerbaar naar een fatale afloop leidt, zodra blijkt dat de arts het evolutieve profiel van dit onvermijdelijke proces nog kon beïnvloeden (...). De bevestiging van een zeker oorzakelijk verband tussen een ongeschikte medische houding en de door de zieke geleden schade is niet noodzakelijk onverenigbaar met het voortbestaan van een bepaald onzeker gedeelte, toeval, dat te wijten is aan de spontane evolutie van het ziekteproces, aangezien de afloop van deze evolutie niet onverbiddelijk lijkt.¹⁸

In casu heeft het Hof van Cassatie niet expliciet verwezen naar het oorzakelijk vermogen. Het Hof heeft zich op het vlak van de causale rol gesitueerd om het bestreden arrest te vernietigen. Het Hof heeft eraan herinnerd, in overeenstemming met zijn vroegere rechtspraak, dat de rechter geen hypothetische elementen moet invoeren bij de verificatie *in concreto* van de doorslaggevende rol van het foutieve verzuim bij het ontstaan van de schade. Het Hof van Cassatie, dat opmerkt dat het hof van beroep een gebrek aan voorzorg in hoofde van dokter V. heeft aanvaard, doordat zij de dramatische gevolgen niet had voorzien van het niet-toedienen van antibiotica bij de opname van de patiënte op intensieve zorgen, lijkt echter te aanvaarden dat de schade voorzienbaar was. Bijgevolg was het foutieve gedrag, naast de causale rol die het heeft gespeeld bij het ontstaan van de schade, volgens de definitie van het oorzakelijk vermogen niet ook van aard om dit dodelijke gevolg met zich mee te brengen "volgens de normale gang van zaken", volgens de definitie van het oorzakelijk vermogen¹⁹ ...

Hoewel het arrest van het Hof van Cassatie van 29 oktober 2014 in het verlengde ligt van zijn vroegere rechtspraak betreffende de beoordeling van het oorzakelijk verband, kan worden betreurd dat het Hof, in navolging van advocaat-generaal Damien Vandermeersch in zijn conclusie voorafgaand aan het arrest, niet heeft verwezen naar de "normale gang van zaken".²⁰ Een gemiste kans om op het vlak van de strafrechtelijke aansprakelijkheid de adequatieleer te bekrachtigen die zowel de causale rol als het causale vermogen omvat.

Nathalie COLETTE – BASECQZ
 Professor aan de Universiteit te Namen
 Lid van het onderzoekscentrum 'Vulnérabilités & Sociétés'
 Advocaat bij de balie van Waals-Brabant

médicale pourra revêtir un pouvoir causal même en présence d'un processus engagé irréversiblement vers une issue fatale, dès qu'il ressort que le médecin pouvait encore influencer le profil évolutif de ce processus inéluctable (...). L'affirmation d'un lien causal certain entre une attitude médicale inadéquate et le dommage subi par le malade n'est pas nécessairement incompatible avec la persistance d'une certaine part d'aléa, de hasard, due à l'évolution spontanée du processus morbide, dès lors que l'issue de cette évolution n'apparaît pas inexorable »¹⁸.

En l'espèce, la Cour de cassation ne s'est pas référée explicitement au pouvoir causal. C'est sur le plan du rôle causal de la faute que la Cour s'est située pour censurer l'arrêt attaqué. Elle a rappelé, conformément à sa jurisprudence antérieure, que le juge n'a pas à introduire des éléments hypothétiques dans la vérification *in concreto* du rôle déterminant de l'omission fautive dans la survenance du dommage. En relevant que la Cour d'appel a retenu un défaut de prévoyance dans le chef du docteur V, celle-ci n'ayant pas prévu les conséquences dramatiques de l'absence d'administration d'antibiotiques lors de l'admission de la patiente aux soins intensifs, la Cour de cassation semble toutefois admettre que le dommage était prévisible. Partant, le comportement fautif, outre le rôle causal qu'il a joué dans la survenance du dommage, n'était-il pas également de nature à entraîner cette conséquence mortelle « dans le cours normal des choses », selon la définition du pouvoir causal¹⁹ ...

Si l'arrêt de la Cour de cassation du 29 octobre 2014 s'inscrit dans le prolongement de sa jurisprudence antérieure relative à l'appréciation du lien causal, il peut être regretté que la Cour n'ait pas fait référence, à l'instar de l'Avocat général Damien VANDERMEERSCH dans ses conclusions précédant l'arrêt, au « cours normal des choses »²⁰. Une occasion manquée de consacrer, dans le domaine de la responsabilité pénale, la théorie de la causalité adéquate comprenant à la fois le rôle causal et le pouvoir causal.

Nathalie COLETTE-BASECQZ
 Professeur à l'Université de Namur
 Membre du centre de recherche « Vulnérabilités & Sociétés »
 Avocat au Barreau du Brabant wallon

18. C. HENNAU-HUBLET, *L'activité médicale et le droit pénal. Les délits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la santé des personnes*, op. cit., pp. 250-251 et p. 275.

19. Zie R. JAFFERALI, "L'alternative légitime dans l'appréciation du lien causal, corps étranger en droit belge de la responsabilité" in *Droit de la responsabilité. Questions choisies*, Brussel, Larcier, 2015, 136. De auteur merkt in de recente rechtspraak van het Hof van Cassatie tekenen op strekkende tot versoepeling van de beoordeling van het oorzakelijk verband door te verwijzen naar de normale gang van zaken.

20. In zijn eensluidende conclusie voorafgaand aan het arrest van het Hof van Cassatie (RGAR 2015, 15183) verduidelijkte advocaat-generaal Damien Vandermeersch: "Door zich, om het bestaan van een oorzakelijk verband uit te sluiten, te beperken tot het aanhalen van een louter hypothetische eventualiteit zonder te onderzoeken of de patiënte volgens de normale gang van zaken door de tijdige toediening van de antibioticabehandeling had kunnen worden gered, hebben de appelrechters hun beslissing niet wettelijk verantwoord."

18. CH. HENNAU-HUBLET, *L'activité médicale et le droit pénal. Les délits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la santé des personnes*, op. cit., pp. 250-251 et p. 275.

19. Voy. R. JAFFERALI, « L'alternative légitime dans l'appréciation du lien causal, corps étranger en droit belge de la responsabilité », in *Droit de la responsabilité. Questions choisies*, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 136. L'auteur observe, dans la jurisprudence récente de la Cour de cassation, des frémissements visant à assouplir l'appréciation du lien causal en se référant au cours normal des choses.

20. Dans ses conclusions conformes précédant l'arrêt de la Cour de cassation (R.G.A.R., 2015, p. 15183), l'Avocat général Damien VANDERMEERSCH précisait : « En se bornant, pour exclure l'existence d'un lien de causalité, à évoquer une éventualité purement hypothétique sans examiner si, dans le cours normal des choses, la patiente aurait pu être sauvée par l'administration, en temps utile, du traitement antibiotique, les juges d'appel n'ont pas légalement justifié leur décision ».