

Texte pseudonymisé

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

Arrêt N° 83/22 - IX - CIV

Audience publique du quinze juin deux mille vingt-deux

Numéro CAL-2020-00798 du rôle

Composition:

Carole KERSCHEN, président de chambre,
Danielle POLETTI, premier conseiller,
Stéphane PISANI, conseiller,
Laetitia D'ALESSANDRO, greffier assumé.

E n t r e :

PERSONNE1.), demeurant à L-(...),

appellant aux termes d'un exploit de l'huissier de justice suppléant Luana COGONI, en remplacement de l'huissier de justice Véronique REYTER d'Esch-sur-Alzette, du 6 août 2020,

comparant par la société en commandite simple KLEYR GRASSO, inscrite à la liste V du Tableau de l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg, représentée aux fins des présentes par Maître Rosario GRASSO, avocat à la Cour, demeurant à Strassen,

e t :

1) **PERSONNE2.)**, demeurant à L-(...),

2) la compagnie d'assurances **SOCIETE1.)**, établie et ayant son siège social à L-(...), inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous

le numéro B NUMERO1.), représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions,

intimés aux fins du prêt exploit COGONI du 6 août 2020,

comparant par la société à responsabilité limitée ETUDE D'AVOCATS GROSS & ASSOCIES, inscrite à la liste V du Tableau de l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg, représentée aux fins des présentes par Maître David GROSS, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

3) l'**ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT (AAA)** anciennement ASSOCIATION D'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS, établissement public, établie et ayant son siège social à L-2976 Luxembourg, 125, route d'Esch, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro J16, représentée par le président de son comité directeur actuellement en fonctions,

Intimée aux fins du prêt exploit COGONI du 6 août 2020,

partie défaillante.

LA COUR D'APPEL :

Par exploit d'huissier du 11 janvier 2018, PERSONNE1.) a fait donner assignation à PERSONNE2.), à la compagnie d'assurances SOCIETE1.) S.A. (désignée ci-après « la SOCIETE1. ») et à l'ASSOCIATION ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS (désignée ci-après « l'AAA ») à comparaître devant le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, siégeant en matière civile, pour voir dire et constater que l'entière responsabilité dans la genèse d'un accident de la circulation incombait à PERSONNE2.), principalement sur base de l'article 1384, alinéa 1^{er} du Code civil, sinon subsidiairement sur base des articles 1382 et 1383 du même code. Dire et constater que le taux d'IPP d'PERSONNE1.) est de 8 %, condamner PERSONNE2.) et la SOCIETE1.) à lui payer solidairement, sinon *in solidum*, sinon chacune pour le tout les montants suivants : IPP : 8.000.- euros à augmenter des intérêts légaux à partir du jour de l'accident, à savoir le 17 janvier 2013, sinon à partir de la demande en justice, à chaque fois jusqu'à solde ; pretium doloris : 2.785.- euros avec les intérêts ; préjudice moral : 5.000.- euros avec les intérêts ; perte de revenus pour la période comprise entre les mois d'avril 2015 et la date prévue pour le départ en retraite d'PERSONNE1.) : 168.373,07 euros + p.m. ; perte de rente-vieillesse: 22.557,12 euros+p.m. ; frais médicaux non-remboursés ; préjudice d'agrément : 5.000.- euros avec les intérêts ; préjudice sexuel : 5.000.- euros avec les intérêts. Soit un montant total de 216.715,19 euros + p.m. outre les intérêts. Il demanda encore à voir nommer un expert médical ainsi qu'un expert calculeur à charge d'PERSONNE2.) et de la SOCIETE1.) ainsi que l'allocation provisionnelle de 10.000.- euros pour son préjudice corporel et moral, sans préjudice à tout autre montant à arbitrer *ex aequo et bono*, la

déclaration du jugement commun à l'AAA et l'allocation d'une indemnité de procédure à hauteur de 5.000.- euros.

Le tribunal, par jugement du 3 avril 2020, reçut la demande, dit qu'PERSONNE2.) avait engagé sa responsabilité délictuelle sur base de l'article 1384, alinéa 1^{er} du Code civil, rejetant la demande d'PERSONNE1.) en institution d'une expertise, condamna *in solidum* PERSONNE2.) et la SOCIETE1.) à lui payer au titre de l'IPP le montant de 4.000.- euros, au titre du *pretium doloris* le montant de 2.785.- euros avec à chaque fois les intérêts au taux légal à compter du 28 janvier 2013 jusqu'à solde, dit non fondée sa demande en indemnisation du chef des autres préjudices invoqués, condamna PERSONNE2.) et la SOCIETE1.) à lui payer le montant de 1.000.- euros sur base de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile, débouta ces derniers de leur demande en allocation d'une indemnité de procédure et déclara le jugement commun à l'AAA.

Le 6 août 2020, PERSONNE1.) a régulièrement relevé appel limité de cette décision signifiée le 3 juillet 2020, en ce qu'elle n'a fait que partiellement droit à sa demande d'IPP, rejeté sa demande relative au préjudice moral, à la perte de revenu, à la perte de rente vieillesse, au préjudice d'agrément, sexuel, aux frais médicaux, en institution d'une expertise et en allocation d'une indemnité de procédure de 5.000.- euros.

En instance d'appel il précise qu'il demande 1.048,97 euros de frais médicaux et augmente sa demande principale au titre de l'IPP à 13.000.- euros. Pour le surplus il formule les mêmes demandes qu'en première instance. Il sollicite une indemnité de procédure identique pour l'instance d'appel.

Dans son corps de conclusions du 20 avril 2021, PERSONNE1.) évoque une perte de revenus de 202.549,76 euros.

Le taux d'IPP de 4% retenu sur base de l'expertise PERSONNE7.) serait sous-évalué tel que l'exposerait le Dr PERSONNE3.) retenant un taux de 13%, dont 8% imputable à l'accident en présence d'une pathologie cervicale préexistante et 5% induit par l'accident comme facteur aggravant d'une hernie discale lombaire antérieure, mais dont le patient ne se plaignait pas avant l'accident. Cela serait encore confirmé par la reconnaissance de l'invalidité par la sécurité sociale. Le préjudice moral serait lui documenté par deux certificats médicaux des Dr PERSONNE4.) et PERSONNE5.) décrivant une agoraphobie et une claustrophobie dont il souffrirait depuis l'accident, le fait que ces derniers ne soient pas des experts psychiatres ne priverait pas leur expression de valeur, et jamais avant l'accident PERSONNE1.) n'aurait eu à prendre de médicaments psychotropes. Il aurait également perdu son emploi à cause des absences induites par l'accident et ne pourrait plus retrouver de travail dans sa branche à cause des aménagements de poste requis, sans que cela ne puisse être rapproché de ses antécédents. Les indemnités sociales minimales et le travail complémentaire réduit qu'il pourrait accomplir engendreraient une perte de revenu indéniable et une perte de pension corrélative. Son préjudice d'agrément serait justifié par son incapacité de pratiquer le vélo et son préjudice sexuel par la baisse de libido causée par les tracas et un

dysfonctionnement érectile depuis 2015 suivant le Dr PERSONNE6.). Il aurait encore déboursé des frais de kinésithérapie non remboursés qui, suivant le Dr PERSONNE5.), seraient dus à l'accident. Subsidiairement des experts devraient estimer son préjudice.

Aucune faute diminutive de la responsabilité d'PERSONNE2.) ne saurait lui être imputée, celui-ci aurait percuté son véhicule en violation d'un panneau B1 « céder le passage ». Le jugement serait dès lors à confirmer sur l'appel incident.

PERSONNE2.) et la SOCIETE1.) forment appel incident sur l'attribution exclusive de la responsabilité et sollicitent corrélativement la réduction de l'indemnisation en proportion. Pour le surplus ils concluent à la confirmation du jugement entrepris et à l'allocation d'une indemnité de procédure de 2.000.- euros chacun.

L'imprudence et le défaut de maîtrise de son véhicule par PERSONNE1.) devraient entraîner une exonération partielle d'PERSONNE2.). L'atteinte corporelle serait à déterminer sur base du rapport PERSONNE7.) évoquant les lésions préexistantes. Le certificat unilatéral du Dr PERSONNE3.), confirmant au demeurant l'existence de lésions antérieures, ne saurait remettre en cause les conclusions contradictoires du Dr PERSONNE7.). De surcroît même le Dr PERSONNE3.) n'imputerait que 8% de l'IPP à l'accident. Une nouvelle expertise ne saurait plus être pertinente si longtemps après les faits. La classification de la sécurité sociale ne serait pas pertinente pour n'être pas spécifique et postérieure de trois années à l'accident. Le préjudice moral, non mentionné lors de l'expertise et constaté 3 à 4 ans après les faits par des généralistes, serait à rejeter autant que les pertes de revenus en lien avec les lésions dégénératives. La perte du travail ne saurait se rattacher à l'accident alors que PERSONNE1.) aurait encore travaillé après l'accident, que les arrêts ne préciseraient pas de cause et qu'en 2014 et 2015 il aurait subi deux autres interventions chirurgicales dont il est contesté qu'elles aient un lien avec l'accident. Partant, il y aurait lieu de se référer aux phases d'incapacité retenues par le Dr PERSONNE7.). Le lien causal des frais médicaux, ainsi que des préjudices d'agrément et sexuel est contesté.

Les mandataires des parties ont été informés par écrit le 13 avril 2022 de la tenue de l'audience et de la composition de la Cour. Sur demande de l'une des parties l'affaire a été fixée pour plaidoiries d'abord au 27 avril 2022, puis au 4 mai 2022, où elle a été plaidée et prise en délibérée. Ils ont été informés de la date du prononcé.

Appréciation de la Cour

En date du 28 janvier 2013, vers 11.00 heures, un accident de la circulation s'est produit à LIEU1.) au niveau d'une intersection, dans lequel ont été

impliqués PERSONNE1.), et PERSONNE2.), assuré auprès de la SOCIETE1.).

Il n'est pas contesté que la route de laquelle provenait PERSONNE2.) était munie d'un panneau de signalisation lui enjoignant de céder le passage, et il ressort du constat amiable signé des deux parties, que le véhicule de ce dernier a heurté celui PERSONNE1.) sur le côté droit. Il s'ensuit que celui-ci était déjà engagé dans l'intersection au moment où PERSONNE2.) s'y est engagé, partant et à défaut d'indication sur la marche des véhicules avant l'engagement dans le croisement, il n'est pas établi qu'un éventuel défaut d'attention ou de maîtrise d'PERSONNE1.), soient-ils établis, aient eu un lien causal avec l'accident, pour ce motif, ainsi que ceux justement retenus par le tribunal, tenant au respect des priorités, que la Cour fait siens, PERSONNE2.) ne s'est pas exonéré de la responsabilité justement retenue à sa charge.

Un premier rapport médical du Dr PERSONNE7.) du 28 février 2014, pris en lien avec l'accident, estime que l'IPP prévisible d'PERSONNE1.) sera de 20%. Dans son rapport d'expertise contradictoire du 13 octobre 2015, le Dr PERSONNE7.) retient une IPP exclusivement en rapport avec l'accident de 4% à partir du 1 juillet 2014, sur une IPP globale de 12%. Ce rapport n'explique pas les raisons de la pondération respective entre la cause préexistante et l'accident, ni comment il en est venu à cette diminution de l'IPP.

PERSONNE1.) verse deux certificats médicaux du Dr PERSONNE3.), dont un du 11 juin 2016 expliquant que l'intervention chirurgicale de 2014 est bien la suite de l'accident en cause. Le deuxième, du 9 janvier 2020, précise l'asymptomatologie antérieure à l'accident du patient. Il reprend les 12% d'IPP retenus par le Dr PERSONNE7.) au titre du trouble cervical, mais conclut à une imputabilité à l'accident de 2/3, soit de 8%. A cela s'ajouteraient 5% d'IPP due au trouble lombaire également en relation avec l'accident, quoi que se greffant sur un problème d'hernie préexistant. Il en déduit une IPP globale imputable de 13%.

Contrairement à ce qu'ont retenu les premiers juges, la Cour constate que le Dr PERSONNE3.) conteste les conclusions du Dr PERSONNE7.), même en lien avec le problème cervical, en l'imputant à hauteur de 2/3 à l'accident. Au regard de l'absence d'antécédents symptomatiques d'PERSONNE1.) la Cour se rallie à l'appréciation du Dr PERSONNE3.), se rapprochant en cela de la première appréciation du Dr PERSONNE7.) sur ce point. Cependant, vu les termes dubitatifs et hypothétiques retenus par le Dr PERSONNE3.) relativement au trouble lombaire en statuant par exemple qu'une « *relation entre cet accident et la pathologie lombaire n'est pas à exclure...* », la Cour ne saurait les imputer à l'accident. Il s'en suit que le jugement est à réformer en ce qu'il n'a retenu qu'un taux d'IPP de 4%, ce dernier étant à établir à 8%. La valeur du point de 1.000.- euros n'étant pas critiquée, le jugement est à confirmer de ce chef et l'indemnisation d'PERSONNE1.) à fixer à 8.000.- euros.

Concernant la perte de revenus, respectivement de rente-vieillesse, PERSONNE1.) ne fournit aucun élément tangible permettant de rattacher la fin de son contrat de travail en date du 13 avril 2015, soit plus de deux années

après l'accident à ce dernier, et encore moins de façon exclusive. Ni les IPP fixées par les Dr PERSONNE7.) et PERSONNE3.), ni la décision d'invalidité du 9 novembre 2016, ne permettent de départager entre les facteurs préexistants, dégénératifs et l'accident comme cause des arrêts et la perte de travail subséquente d'PERSONNE1.). Aucun des certificats médicaux ou des mémoires d'honoraires versés ne permet d'établir un rapport de causalité, qui reste à l'état de pure conjecture. Le jugement doit dès lors être confirmé sur ces points.

Les certificats des Dr PERSONNE4.) et PERSONNE5.) prétendent relever des troubles dont souffrait PERSONNE1.) suite à l'accident de 2013, sans préciser ce qui leur permet de tirer cette conclusion trois, respectivement quatre années après les faits. La Cour ne saurait donc simplement s'approprier un contenu dont elle ignore s'il n'est pas que la reprise des paroles de l'intéressé. C'est encore à juste titre que les juges de première instance ont retenu qu'aucun trouble de la sorte n'avait été exposé au Dr PERSONNE7.) en 2015. Le lien de causalité de ces troubles avec l'accident, fussent-ils considérés comme avérés, laisse dès lors d'être établi.

La prétention à l'indemnisation des préjudices d'agrément et sexuel dont l'existence même ne résulte que des allégations d'PERSONNE1.), ne saurait prospérer et ce d'autant plus qu'il ressort du certificat du Dr PERSONNE6.) que le trouble érectile n'existe que depuis 2015.

PERSONNE1.) réclame encore le remboursement de frais de kinésithérapie non remboursés à hauteur de 1.048,97 euros. Il verse à telles fins 11 mémoires d'honoraires s'étalant du 31 mars 2013 au 21 février 2019. Ces mémoires ne permettent pas, à défaut de mention afférente et de précision sur les soins prodigués, de les rattacher à l'accident. Il ne saurait donc être fait droit à cette demande.

Quant à la demande subsidiaire en institution de mesures d'expertise, force est de constater au regard de ce qui précède qu'il n'appartient pas à la Cour, en vertu de l'article 351 du Nouveau Code de procédure civile de suppléer à la carence d'une partie dans l'administration de la preuve. Et au-delà de cette considération purement juridique, la Cour met en doute la pertinence, près de 10 années après les faits, au regard notamment de l'intervention d'autres événements médicaux depuis, de la mesure sollicitée, qui de surcroît, par son ampleur apparaît plus tendre à la recherche de nouveaux chefs de préjudice qu'à l'établissement de ceux allégués (p. ex. : « *dire s'il existe des cicatrices...* ». Cette demande est dès lors à rejeter.

Au regard de l'issu du litige, PERSONNE2.) et la SOCIETE1.) ne sauraient faire valoir d'iniquité méritant l'allocation d'une indemnité de procédure pour aucune des deux instances.

A l'inverse, le tribunal a, à juste titre, alloué la somme de 1.000.- euros de chef à PERSONNE1.). La Cour retient encore qu'il y a lieu de lui allouer 1.500.-

euros à ce titre pour l'instance d'appel alors qu'il serait inéquitable de laisser à sa charge l'ensemble des frais.

PAR CES MOTIFS

la Cour d'appel, neuvième chambre, siégeant en matière civile, statuant contradictoirement à l'égard d'PERSONNE1.), d'PERSONNE2.) et de la société SOCIETE1.) S.A. et par défaut à l'encontre de l'ASSOCIATION ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS,

vu les dispositions légales portant adaptation temporaire de certaines mesures procédurales en matière civile et commerciale,

reçoit les appels principal et incident,

dit l'appel incident non fondé,

dit l'appel principal partiellement fondé, partant

par réformation,

condamne in solidum PERSONNE2.) et la compagnie d'assurances SOCIETE1.) S.A. à payer à PERSONNE1.) au titre de l'IPP le montant de 8.000.- euros avec les intérêts au taux légal à compter du 28 janvier 2013 jusqu'à solde,

confirme le jugement entrepris pour le surplus,

déboute PERSONNE2.) et la compagnie d'assurances SOCIETE1.) S.A. de leurs demandes basées sur l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile,

dit fondée à concurrence d'un montant de 1.500.- euros la demande d'PERSONNE1.) en allocation d'une indemnité de procédure,

partant condamne PERSONNE2.) et la compagnie d'assurances SOCIETE1.) S.A. à payer à PERSONNE1.) le montant de 1.500.- euros sur base de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile,

déclare le présent arrêt commun à l'ASSOCIATION ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS,

condamne PERSONNE2.) et la compagnie d'assurances SOCIETE1.) S.A. à tous les frais et dépens de l'instance avec distraction au profit de la société en commandite simple KLEYR-GRASSO sur son affirmation de droit.

La lecture du présent arrêt a été faite en la susdite audience publique par Carole KERSCHEN, président de chambre, en présence du greffier assumé Laetitia D'ALESSANDRO.