

Texte pseudonymisé

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

Jugement 2021TALCH01 / 00035 (intérêts civils I.C. TAL-2018-01382)

Not. 14158/14/CC

Audience publique du mercredi dix-sept février deux mille vingt-et-un.

Le tribunal d'arrondissement de Luxembourg, première chambre, siégeant en matière correctionnelle, a rendu le jugement qui suit:

Dans la cause

Entre :

1. PERSONNE1.), demeurant à L-ADRESSE1.),
2. PERSONNE2.), demeurant à L-ADRESSE1.),

parties demandereses au civil,

comparaissant par Maître Anne BAULER, avocat, demeurant à Luxembourg,

et

1. PERSONNE3.), demeurant à L-ADRESSE2.),

partie défenderesse au civil,

comparaissant par Maître Monique WIRION, avocat, demeurant à Luxembourg,

2. la société anonyme SOCIETE1.) ASSURANCES S.A., établie et ayant son siège social à L-ADRESSE3.), représentée par son conseil d'administration, inscrite au registre du commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO1.),

intervenant volontairement,

comparaissant par Maître Monique WIRION, avocat, demeurant à Luxembourg,

3. ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT, établissement public, établie et ayant son siège à L-2976 Luxembourg, 125, route d'Esch, représenté par le président de son comité-directeur actuellement en fonctions,

comparaissant par Maître Marc LENTZ, avocat, demeurant à Luxembourg,

en présence:

- du Ministère Public,
- de la CAISSE NATIONALE DE SANTE.

Le Tribunal

FAITS:

Les faits et rétroactes résultent à suffisance de droit des qualités, considérants et motifs d'un jugement rendu contradictoirement par le tribunal d'arrondissement de Luxembourg, chambre correctionnelle, le 28 mai 2015 portant le numéro 1561/2015, tel que rectifié par jugement N° 2017/2015 du 9 juillet 2015, d'un jugement rendu contradictoirement par le tribunal d'arrondissement de Luxembourg, première chambre, le 20 juin 2018 portant le numéro 2018TALCH01/00220, d'un jugement rendu contradictoirement par le tribunal d'arrondissement de Luxembourg, première chambre, le 18 décembre 2019 portant le numéro 2019TALCH01/00404, et d'un jugement rendu contradictoirement par le tribunal d'arrondissement de Luxembourg, première chambre, le 24 juin 2020 portant le numéro 2020TALCH01/00171,

Le dispositif du jugement du 28 mai 2015 est conçu comme suit :

PAR CES MOTIFS :

le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, **septième chambre**, siégeant en **matière correctionnelle**, statuant **contradictoirement**, la prévenue et défenderesse au civil et son mandataire entendus en leurs explications et moyens de défense, les mandataires des demandresses au civil entendus en leurs conclusions, le mandataire de l'intervenante volontaire entendu en ses conclusions et le représentant du Ministère Public entendu en ses réquisitions,

AU PENAL :

se déclare compétent pour connaître des contraventions reprochées à la prévenue **PERSONNE3.**);

condamne la prévenue **PERSONNE3.)** du chef des infractions retenues à sa charge à une amende de **CINQ CENTS (500) euros**, ainsi qu'aux frais de sa poursuite pénale, ces frais liquidés à 136,02 euros,

fixe la durée de la contrainte par corps en cas de non-paiement de l'amende à DIX (10) jours ;

AU CIVIL :

donne acte à la société anonyme SOCIETE1.) ASSURANCES S.A. de son intervention volontaire;

déclare cette intervention volontaire **recevable**;

déclare le jugement commun à la société anonyme SOCIETE1.) ASSURANCES S.A.;

Quant aux demandes civiles

donne acte aux demanderesse au civil de leurs constitutions de parties civiles,

se **déclare** compétent pour en connaître,

déclare les demandes recevables en la forme,

Quant à la demande de PERSONNE1.)

déclare la demande civile **fondée** en principe,

condamne PERSONNE3.) à payer à PERSONNE1.), le montant de **MILLE NEUF CENT TREIZE EUROS QUATRE-VINGT-CINQ CENTS (1.913,85)** avec les intérêts légaux à partir du 24 mars 2014, jour de l'accident, jusqu'à solde,

pour le surplus, avant tout autre progrès en cause,

nomme experts le docteur Hansjörg REIMER, demeurant à Esch-sur-Alzette, et comme expert calculateur Maître Luc OLINGER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg avec pour mission de concilier les parties si faire se peut, sinon

d'évaluer et de fixer dans un rapport écrit et motivé, à déposer au greffe de cette juridiction, les montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE1.), du chef du préjudice corporel, matériel et moral par elle subi du fait des agissements fautifs de PERSONNE3.), en tenant compte des prestations et recours éventuels des organismes de sécurité sociale et des prédispositions de PERSONNE1.),

autorise les experts à s'entourer de tous renseignements utiles et nécessaires à l'accomplissement de la mission leur confiée et même à entendre de tierces personnes,

d i t qu'en cas de refus, de retard ou d'empêchement des experts, ils seront remplacés sur simple requête à adresser au président du Tribunal de ce siège et par simple note au plumitif;

d i t fondée la demande en allocation d'une indemnité de procédure pour le montant de **300 (trois cents) euros**,

c o n d a m n e PERSONNE3.) à payer à PERSONNE1.) le montant de **300 (trois cents) euros**,

r é s e r v e les frais;

Quant à la demande de PERSONNE2.)

d é c l a r e la demande civile **fondée** en principe,

avant tout autre progrès en cause,

n o m m e experts le docteur Hansjörg REIMER, demeurant à Esch-sur-Alzette, et comme expert calculateur Maître Luc OLINGER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg avec pour mission de concilier les parties si faire se peut, sinon d'évaluer et de fixer dans un rapport écrit et motivé, à déposer au greffe de cette juridiction, les montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE2.), du chef du préjudice corporel, matériel et moral par elle subi du fait des agissements fautifs de PERSONNE3.), en tenant compte des prestations et recours éventuels des organismes de sécurité sociale et des prédispositions de PERSONNE2.),

autorise les experts à s'entourer de tous renseignements utiles et nécessaires à l'accomplissement de la mission leur confiée et même à entendre de tierces personnes,

d i t qu'en cas de refus, de retard ou d'empêchement des experts, ils seront remplacés sur simple requête à adresser au président du Tribunal de ce siège et par simple note au plumitif;

d i t fondée la demande en allocation d'une indemnité de procédure pour le montant de **300 (trois cents) euros**,

c o n d a m n e PERSONNE3.) à payer à PERSONNE2.) le montant de **300 (trois cents) euros**,

r é s e r v e les frais ;

Quant à la demande de l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT pour la cause de la victime PERSONNE1.)

d é c l a r e la demande civile **fondée** en principe,

c o n d a m n e la prévenue PERSONNE3.) à payer à l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT le montant de 12.000 euros, à titre de provision;

d o n n e acte à l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT de sa réserve à réclamer à PERSONNE3.) les prestations qu'elle sera amenée à effectuer dans le cadre de l'accident de travail reconnu de PERSONNE1.) et non intégrées dans son décompte actuel,

d i t la demande de l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT en allocation d'une indemnité de procédure pour la présente instance non fondée et en déboute,

r é s e r v e les frais ;

Quant à la demande de l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT pour la cause de la victime PERSONNE2.)

d é c l a r e la demande civile **fondée** en principe,

c o n d a m n e la prévenue PERSONNE3.) à payer à l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT le montant de 9.000 euros, à titre de provision;

d o n n e acte à l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT de sa réserve à réclamer à PERSONNE3.) les prestations qu'elle sera amenée à effectuer dans le cadre de l'accident de travail reconnu de PERSONNE2.) et non intégrées dans son décompte actuel,

d i t la demande de l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT en allocation d'une indemnité de procédure pour la présente instance non fondée et en déboute,

r é s e r v e les frais.

Le tout en application des articles 14, 16, 28, 29, 30, 65 et 418 du code pénal; des articles 1, 9bis, 14 et 14bis de la loi du 14.02.1955 concernant la réglementation de la circulation sur toutes les voies publiques, des articles 1, 2, 117, 118, 140 et 174 de l'arrêté grand-ducal du 23.11.1955 portant règlement de la circulation sur toutes les voies publiques, ainsi que des articles 1, 2, 3, 154, 155, 179, 182, 183-1, 184, 185, 189, 190, 190-1, 194, 195 et 196 du code d'instruction criminelle dont mention a été faite.

Ainsi fait et jugé par Vincent FRANCK, vice-président, Joëlle DIEDERICH, juge, et Jim POLFER, juge-délégué, et prononcé, en présence de Laura FAVAS, attachée de justice, en l'audience publique du Tribunal d'arrondissement de Luxembourg, date qu'en tête, par le vice-président, assisté du greffier Marion FUSENIG, qui, à l'exception du représentant du Ministère Public, ont signé le présent jugement.

Le dispositif du jugement du 9 juillet 2015 est conçu comme suit :

PAR CES MOTIFS :

le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, **septième chambre**, siégeant en **matière correctionnelle**, statuant contradictoirement, les mandataires des parties entendus en leur conclusions, le représentant du Ministère Public entendu en ses réquisitions,

r e ç o i t la requête en la forme;

la **d i t fondée**;

d i t qu'il y a lieu à **rectification** de l'erreur matérielle dans le jugement numéro **1561/2015** rendu en date du **28 mai 2015**,

o r d o n n e que dans le jugement numéro **1561/2015** rendu en date du **28 mai 2015**, la partie du dispositif qui est énoncée comme suit :

*« **c o n d a m n e** la prévenue PERSONNE3.) à payer à l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT le montant de 12.000 euros, à titre de provision, »*

s o i t r e m p l a c é e par le texte suivant :

« c o n d a m n e la prévenue PERSONNE3.) à payer à l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT le montant de 120.000 euros, à titre de provision»

o r d o n n e que la **mention** du présent jugement de rectification soit faite en marge du jugement rectifié du **28 mai 2015** sous le numéro **1561/2015** et qu'à l'avenir, il ne sera plus délivré ni expédition, ni extrait, ni copie dudit jugement, sans la rectification ordonnée;

l a i s s e les frais de la présente requête à charge de l'Etat.

Par application de l'article 182 du code d'instruction criminelle qui fut désigné à l'audience par le vice-président.

Ainsi fait et jugé par Vincent FRANCK, vice-président, Joëlle DIEDERICH, juge, et Paul LAMBERT, juge, et prononcé, en présence de Laura FAVAS, attachée de justice, en l'audience publique du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, date qu'en tête, par le vice-président, assisté du greffier assumé Tahnee WAGNER, qui, à l'exception du représentant du Ministère Public, ont signé le présent jugement.

Le dispositif du jugement du 20 juin 2018 est conçu comme suit :

PAR CES MOTIFS:

le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, première chambre, siégeant en matière correctionnelle, statuant contradictoirement, le représentant du Ministère Public entendu en ses réquisitions,

statuant à la suite du jugement N° 1561/2015 du 28 mai 2015, tel que rectifié par jugement N° 2017/2015 du 9 juillet 2015,

nomme experts le Docteur Simon ZIRABE, Hôpital Robert Schuman, Parvis Robert Schuman, rue du Champ Montoy, 57070 Metz Vantoux, et comme expert calculateur Maître Luc OLINGER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg, avec la mission de concilier les parties si faire se peut,

sinon d'évaluer et de fixer dans un rapport écrit et motivé, à déposer au greffe de cette juridiction, les montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE1.), du chef du préjudice corporel, matériel et moral par elle subi au titre des problèmes abdominaux et/ou viscéraux et/ou gastroentérologiques du fait des agissements fautifs de PERSONNE3.), en tenant compte des prestations et recours éventuels des organismes de sécurité sociale et des prédispositions de PERSONNE1.)

nomme expert en remplacement du Docteur Robert HUBERTY, qui avait été nommé en remplacement du Docteur Hansjörg REIMER, le Docteur Dominique MULLER, née SAULNIER, demeurant à 57070 Metz, 29 rue de Sarre, avec la mission, ensemble avec l'expert calculateur Maître Luc OLINGER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg, de concilier les parties si faire se peut, sinon d'évaluer et de fixer dans un rapport écrit et motivé, à déposer au greffe de cette juridiction, les montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE2.), du chef du préjudice corporel, matériel et moral par elle subi du fait des agissements fautifs de PERSONNE3.), en tenant compte des prestations et recours éventuels des organismes de sécurité sociale et des prédispositions de PERSONNE2.).

autorise les experts à s'entourer de tous renseignements utiles et nécessaires à l'accomplissement de la mission leur confiée et même à entendre de tierces personnes,

dit qu'en cas de refus, de retard ou d'empêchement des experts, ils seront remplacés sur simple requête à adresser au président du Tribunal de ce siège et par simple note au plumentif,

réserve les frais.

Par application des articles 2, 3, 179, 182, 190, 190-1, 194 et 195 du Code de procédure pénale qui furent désignés à l'audience par le premier vice-président.

Ainsi fait et jugé par Thierry HOSCHEIT, premier vice-président, Séverine LETTNER, juge, et Stéphane SANTER, juge délégué, et prononcé à l'audience publique du 20 juin 2018 par le premier vice-président, en présence de Dominique PETERS, substitut principal, et de Luc WEBER, greffier, qui, à l'exception du représentant du Ministère Public, ont signé le présent jugement.

Le dispositif du jugement du 18 décembre 2019 est conçu comme suit :

PAR CES MOTIFS:

le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, première chambre, siégeant en matière correctionnelle, statuant contradictoirement, le représentant du Ministère Public entendu en ses réquisitions,

statuant à la suite du jugement N° 1561/2015 du 28 mai 2015, tel que rectifié par jugement N° 2017/2015 du 9 juillet 2015, et du jugement N°2018TALCH01/00220 du 20 juin 2018,

renvoie le dossier devant l'expert Docteur Simon ZIRABE, Hôpital Robert Schuman, Parvis Robert Schuman, rue du Champ Montoy, 57070 Metz Vantoux, en l'invitant

1. de préciser si le taux d'incapacité permanent de 15% proposé à partir de la date de la consolidation suite à l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017 englobe l'incapacité liée à l'accident du 24 mars 2014 et l'aggravation découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017, ou s'il se limite à tenir compte de l'aggravation de l'incapacité découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017
2. au cas où le taux d'incapacité permanent de 15% proposé à partir de la date de la consolidation englobe l'incapacité liée à l'accident du 24 mars 2014 et l'aggravation découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017, de préciser le taux d'incapacité permanent dont s'est trouvée affectée PERSONNE1.) entre la date de la première consolidation, 24 septembre 2014, et la date de la deuxième intervention chirurgicale, 10 avril 2017

3. au cas où le taux d'incapacité de 15% proposé concerne uniquement l'aggravation découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017, de préciser
 - a. le taux d'incapacité dont s'est trouvée affectée PERSONNE1.) entre la date de la première consolidation, 24 septembre 2014, et la date de la deuxième intervention chirurgicale, 10 avril 2017
 - b. le taux d'incapacité total dont se trouve affectée PERSONNE1.) suite à la deuxième intervention chirurgicale du 10 avril 2017
4. de prendre position sur la date de consolidation suite à l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017,

réserve les débats sur la question des infirmités multiples,

réserve les frais.

Par application des articles 2, 3, 179, 182, 190, 190-1, 194 et 195 du Code de procédure pénale qui furent désignés à l'audience par le premier vice-président.

Ainsi fait et jugé par Thierry HOSCHEIT, premier vice-président, Vanessa WERCOLLIER, premier juge, et Laurence MODERT, juge, et prononcé à l'audience publique du 18 décembre 2019 par le premier vice-président, en présence de Dominique PETERS, substitut principal, et de Luc WEBER, greffier, qui, à l'exception du représentant du Ministère Public, ont signé le présent jugement.

Le dispositif du jugement du 24 juin 2020 est conçu comme suit :

PAR CES MOTIFS:

le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, première chambre, siégeant en matière correctionnelle, statuant contradictoirement, le représentant du Ministère Public entendu en ses réquisitions,

statuant à la suite du jugement N° 1561/2015 du 28 mai 2015, tel que rectifié par jugement N° 2017/2015 du 9 juillet 2015, et du jugement N°2018TALCH01/00220 du 20 juin 2018,

dit que la S.A SOCIETE1.) ASSURANCES peut se faire représenter ou assister par un médecin-conseil de son choix lors des opérations d'expertise effectuées par le Docteur Dominique MULLER, sauf lors de l'examen clinique proprement dit,

réserve les frais,

Par application des articles 2, 3, 179, 182, 190, 190-1, 194 et 195 du Code de procédure pénale qui furent désignés à l'audience par le premier vice-président.

Ainsi fait et jugé par Thierry HOSCHEIT, premier vice-président, Vanessa WERCOLLIER, premier juge, et Séverine LETTNER, premier juge, et prononcé à l'audience publique du 24 juin 2020 par le premier vice-président, en présence de Dominique PETERS, substitut principal, et de Luc WEBER, greffier, qui, à l'exception du représentant du Ministère Public, ont signé le présent jugement.

L'affaire fut appelée à l'audience du 6 janvier 2021 et du 13 janvier 2021.

A cette audience, Maître Anne BAULER, avocat, exposa les moyens de PERSONNE1.) et PERSONNE2.).

Maître Monique WIRION, avocat, exposa les moyens d'PERSONNE3.) et du SOCIETE1.).

Maître Marc LENTZ, avocat, exposa les moyens de l'AAA.

Le substitut principal Dominique PETERS a conclu pour le Ministère Public.

Le tribunal prit l'affaire en délibéré et rendit à l'audience publique de ce jour, le

jugement qui suit :

Vu le jugement pénal N° 1561/2015 du 28 mai 2015, tel que rectifié par jugement N° 2017/2015 du 9 juillet 2015, par lequel le tribunal de ce siège, après avoir constaté la responsabilité pénale de PERSONNE3.) a, quant au volet civil

- donné acte à la S.A SOCIETE1.) ASSURANCES de son intervention volontaire et déclaré celle-ci recevable
- donné acte aux demanderesses au civil PERSONNE1.) et PERSONNE2.) de leurs constitutions de partie civile, s'est déclaré compétent pour en connaître, les a déclarées fondées en leur principe et a
 - o en ce qui concerne PERSONNE1.), nommé experts le docteur Hansjörg REIMER, demeurant à Esch-sur-Alzette, et comme expert calculateur Maître Luc OLINGER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg, avec pour mission de concilier les parties si faire se peut, sinon d'évaluer et de fixer dans un rapport écrit et motivé, à déposer au greffe de cette juridiction, les montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE1.), du chef du préjudice corporel, matériel et moral par elle subi du fait des agissements fautifs de PERSONNE3.), en tenant compte des prestations et recours éventuels des organismes de sécurité sociale et des prédispositions de PERSONNE1.)
 - o en ce qui concerne PERSONNE2.), nommé experts le docteur Hansjörg REIMER, demeurant à Esch-sur-Alzette, et comme expert calculateur Maître Luc OLINGER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg avec pour mission de concilier les parties si faire se peut, sinon d'évaluer et de fixer dans un rapport écrit et motivé, à déposer au greffe de cette juridiction, les montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE2.), du chef du préjudice corporel, matériel et moral par elle subi du fait des agissements fautifs de PERSONNE3.), en tenant compte des prestations et recours éventuels des organismes de sécurité sociale et des prédispositions de PERSONNE2.).

Vu le rapport des experts Docteur Hansjörg REIMER et Maître Luc OLINGER du 11 mars 2016.

Vu le jugement pénal 2018TALCH01/00220 du 20 juin 2018 par lequel le tribunal de ce siège a, en ce qui concerne la partie civile PERSONNE1.)

- nommé experts le Docteur Simon ZIRABE, Hôpital Robert Schuman, Parvis Robert Schuman, rue du Champ Montoy, 57070 Metz Vantoux, et comme expert calculateur Maître Luc OLINGER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg, avec la mission de concilier les parties si faire se peut, sinon d'évaluer et de fixer dans un rapport écrit et

motivé, à déposer au greffe de cette juridiction, les montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE1.), du chef du préjudice corporel, matériel et moral par elle subi au titre des problèmes abdominaux et/ou viscéraux et/ou gastroentérologiques du fait des agissements fautifs de PERSONNE3.), en tenant compte des prestations et recours éventuels des organismes de sécurité sociale et des prédispositions de PERSONNE1.)

Vu le rapport du Docteur Simon ZIRABE du 12 décembre 2018.

Vu le jugement pénal 2019TALCH01/00220 du 18 décembre 2019 par lequel le tribunal de ce siège a, en ce qui concerne la partie civile PERSONNE1.)

- renvoyé le dossier devant l'expert Docteur Simon ZIRABE, Hôpital Robert Schuman, Parvis Robert Schuman, rue du Champ Montoy, 57070 Metz Vantoux, en l'invitant
 5. de préciser si le taux d'incapacité permanent de 15% proposé à partir de la date de la consolidation suite à l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017 englobe l'incapacité liée à l'accident du 24 mars 2014 et l'aggravation découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017, ou s'il se limite à tenir compte de l'aggravation de l'incapacité découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017
 6. au cas où le taux d'incapacité permanent de 15% proposé à partir de la date de la consolidation englobe l'incapacité liée à l'accident du 24 mars 2014 et l'aggravation découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017, de préciser le taux d'incapacité permanent dont s'est trouvée affectée PERSONNE1.) entre la date de la première consolidation, 24 septembre 2014, et la date de la deuxième intervention chirurgicale, 10 avril 2017
 7. au cas où le taux d'incapacité de 15% proposé concerne uniquement l'aggravation découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017, préciser
 - a. le taux d'incapacité dont se trouve affectée PERSONNE1.) entre la date de la première consolidation, 24 septembre 2014, et la date de la deuxième intervention chirurgicale, 10 avril 2017
 - b. le taux d'incapacité total dont se trouve affectée PERSONNE1.) suite à la deuxième intervention chirurgicale du 10 avril 2017

8. de prendre position sur la date de consolidation suite à l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017.

Vu le rapport du Docteur Simon ZIRABE du 2 février 2020.

Il est constant en cause que l'expert calculateur Maître Luc OLINGER n'a pas procédé à une nouvelle évaluation des montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE1.), alors même que le jugement du 18 décembre 2019 a retenu que « Les débats actuels portent sur les contestations relatives au rapport du Docteur Simon ZIRABE du 12 décembre 2018 qu'il y a lieu de toiser afin de donner le cas échéant à l'expert calculateur les données essentielles pour lui permettre de mener à bien sa mission ».

Les parties entendent toutefois à l'heure actuelle voir toiser les prétentions indemnitaires de PERSONNE1.), celle-ci affirmant expressément que le tribunal disposerait de tous les éléments pour prendre une décision sur toutes les revendications. Les parties défenderesses au civil ne sollicitent pas non plus le renvoi devant l'expert calculateur.

DEMANDE DE PERSONNE1.)

1. Le rapport de Maître Luc OLINGER

1/ PERSONNE1.) demande à voir prononcer la nullité du rapport d'évaluation dressé par Maître Luc OLINGER, sinon à le voir écarter des débats, en reprochant à l'expert désigné de ne pas avoir pris position par rapport aux interrogations qu'elle avait formulées concernant son indépendance et son impartialité eu égard au fait qu'en tant qu'avocat, il défendrait régulièrement les intérêts de la société SOCIETE1.) ASSURANCES.

Les parties défenderesses au civil contestent que Maître Luc OLINGER serait régulièrement chargé de défendre les intérêts de la société SOCIETE1.) ASSURANCES.

Le tribunal constate d'une part que PERSONNE1.) reste en défaut de démontrer que Maître Luc OLINGER serait un litismandataire habituel de la société SOCIETE1.) ASSURANCES et d'autre part que PERSONNE1.) reste en défaut de verser au dossier les courriers interrogatifs qu'elle lui aurait adressés et la réponse évasive que Maître Luc OLINGER lui aurait retournée, de sorte que

le tribunal ne dispose pas des éléments d'appréciation nécessaires pour retenir dans le chef de Maître Luc OLINGER un manquement à ses obligations d'impartialité et d'indépendance.

2/ Avec le même objectif tendant à voir écarter des débats le rapport de Maître Luc OLINGER, PERSONNE1.) soutient encore que l'expert calculateur aurait failli à sa mission de procéder à une évaluation intégrale de tous les postes de préjudices subis par elle, alors qu'il aurait sous-évalué certains postes et écarté complètement de son évaluation d'autres postes.

Les parties défenderesses au civil ne prennent pas position sur ce point spécifique.

Le tribunal retient avec l'AAA que les développements avancés par PERSONNE1.) dans ce cadre tiennent au fond des conclusions de l'expert calculateur, que chacune des parties est libre de contester afin de convaincre le tribunal que l'indemnisation doit prendre une ampleur autre que celle proposée par l'expert calculateur, mais sans que le bien-fondé d'une, de plusieurs ou même de toutes les contestations ne doive conduire à voir écarter purement et simplement le rapport d'expertise des débats. Ces contestations ont au contraire pour objet de discuter le contenu du rapport, qui doit dès lors rester dans les débats pour pouvoir en servir de support et d'objet. Les contestations présentées par PERSONNE1.) sont partant à examiner dans le cadre de la discussion sur le bienfondé de ses revendications indemnitaires.

A cet égard, le tribunal souligne dès à présent qu'il est constamment retenu d'une part que les parties peuvent contester les conclusions du rapport du technicien et peuvent à cet effet produire tout élément pertinent, et que le juge peut ne pas tenir compte de ces conclusions, mais qu'il ne doit s'en écarter que s'il a de justes motifs pour admettre que l'expert s'est trompé, respectivement qu'il ne doit s'en écarter qu'avec la plus grande circonspection et uniquement dans le cas où il existe des éléments sérieux permettant de conclure que l'expert n'a pas correctement analysé toutes les données qui lui ont été soumises.

2. Le taux d'incapacité permanente

Il est constant en cause que suite à l'accident du 24 mars 2014, PERSONNE1.) est touchée par trois sortes d'affections :

- séquelles ostéoarticulaires

- séquelles gastroentérologiques.
- séquelles psychologiques (stress post-traumatique)

Il convient d'examiner séparément le taux d'invalidité affecté à chacune des séquelles, avant d'examiner l'articulation des différents taux entre eux.

2.1. Taux d'incapacité résultant des séquelles ostéoarticulaires

Le rapport d'expertise initial du Dr REIMER avait retenu à ce titre un taux d'incapacité de 25% à partir de la date de consolidation au 24 septembre 2014.

Un rapport d'expertise du contrôle médical de la sécurité sociale dressé par le Dr MAUEL en date du 29 juin 2016 dans le cadre des droits aux prestations des organismes de sécurité sociale avait retenu à ce titre un taux d'incapacité de 30%.

PERSONNE1.) demande à voir retenir ce taux de 30% en mettant en exergue les exigences d'une réparation intégrale du préjudice subi.

Les parties défenderesses au civil relèvent que le Dr REIMER est spécialiste en orthopédie, de sorte que son évaluation devrait prévaloir.

Le tribunal constat à la lecture du rapport du Dr MAUEL que celui-ci est aussi médecin-spécialiste en orthopédie et traumatologie, de sorte que du point de vue de la qualification des deux experts, il n'y a pas de raison de faire privilégier l'avis de l'un sur l'autre. Toutefois, le Dr MAUEL souligne bien que le taux de 30% proposé par lui prend appui sur le barème médical applicable à l'Assurance Accident et prend en considération que PERSONNE1.) se déplace sur deux béquilles, respectivement avec un déambulateur. Dès lors que l'évaluation du dommage en droit commun doit se faire de façon indépendante de la législation sur la sécurité sociale, excluant la prise en compte de barèmes issus de la législation afférente, et qu'il n'est pas établi que PERSONNE1.) doive actuellement encore avoir recours à des béquilles ou à un déambulateur, le tribunal estime qu'il y a lieu de s'en tenir à l'évaluation faite par l'expert judiciaire dans le cadre de la mission portant sur l'évaluation du dommage en droit commun.

Le taux d'incapacité à retenir au titre des séquelles ostéoarticulaires est partant de 25%.

2.2. Taux d'incapacité résultant des séquelles gastroentérologiques

Le rapport d'expertise initial du Dr REIMER avait retenu à ce titre un taux d'incapacité de 40% à partir de la date de consolidation au 24 septembre 2014.

Le rapport du Dr MAUEL dressé en date du 29 juin 2016 dans le cadre des droits aux prestations des organismes de sécurité sociale avait retenu à ce titre un taux d'incapacité de 15%.

C'est au regard de l'allégation d'une aggravation des séquelles gastroentérologiques de PERSONNE1.) que le jugement du 20 juin 2020 avait ordonné une nouvelle expertise avec la mission « *d'évaluer et de fixer dans un rapport écrit et motivé, à déposer au greffe de cette juridiction, les montants indemnitaires devant revenir à PERSONNE1.), du chef du préjudice corporel, matériel et moral par elle subi au titre des problèmes abdominaux et/ou viscéraux et/ou gastroentérologiques du fait des agissements fautifs de PERSONNE3.), en tenant compte des prestations et recours éventuels des organismes de sécurité sociale et des prédispositions de PERSONNE1.)* ». C'est ensuite au regard des discussions autour des conclusions du Dr ZIRABE du 12 décembre 2018 que le jugement du 18 décembre 2019 a renvoyé le dossier devant ce dernier en l'invitant « *1/ de préciser si le taux d'incapacité permanent de 15% proposé à partir de la date de la consolidation suite à l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017 englobe l'incapacité liée à l'accident du 24 mars 2014 et l'aggravation découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017, ou s'il se limite à tenir compte de l'aggravation de l'incapacité découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017 ; 2/ au cas où le taux d'incapacité permanent de 15% proposé à partir de la date de la consolidation englobe l'incapacité liée à l'accident du 24 mars 2014 et l'aggravation découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017, de préciser le taux d'incapacité permanent dont s'est trouvée affectée PERSONNE1.) entre la date de la première consolidation, 24 septembre 2014, et la date de la deuxième intervention chirurgicale, 10 avril 2017 ; 3/ au cas où le taux d'incapacité de 15% proposé concerne uniquement l'aggravation découlant de l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017, préciser a/ le taux d'incapacité dont se trouve affectée PERSONNE1.) entre la date de la première consolidation, 24 septembre 2014, et la date de la deuxième intervention chirurgicale, 10 avril 2017, b/ le taux d'incapacité total dont se trouve affectée PERSONNE1.) suite à la deuxième intervention chirurgicale du 10 avril 2017 ; 4/ de prendre position sur la date de consolidation suite à l'intervention chirurgicale du 10 avril 2017* ».

Dans son rapport additionnel du 2 février 2020, le Dr ZIRABE précise que

- PERSONNE1.) est atteinte d'une incapacité permanente de 12% depuis la consolidation initiale au 24 septembre 2014 jusqu'à la deuxième opération du 10 avril 2017
- PERSONNE1.) est atteinte d'une incapacité permanente de 15% depuis la consolidation consécutive à la deuxième opération du 10 avril 2017 au 18 octobre 2018, cette incapacité couvrant tant les suites dues à l'accident initial que celles résultant de la deuxième opération.

PERSONNE1.) conteste le taux d'incapacité de 15% proposé par le Dr ZIRABE. Celui-ci n'expliquerait pas les raisons qui l'amèneraient, sur base des mêmes constatations médicales que celles du Dr REIMER, à retenir un taux d'incapacité beaucoup plus bas. Sans contester l'élément de référence dont s'est servi le Dr ZIRABE, à savoir le barème du droit commun utilisé en France, et en ayant elle-même recours à ce barème, elle demande à voir retenir un taux d'incapacité de 40%, en exposant être affectée de plusieurs séquelles.

D'une part, elle aurait subi une éventration engendrant un taux d'incapacité situé selon le barème du droit commun utilisé en France entre 5% et 20% pour une « *Eventration de taille plus importante entraînant douleurs et troubles du transit (parfois phénomènes subocclusifs), nécessitant le port d'un appareillage, selon la taille et l'importance des troubles* ». Aucun des experts n'aurait tenu compte de cet élément de ses séquelles.

De deuxième part, elle serait affectée de troubles communs aux différentes atteintes de l'appareil digestif dont seul le Dr ZIRABE aurait tenu compte, sans avoir été considérées par le Dr MAUEL. Toutefois, le Dr ZIRABE n'aurait tenu compte que de séquelles « *nécessitant un suivi médical régulier, un traitement quasi permanent, une contrainte diététique stricte avec incidence sociale* » affectées d'un taux de 10% à 20%, au lieu de tenir compte de séquelles « *nécessitant un suivi médical fréquent, un traitement constant, une contrainte diététique stricte avec retentissement sur l'état général* » affectées d'un taux de 20% à 30%.

De troisième part, elle subirait des incontinences « *avec fuites inopinées, conservation d'un contrôle sphinctérien* » affecté par le barème du droit commun utilisé en France d'un taux de 10% à 15%. Cet élément n'aurait pas été pris en considération par le Dr ZIRABE, alors cependant que

ce serait le seul élément qui aurait été pris en compte par le Dr MAUEL pour retenir un taux de 15%.

Le cumul de ces trois séries de séquelles devrait amener à retenir un taux d'incapacité global de 40% au titre des séquelles gastroentérologiques. Ce taux serait toutefois encore à augmenter de 3% à partir du 18 octobre 2018 en raison de l'aggravation de son état provoqué par la deuxième opération chirurgicale en avril 2017.

Les parties défenderesses au civil, sans entrer dans le détail des développements de PERSONNE1.), sauf à contester l'existence d'incontinences, estiment d'une façon générale que le Dr ZIRABE aurait correctement et exhaustivement analysé les séquelles gastroentérologiques de PERSONNE1.) et qu'il n'y aurait aucune raison de s'écarter des conclusions de ce dernier.

Elles contestent toutefois que l'aggravation de son état subi par PERSONNE1.) en 2017 serait imputable à l'accident du 24 mars 2014, alors que l'infection qui a dû être traitée à travers cette opération aurait trouvé son origine dans la présence d'un corps étranger laissé sur place lors d'une opération antérieure.

Sur ce dernier point, le tribunal constate tout d'abord que si les parties défenderesses au civil contestent ce lien causal, elles basent néanmoins leur argumentaire relatif aux indemnisations sur le taux d'incapacité de 15% retenu par le Dr ZIRABE pour la période postérieure à la consolidation après la deuxième opération du 10 avril 2017, alors que leur dénégation du lien causal entre l'accident initial et la deuxième opération aurait dû les conduire à tableur sur une incapacité de 12% seulement. Nonobstant ce manque de logique, il appartient au tribunal de prendre position sur le moyen tiré de l'absence de lien causal en retenant que si l'accident n'avait pas eu lieu, PERSONNE1.) n'aurait pas eu à subir une première opération, de sorte qu'aucun corps étranger n'aurait pu être présent dans son abdomen, et que partant la deuxième opération, étant la suite nécessaire de la première opération qui trouve son origine dans l'accident du 24 mars 2014, se trouve nécessairement en relation causale avec ce dernier. Si une erreur médicale commise lors de la première opération permettrait le cas échéant aux parties défenderesses au civil d'exercer un recours contre le ou les responsables afférents, cet élément n'influe pas sur les droits à indemnisation de PERSONNE1.) au titre de l'accident du 24 mars 2014.

Pour ce qui concerne le volet de l'événtration, le tribunal constate que le barème du droit commun utilisé en France prévoit à ce titre des taux d'incapacité « *En cas d'inaccessibilité à une thérapeutique chirurgicale communément admise* ». Or, il résulte du rapport du Dr ZIRABE du 12 décembre 2018 que lors de la deuxième opération du 10 avril 2017, PERSONNE1.) a profité d'une plastie abdominale et surtout de la mise en place d'une prothèse intra abdominale hautement sophistiquée de la marque PHASIX Mesh St 25x30 cm. Sachant que de telles prothèses sont destinées justement à traiter les problèmes d'événtration, il faut conclure que l'hypothèse envisagée par le barème du droit commun utilisé en France, à savoir l'impossibilité d'un traitement chirurgical, n'est pas donnée, de sorte qu'il n'y a pas lieu de retenir un taux d'incapacité au titre de l'événtration.

Pour ce qui concerne le taux d'incapacité retenu au titre des troubles communs aux différentes atteintes de l'appareil digestif, le tribunal constate que le principe en est admis par le Dr ZIRABE et les parties défenderesses au civil, et que la discussion ne porte que sur l'ampleur du taux d'incapacité. Celui-ci est une question de degrés et tient aux distinctions entre les nécessités d'un suivi médical régulier *versus* un suivi médical fréquent, d'un traitement quasi permanent *versus* un traitement constant et d'une contrainte diététique stricte avec incidence sociale *versus* une contrainte diététique stricte avec retentissement sur l'état général. Or, nonobstant les problèmes manifestes que rencontre PERSONNE1.), les éléments du dossier ne permettent pas de retenir dans son chef des séquelles « *nécessitant un suivi médical fréquent, un traitement constant, une contrainte diététique stricte avec retentissement sur l'état général* ».

Pour ce qui concerne la prise en compte des incontinences, le tribunal retient que PERSONNE1.) entend opérer une confusion entre les diarrhées, dont l'existence et la fréquence sont établies par les éléments du dossier, mais qui n'engendrent pas de fuites, et les incontinences qui se manifestent par des fuites de matières. Alors que les diarrhées se répercutent nécessairement sur la qualité de vie de PERSONNE1.), elles sont à indemniser à ce titre, et non pas au titre d'incontinences non démontrées.

Le taux d'incapacité à retenir au titre des séquelles gastroentérologiques est partant de 12% pour la période du 24 septembre 2014 au 10 avril 2017 et de 15% à partir du 18 octobre 2018.

2.3. Taux d'incapacité résultant des séquelles psychologiques

Le rapport d'expertise initial du Dr REIMER avait retenu à ce titre un taux d'incapacité de 15% à partir de la date de consolidation au 24 septembre 2014.

Le rapport du Dr MAUEL dressé en date du 29 juin 2016 dans le cadre des droits aux prestations des organismes de sécurité sociale avait retenu à ce titre un taux d'incapacité de 15%.

Ce taux commun aux deux experts est accepté par les deux parties.

Le taux d'incapacité à retenir au titre des séquelles psychologiques est partant de 15%.

2.4. Articulation entre les différents taux

PERSONNE1.) soutient qu'il faudrait procéder à une simple addition des taux d'incapacité retenus pour fixer son incapacité totale. Sur base des taux ci-dessus retenus, son taux d'incapacité se fixerait ainsi à $(25 + 15 + 12 =) 52\%$ pour la période du 24 septembre 2014 au 10 avril 2017 et de $(25 + 15 + 15 =) 55\%$ à partir du 18 octobre 2018. La règle de Balthazard invoquée par les parties défenderesses au civil ne pourrait trouver à s'appliquer que si le cumul des incapacités dépassait 100%, afin de ramener le taux d'incapacité total en-dessous de cette valeur des 100%.

Les parties défenderesses au civil contestent qu'il faille procéder à un simple cumul des taux à retenir à la suite de l'expertise du Dr ZIRABE. Ces parties font valoir qu'en présence d'infirmités multiples, il faudrait faire application de la règle de Balthazard, pour n'appliquer les taux d'incapacité additionnels qu'au taux de validité résiduel pour procéder au calcul suivant (elles opèrent ce calcul sur base d'un taux d'incapacité au titre des séquelles gastroentérologiques de 15%) :

Taux de validité	Taux d'invalidité		Invalidité spécifique	Taux de validité résiduel
100%	séquelles orthopédiques	25%	$100 \times 25\% = 25\%$	$100\% - 25\% = 75\%$
75%	séquelles psychologiques	15%	$75 \times 15\% = 11,25\%$	$75 - 11,25 = 63,75\%$
63,75%	séquelles gastroentérologiques	15%	$63,75 \times 15\% = 9,56\%$	$63,75 - 9,56 = 54,19\%$

Total :	45,81%	
---------	--------	--

PERSONNE1.) ne serait dès lors à indemniser qu'à concurrence d'une incapacité définitive de 45,81%.

La règle de Balthazard est destinée à concilier l'interaction de différents taux d'incapacité en cas d'infirmités multiples. En cas de constat d'infirmités multiples, il est possible de distinguer d'une part selon que celles-ci résultent d'un même événement, c'est-à-dire si elles sont simultanées, ou si elles proviennent de plusieurs événements, c'est-à-dire si elles sont successives, et d'autre part selon qu'elles portent sur une même fonction ou si elles portent sur des fonctions différentes. Toutefois, l'application, respectivement la mise à l'écart, de la règle de Balthazard n'est régie par aucun texte. L'indemnisation d'infirmités multiples doit partant s'orienter d'après le principe général selon lequel la réparation allouée à la victime doit être intégrale, sans dépasser son dommage réel. Pour reprendre une formule maintes fois utilisée, « l'importance du préjudice doit, en droit commun, être estimée *in concreto* et non selon une règle déterminée d'avance ».

En l'espèce, PERSONNE1.) a subi au cours d'un même événement dommageable des séquelles affectant trois volets différents indépendants l'un de l'autre, chacun d'eux affectant ses capacités de façon différente et autonome. Afin d'assurer une réparation aussi adéquate que possible, le tribunal estime qu'il y a lieu de procéder à l'addition des taux d'incapacité.

Il en résulte que les taux d'incapacité permanents subis par PERSONNE1.) doivent être fixés comme suit :

- 52% entre le 24 septembre 2014 et le 10 avril 2017
- 55% à partir du 18 octobre 2018

3. Les postes indemnitaires

A titre liminaire, le tribunal relève que PERSONNE1.) revendique l'indemnisation d'un nombre important de postes de préjudices qui, comme le soulignent les parties défenderesses au civil, ne font pas partie des postes indemnitaires usuellement examinés et/ou alloués dans la pratique luxembourgeoise. Ce constat à lui seul ne suffit toutefois pas à les voir écarter comme étant dénués

de tout fondement. Il convient au contraire de les examiner tous quant à leurs mérites sur le principe et le cas échéant sur le quantum.

Le tribunal relève par ailleurs que les revendications de PERSONNE1.) prennent pour beaucoup appui sur la nomenclature établie en France dans un rapport Dintilhac et qui est utilisé en France pour procéder aux opérations d'évaluation. Ce rapport distingue entre les victimes directes et les victimes par ricochet. Pour ce qui concerne les victimes directe, question qui est seule en cause dans la présente instance, cette nomenclature distingue entre les préjudices patrimoniaux et les préjudices extrapatrimoniaux suivant les distinctions suivantes :

- Préjudices patrimoniaux
 - o Préjudices patrimoniaux temporaires (avant consolidation)
 - Dépenses de santé actuelles (D.S.A.)
 - Frais divers (F.D.)
 - Pertes de gains professionnels actuels (P.G.P.A.) (ITT)
 - o Préjudices patrimoniaux permanents (après consolidation)
 - Dépenses de santé futures (D.S.F.)
 - Frais de logement adapté (F.L.A.)
 - Frais de véhicule adapté (F.V.A.)
 - Assistance par tierce personne (A.T.P.)
 - Pertes de gains professionnels futurs (P.G.P.F.)
 - Incidence professionnelle (I.P.)
 - Préjudice scolaire, universitaire ou de formation (P.S.U.)
- Préjudices extrapatrimoniaux
 - o Préjudices extrapatrimoniaux temporaires (avant consolidation)
 - Déficit fonctionnel temporaire (D.F.T.) (invalidité temporaire)
 - Souffrances endurées (S.E.)
 - Préjudice esthétique temporaire (P.E.T.)
 - o Préjudices extrapatrimoniaux permanents (après consolidation)
 - Déficit fonctionnel permanent (D.F.P.) Nouvelle terminologie pour l'Invalidité permanente partielle qui n'est plus considérée comme un préjudice patrimonial
 - Préjudice d (P.A.)

- Préjudice esthétique permanent (P.E.P.)
- Préjudice sexuel (P.S.)
- Préjudice d'établissement (P.E.)
- Préjudices permanents exceptionnels (P.P.E.)
- Préjudices extrapatrimoniaux évolutifs (hors consolidation)
 - Préjudices liés à des pathologies évolutives (P.EV.)

Le tribunal retient dès lors que le Ministère public souligne à bon droit que l'indemnisation devant revenir à PERSONNE1.) est en grande partie une question de nomenclature, où il faut éviter qu'en procédant à un mélange des nomenclatures ayant cours au Luxembourg et en France, on n'en arrive à une indemnisation excédant le préjudice réel, tout comme il faut assurer une indemnisation intégrale du préjudice subi par PERSONNE1.). Cet exercice comporte à devoir confronter la définition des postes de préjudice invoqués par PERSONNE1.) issus de la nomenclature Dintilhac avec le contenu des postes de préjudice invoqués issus de la pratique luxembourgeoise.

3.1. Frais de traitement

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER évalue les frais de traitement à 196.890,82 euros, cette somme étant intégralement soumise au recours de l'AAA, et constate que PERSONNE1.) n'élève pas de prétentions indemnitaires au titre des frais de traitement.

Il résulte du dernier décompte de l'AAA versé aux débats que les frais de traitement pris en charge par elle se chiffrent actuellement à 210.805,20 euros.

Ce point n'appelle pas d'observations de la part de PERSONNE1.).

Ce point n'appelle pas d'observations de la part des parties défenderesses au civil.

3.2. Certificat médical

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER constate que PERSONNE1.) n'élève pas de prétentions indemnitaires au titre du poste « certificat médical ».

Ce point n'appelle pas d'observations de la part de PERSONNE1.).

Ce point n'appelle pas d'observations de la part des parties défenderesses au civil.

3.3. Dégâts vestimentaires et autres dégâts matériels

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER rapporte que d'après les explications de PERSONNE1.), ce volet a été liquidé et qu'elle n'élève pas de prétentions indemnitaires.

Ce point n'appelle pas d'observations de la part de PERSONNE1.).

Ce point n'appelle pas d'observations de la part des parties défenderesses au civil.

3.4. Frais de déplacement

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER propose d'indemniser les frais de déplacement à concurrence d'un forfait de 1.200.- euros pour couvrir les frais de déplacement en voiture privée au centre de rééducation à concurrence de 5 déplacements par semaine pendant la période du 19 juillet 2014 au 10 juin 2015 et à concurrence de 3 déplacements pendant la période du d'octobre 2015 au 21 janvier 2016, ainsi que les déplacements nécessaires pour les besoins de l'expertise.

L'expert OLINGER retient encore un montant 120.- euros correspondant aux frais de transport à l'hôpital le jour de l'accident soumis au recours de l'AAA.

PERSONNE1.) reproche à l'expert OLINGER d'avoir proposé un forfait, au lieu de procéder à un calcul précis. Sur base d'un tel calcul précis, elle opère une distinction entre les frais encourus et les frais pour l'avenir.

3.4.1. Les frais encourus

PERSONNE1.) revendique au titre des frais de déplacement pour se rendre de ses domiciles successifs, respectivement de son lieu de travail, au centre de rééducation et auprès de différents médecins, la somme de 12.216,40 euros (le dispositif de la note de plaidoiries énonce erronément la somme de 12.616,40 euros), avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir, se décomposant comme suit :

- Période du 4 septembre 2014 au 21 janvier 2016 : 7.616,40 euros

- Frais de déplacement pour se rendre au centre de rééducation : 4.214,40 euros
 - 2 septembre 2014 au 11 juin 2015 (depuis le domicile, distant de 10 kilomètres) : 37 semaines x 3 déplacements/semaine x 20 km x 1,60 euros = 3.552.- euros
 - 19 octobre 2015 au 21 janvier 2016 :
 - depuis le lieu de travail, distant de 8 kilomètres : 23 trajets x 8 km x 1,60 euros = 294,40.- euros
 - depuis le domicile, distant de 10 kilomètres : 23 trajets x 10 km x 1,60 euros = 368.- euros
 - Frais de stationnement au centre de rééducation : 402.- euros
 - 2 septembre 2014 au 11 juin 2015 : 37 semaines x 9 heures/semaine x 1.- euro/heure = 333.- euros
 - 19 octobre 2015 au 21 janvier 2016 : 23 traitements x 3 heures/traitement x 1.- euro/heure = 69.- euros
 - Frais de déplacement et de stationnement pour se rendre auprès de différents médecins : forfait de 3.000.- euros.
- Période du 1^{er} février 2016 au 23 septembre 2020 : 4.597.- euros, arrondi à 4.600.- euros
- PERSONNE1.) explique qu'à partir du mois de février 2016, elle ne s'est plus déplacée auprès du centre de rééducation, mais qu'elle a effectué des visites régulières auprès de son médecin de famille, d'un kinésithérapeute, d'un chirurgien, d'un gastroentérologue, d'une diététicienne et d'un médecin psychiatre.
- En disant solliciter pour cette période une « somme forfaitaire annuelle de 3.500.- € », PERSONNE1.) dresse le décompte suivant sur base d'un montant forfaitaire de 1.000.- euros :
- 2016 : 1.000.- euros / 12 mois x 10 mois = 830.- euros
 - 2017 : 1.000.- euros
 - 2018 : 1.000.- euros
 - 2019 : 1.000.- euros
 - 2020 : 1.000.- euros / 12 mois x 9 mois = 747.- euros

Le montant unitaire de 1,60 euros/km retenu par ses soins correspondrait au montant payé par les organismes de sécurité sociale.

Les parties défenderesses au civil soutiennent qu'il appartiendrait à la PERSONNE1.) de rapporter concrètement la preuve de son préjudice, en démontrant les dates et les distances concrètes des déplacements effectués, ainsi que les frais réels encourus. En tout état de cause, le prix de 1,60 euros par kilomètre pour un déplacement en voiture privé ne serait pas justifié. Seul un montant unitaire de 0,40 euro/km serait à retenir. Elles exposent qu'il existerait un transport en commun par bus direct entre le lieu d'habitation de PERSONNE1.) et le centre de rééducation. A titre d'arrangement, elles marquent leur accord à voir allouer le montant de 1.200.- euros à PERSONNE1.).

Le principe de la réparation intégrale requiert que tous les frais qui ont été engagés et qui sont en relation directe avec l'événement dommageable ayant donné lieu à une réparation en droit commun sont indemnisables. Il en est ainsi des frais de déplacement que la victime a dû exposer pour se rendre auprès de ses médecins, thérapeutes et kinésithérapeutes. Le tribunal estime que la fréquence et la distance des déplacements effectués par PERSONNE1.) pour assurer son suivi thérapeutique rendu nécessaire suite à l'accident du 24 mars 2014 sont établis avec la certitude requise par les nécessités de ce suivi et un calcul détaillé et logique, à l'appui duquel il n'est nul besoin, tel que le revendiquent les parties défenderesses au civil, de produire un carnet de route journalier.

Pour ce qui est du taux kilométrique, c'est à tort que PERSONNE1.) se réfère à un taux de remboursement par les organismes de sécurité sociale de 1,60.- euro par kilomètre, dès lors que ce taux correspond aux voyages effectués en taxi, et non pas aux voyages effectués en véhicule privé. Il y a lieu d'appliquer un taux de 0,40.- euro par kilomètre.

Il en résulte que le poste correspondant aux frais de déplacement pour se rendre au centre de rééducation est à ramener de 4.214,40 euros à 1.053,60 euros.

Les frais encourus se chiffrent dès lors à $(1.053,60 + 402 + 3.000 + 4.600 =) 9.055,60$ euros.

3.4.2. Frais futurs (à partir du 23 septembre 2020)

L'expert OLINGER n'a pas prévu d'indemnisation au titre de frais de déplacement futurs.

PERSONNE1.) expose qu'il résulterait des conclusions de l'expert Dr ZIRABE qu'elle nécessiterait tout au long de sa vie un suivi par un gastroentérologue, un chirurgien, un psychiatre

et un spécialiste en nutrition. Elle dit accepter de voir indemniser ces frais futurs, en tentant compte de son espérance de vie, par un montant forfaitaire de 25.000.- euros avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir.

Les parties défenderesses au civil soutiennent qu'il appartiendrait à PERSONNE1.) de rapporter concrètement la preuve de son préjudice, en démontrant les dates et les distances concrètes des déplacements à effectuer, ainsi que les frais réels encourus. En tout état de cause, le prix de 1,60 euro par kilomètre pour un déplacement en voiture privé ne serait pas justifié. Elles exposent qu'il existerait un transport en commun par bus direct entre le lieu d'habitation de PERSONNE1.) et le centre de rééducation.

Le tribunal estime établi à suffisance de droit que PERSONNE1.) est obligée jusqu'à la fin de ses jours d'effectuer des déplacements réguliers auprès de différents professionnels de santé pour traiter ses multiples séquelles. Ces frais sont adéquatement couverts par le forfait réclamé.

3.5. Perte de revenus

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER retient sur base des explications de PERSONNE1.) qu'elle ne subit pas de pertes de revenus et qu'elle ne formule pas de revendications indemnitaires à ce titre.

Ce point n'appelle pas d'observations de la part de PERSONNE1.).

Ce point n'appelle pas d'observations de la part des parties défenderesses au civil.

3.6. Atteinte à l'intégrité physique et préjudice d'agrément

L'expert OLINGER a traité les aspects tenant aux atteintes à l'intégrité physique et au préjudice d'agrément dans un seul et même volet eu égard aux dispositions de l'article 119 du Code de la sécurité sociale qui traite ensemble l'indemnité pour préjudice physiologique et pour préjudice d'agrément définitif, dont il résulte que les indemnités allouées en droit commun pour ces deux aspects forment l'assiette du recours des organismes de sécurité sociale.

PERSONNE1.) conteste cette façon de procéder, et estime qu'il y a lieu d'analyser et de fixer séparément ces deux éléments de préjudice. A cet effet, elle expose que le recours de l'AAA ne pourrait s'exercer que dans le respect du principe de concordance, en ce que l'AAA ne pourrait exercer un recours que sur les postes indemnitaires de droit commun correspondant à des prestations faites par elle, et qu'en l'espèce l'AAA n'aurait fait des prestations qu'au titre de l'atteinte définitive à l'intégrité physique, à l'exclusion d'une quelconque prestation au titre du préjudice d'agrément. Il conviendrait partant d'opérer la distinction entre les deux éléments de préjudice dans le cadre de la fixation de l'indemnisation de droit commun afin de délimiter l'assiette du recours de l'AAA.

Le tribunal constate que l'expert OLINGER, tout en regroupant les deux postes de préjudice en discussion dans un seul poste dans le cadre de son récapitulatif, a néanmoins procédé à une discussion et à une évaluation séparées. Le tribunal procède de la même façon, en renvoyant le point soulevé par PERSONNE1.) aux développements consacrés au recours de l'AAA.

3.6.1. Atteinte à l'intégrité physique

3.6.1.1. Incapacité physique temporaire

3.6.1.1.1. Incapacité de travail temporaire totale et incapacité totale temporaire

3.6.1.1.1.1. Dommage initial

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER propose d'indemniser une « ITT » pour une incapacité totale de 100% à hauteur de 3.600.- euros pour la période du 24 mars 2014 (date de l'accident) au 24 septembre 2014 (date de la consolidation), ne comprenant qu'un aspect moral alors que PERSONNE1.) continuait à percevoir l'intégralité de son traitement. Ce montant serait susceptible de servir d'assiette au recours de l'AAA en cas d'allocation d'une indemnité sur base de l'article 119 du Code de la sécurité sociale.

PERSONNE1.) opère une distinction entre l'incapacité de travail temporaire, qui affecterait la victime dans l'exercice de sa profession, et l'incapacité totale temporaire, qui l'affecterait dans tous les aspects de sa vie quotidienne. Elle revendique au titre de l'incapacité totale temporaire pour la période du 24 mars 2014 (date de l'accident) au 24 septembre 2014 (date de la

consolidation) la somme de 15.000.- euros. Il y aurait lieu de tenir compte dans ce cadre non seulement de l'aspect moral de l'incapacité de travail, mais de la situation globale de la victime, incluant dans son chef de nombreuses fractures, la nécessité de soins médicaux intensifs suite à un choc septique, un coma prolongé d'un mois, de nombreuses interventions chirurgicales, une hospitalisation du 30 mai 2014 au 19 juillet 2014, un soutien kinésithérapique et psychologique, un suivi intensif de rééducation et du fait que son pronostic vital ait été engagé. Elle expose que l'incapacité totale temporaire engloberait les aspects temporaires de la perte de qualité de vie et des joies usuelles de la vie courante, des souffrances physiques, des souffrances psychiques, du préjudice sexuel, du préjudice esthétique et du préjudice d'agrément subis au cours de la période d'incapacité totale temporaire. En se limitant à prendre en compte le seul volet de l'aspect moral de l'incapacité de travail temporaire, l'expert aurait omis de tenir compte de ces autres éléments de l'incapacité totale temporaire.

Par ailleurs, en se limitant à l'aspect moral de l'incapacité de travail temporaire, l'expert OLINGER aurait omis de tenir compte de l'aspect extrapatrimonial de l'incapacité de travail, engendrée par une pénibilité accrue des conditions de travail résultant des efforts supplémentaires que la victime doit fournir pour avoir le même rendement à son poste de travail. Concrètement, elle serait limitée dans ses mouvements et sa concentration, et devrait tenir compte des contraintes que lui imposent les diarrhées dont elle souffre.

Pour tenir compte de l'ensemble de ces éléments, PERSONNE1.) évalue son préjudice à 15.000.- euros sur base du raisonnement suivant :

- Montant mensuel (par référence à la pratique française) : 900.- euros
- Montant sur la période totale : 6 mois x 900 = 5.400.- euros
- Majoration de 1/3 pour tenir compte de la différence du salaire minimum en France et au Luxembourg en 2014 : $5.400 + 33\% \times 5.400 = 7.182.-$ euros
- Majoration pour tenir compte de l'importance des séquelles, se traduisant par de nombreuses fractures, la nécessité de soins médicaux intensifs suite à un choc septique, un coma prolongé d'un mois, de nombreuses interventions chirurgicales, une hospitalisation du 30 mai 2014 au 19 juillet 2014, un soutien kinésithérapique et psychologique, un suivi intensif de rééducation et du fait que son pronostic vital ait été engagé : forfait final de 15.000.- euros.

Les parties défenderesses au civil opèrent de même une distinction entre l'incapacité de travail et l'incapacité dans la vie privée.

Pour ce qui est de l'incapacité de travail, elles contestent l'existence d'une telle incapacité pour la période du 24 mars 2014 au 24 septembre 2014. L'expert Dr REIMER n'aurait attesté une incapacité totale que jusqu'au 26 juillet 2014. PERSONNE1.) aurait encore repris ses fonctions de sous-directrice au lycée à partir du 15 septembre 2014, ce qui serait incompatible avec une incapacité de travail totale. Le taux de cette incapacité serait à réduire à partir de la sortie de PERSONNE1.) du traitement stationnaire au centre de rééducation.

Les parties défenderesses au civil exposent encore qu'en l'absence de pertes de revenus, la victime ne pourrait que prétendre à l'indemnisation de l'aspect extrapatrimonial de l'atteinte temporaire à l'intégrité physique. Cette indemnisation n'engloberait pas une indemnisation au titre des douleurs endurées, et elle serait indemnisable conformément à la pratique luxembourgeoise par l'allocation d'un forfait global en fonction des taux d'incapacité.

A titre d'arrangement, elles se déclarent d'accord à accepter le montant de 3.600.- euros proposé par l'expert OLINGER.

C'est à tort que les parties défenderesses au civil estiment que l'expert Dr REIMER n'aurait retenu une incapacité totale que jusqu'au 26 juillet 2014. Dans ses conclusions, il affirme à l'ombre de tout doute que l'incapacité totale s'est étendue jusqu'au jour de la consolidation au 24 septembre 2014. Le tribunal admet que les parties défenderesses au civil, en évoquent la date du 26 juillet 2014, font référence à la page 4 du rapport du Dr REIMER où il écrit que PERSONNE1.) n'était en congé de maladie que jusqu'au 26 juillet 2014. Or, la déclaration de maladie est sans incidence sur la capacité respectivement l'incapacité de travail de la victime. Si l'expert Dr REIMER affirme au même endroit que PERSONNE1.) a repris ses fonctions au 15 septembre 2014, fait qui n'est pas contesté par PERSONNE1.), le tribunal retient toutefois que ce décalage entre le 15 septembre 2014 et le 24 septembre 2014 doit rester sans incidence sur l'indemnisation au titre de l'aspect extrapatrimonial de l'incapacité totale temporaire.

Nonobstant la question de savoir si les experts Dr REIMER et OLINGER par l'emploi de l'acronyme « ITT » ont visé l'incapacité de travail temporaire totale ou l'incapacité totale temporaire, le tribunal est amené à constater que la victime a droit, au titre de l'indemnisation

intégrale de son préjudice, à l'indemnisation de son incapacité totale temporaire constituée par l'atteinte à l'intégrité physique subie jusqu'au jour de la consolidation des blessures. Ce poste traduit l'incapacité fonctionnelle totale que subit la victime jusqu'à sa consolidation. Cette invalidité temporaire correspond aux périodes d'hospitalisation de la victime, mais aussi à la perte de qualité de vie et des joies usuelles de la vie courante que rencontre la victime pendant la maladie traumatique (séparation de la victime de son environnement familial et amical durant les hospitalisations, privation temporaire des activités privées ou des agréments auxquels se livre habituellement ou spécifiquement la victime, préjudice sexuel pendant la maladie traumatique, etc...) (la nomenclature Dintilhac a renommé l'incapacité temporaire totale en déficit fonctionnel temporaire sans en modifier les contours). Ce volet est indemnisé par l'allocation d'un forfait.

Sur base des éléments tel que résultant du dossier, d'où découle l'existence de nombreux traumatismes, d'importantes opérations, un coma prolongé du 31 mars 2014 au 8 mai 2014 et un suivi thérapeutique intensif à tous les niveaux, il y a lieu d'allouer la somme de 6.000.- euros.

3.6.1.1.1.2. Dommage additionnel survenu en 2017

L'expert OLINGER n'a pas pu prendre en considération cet élément qui s'est produit après le dépôt de son rapport d'expertise.

PERSONNE1.) revendique la somme de 1.000.- euros pour la période du 9 avril 2017 au 15 avril 2017 avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. Elle explique qu'elle a été frappée d'une incapacité totale temporaire au cours de cette période en raison de la deuxième opération à laquelle elle dû se soumettre afin d'enlever un corps étranger non identifié de son ventre.

Les parties défenderesses au civil contestent le lien causal entre l'accident de mars 2014 et l'intervention chirurgicale en avril 2017. Au cas où ce lien causal devait être retenu, elles estiment que l'incapacité totale temporaire, ainsi que les incapacités partielles temporaires (dont question au point suivant 3.6.1.1.2.), sont indemnisées à suffisant de droit par l'allocation d'un forfait de 5.000.- euros.

La réalité du lien causal entre l'accident du 24 mars 2014 et la deuxième opération chirurgicale du 10 avril 2017 a été retenue ci-dessus. La demande indemnitaire de PERSONNE1.) est partant justifiée en son principe. Pour la période d'incapacité physique totale temporaire du 9 avril 2017 au 15 avril 2017, il y a lieu d'allouer la somme de 500.- euros.

3.6.1.1.2. Incapacités partielles temporaires

A la suite de l'accident de mars 2014 et de la période d'incapacité totale temporaire s'achevant au jour de la consolidation au 24 septembre 2014, PERSONNE1.) n'a pas subi d'incapacité temporaire.

De telles périodes d'incapacité sont survenues à la suite de la deuxième intervention chirurgicale qui a dû être pratiquée en avril 2017. L'expert OLINGER n'a pas pu prendre en considération cet élément qui s'est produit après le dépôt de son rapport d'expertise.

PERSONNE1.) revendique au titre de l'incapacité temporaire partielle liée à l'aggravation de ses douleurs abdominales dues à la présence d'un corps étranger non identifié et à l'opération effectuée en avril 2017 pour y remédier

- la somme de 2.000.- euros pour la période du 1^{er} janvier 2017 au 9 avril 2017 (gène temporaire de catégorie I pendant un peu plus de 3 mois)
- la somme de 2.000.- euros pour la période du 15 avril 2017 au 13 mai 2017 (gène temporaire de catégorie III pendant 4 semaines)
- la somme de 1.000.- euros pour la période du 13 mai 2017 au 13 juin 2017 (gène temporaire de catégorie II pendant un mois)
- la somme de 8.000.- euros pour la période du 13 juin 2017 au 18 octobre 2018 (gène temporaire de catégorie I pendant un peu plus de 16 mois).

Les parties défenderesses au civil contestent le lien causal entre l'accident de mars 2014 et l'intervention chirurgicale en avril 2017. Au cas où ce lien causal devait être retenu, elles estiment que les incapacités temporaires partielles, ainsi que l'incapacité totale temporaire (dont question au point précédent 3.6.1.1.2.), sont indemnisées à suffisant de droit par l'allocation d'un forfait de 5.000.- euros.

La réalité du lien causal entre l'accident du 24 mars 2014 et la deuxième opération chirurgicale du 10 avril 2017 a été retenue ci-dessus. La demande indemnitaire de PERSONNE1.) est partant justifiée en son principe.

Si le tribunal constate une légère incohérence dans les deux rapports successifs du Dr ZIRABE en ce qui concerne les périodes de gêne temporaire partielle, le tribunal constate d'autre part que les périodes telles que délimitées par PERSONNE1.) sont logiques et n'ont pas été contestées par les parties défenderesses au civil. Il y a partant lieu de les retenir comme telles. Pour ces périodes d'incapacité physique temporaires, il y a lieu d'allouer le montant de 6.000.- euros.

3.6.1.2. Incapacité physique permanente

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER propose d'indemniser une « IPP » en ayant recours au système du point d'incapacité, en tenant compte d'un taux d'incapacité médical de 75% et de l'âge de PERSONNE1.) au jour de la consolidation de ses blessures (44 ans) à hauteur de $(75 \times 3.300 =) 247.000.-$ euros. Ce montant serait susceptible de servir d'assiette au recours de l'AAA en cas d'allocation d'une indemnité sur base de l'article 119 du Code de la sécurité sociale.

PERSONNE1.) revendique au titre de l'incapacité permanente partielle la somme de 621.997,20 euros avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. Dans ce cadre, elle plaide qu'il serait établi sur base des éléments médicaux du dossier que son taux d'incapacité s'établirait à 88% et qu'il conviendrait de tenir compte, par référence à la jurisprudence française, d'une valeur du point à 5.085.- euros. L'indemnisation par le système de la valeur du point permettrait ainsi de dégager un montant de $(88 \times 5.085 =) 447.480.-$ euros. Ce montant devrait être majoré pour tenir compte de la différence du salaire minimum en France et au Luxembourg en 2020 pour déduire l'indemnisation finale de $(447.480 + 39\% \times 447.480 =) 621.997,20$ euros.

Les parties défenderesses au civil acceptent l'indemnisation selon la valeur du point en fonction du taux d'incapacité et de l'âge de la victime. Elles envisagent deux hypothèses :

- Soit le taux d'incapacité serait fixé par application de la règle de Balthazard à 45,81%.

Elles opèrent alors une sous-distinction :

- Soit l'indemnisation serait à calculer au jour de la consolidation après l'accident, et alors sur base d'un taux d'incapacité de 45,81% et d'un âge de 44 ans au jour de la consolidation des blessures après l'accident du 24 mars 2014 au 24 septembre 2014, l'indemnisation devrait se chiffrer à $(45,81 \times 2.400 =)$ 109.944.- euros, et les incapacités totales et partielles subies en 2017 seraient à indemniser à part.
 - Soit l'indemnisation serait à calculer au jour de la consolidation après la deuxième intervention chirurgicale en avril 2017, et alors sur base d'un taux d'incapacité de 45,81% et d'un âge de 48 ans au jour de la consolidation en date du 18 octobre 2018, l'indemnisation devrait se chiffrer à $(45,81 \times 2.350 =)$ 107.653,50 euros.
- Soit le taux d'incapacité serait fixé en écartant la règle de Balthazard à 55%.

Elles opèrent alors une sous-distinction :

- Soit l'indemnisation serait à calculer au jour de la consolidation après l'accident, et alors sur base d'un taux d'incapacité de 55% et d'un âge de 44 ans au jour de la consolidation des blessures après l'accident du 24 mars 2014 au 24 septembre 2014, l'indemnisation devrait se chiffrer à $(55 \times 2.650 =)$ 145.750.- euros, et les incapacités totales et partielles subies en 2017 seraient à indemniser à part.
- Soit l'indemnisation serait à calculer au jour de la consolidation après la deuxième intervention chirurgicale en avril 2017, et alors sur base d'un taux d'incapacité de 55% et d'un âge de 48 ans au jour de la consolidation en date du 18 octobre 2018, l'indemnisation devrait se chiffrer à $(55 \times 2.600 =)$ 143.000.- euros.

Le tribunal constate que le principe et les modalités de l'indemnisation de ce poste indemnitaire ne sont pas contestés.

L'indemnisation de l'aspect extrapatrimonial de l'incapacité physique permanente en l'absence de répercussions économiques par le système du point d'incapacité couvre les conditions de travail plus pénibles de la victime qui, diminuée physiquement, doit faire des efforts supplémentaires pour arriver au même rendement qu'avant son accident, la diminution de la valeur de la victime sur le marché du travail et, en dehors de la vie professionnelle, les conditions d'existence plus pénibles. La valeur du point d'incapacité est fonction du taux d'incapacité et de l'âge de la victime (cf. G.

Ravarani, La responsabilité civile des personnes privées et publiques, Edition 2014, n° 1300 + 1301).

En l'espèce, il a été retenu ci-dessus que les taux d'incapacité subis par PERSONNE1.) doivent être retenus dans les proportions suivantes :

- 52% entre le 24 septembre 2014 et le 10 avril 2017
- 55% à partir du 18 octobre 2018

C'est dès lors à tort que PERSONNE1.) entend baser les calculs sur un taux d'incapacité de 88%. C'est encore à tort que PERSONNE1.) revendique une adaptation d'une valeur du point issue d'une jurisprudence française isolée en fonction du différentiel entre salaires minimums appliqués en France et au Luxembourg pour un poste de préjudice qui ne présente aucune incidence en termes de revenus.

L'indemnisation de l'aspect extrapatrimonial de l'atteinte permanente à l'intégrité physique ne peut par ailleurs en aucun cas prétendre à une évaluation exacte. Le tribunal estime dès lors approprié de retenir pour les besoins du calcul de l'indemnisation par le système du point le taux d'incapacité de 55% à partir d'une date moyenne entre les deux dates de consolidation, soit à partir du 1^{er} octobre 2016. A cette date, PERSONNE1.), née le DATE1.), avait atteint l'âge de 45 ans et 11 mois. La valeur du point doit être fixée à 3.000.- euros. L'indemnisation se chiffre dès lors à (55 x 3.000 =) 165.000.- euros.

3.6.2. Préjudice d'agrément

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER propose d'indemniser le préjudice d'agrément, résultant de l'abandon d'activités de loisirs (moto, bicyclette, danse, marches) et des contraintes imposées par la nécessité d'avoir à tout moment rapidement accès à un lieu d'aisance en raison des problèmes de diarrhée, impactant des activités aussi banales que d'aller au cinéma ou au théâtre, à concurrence d'un forfait de 25.000.- euros. Ce montant serait susceptible de servir d'assiette au recours de l'AAA en cas d'allocation d'une indemnité sur base de l'article 119 du Code de la sécurité sociale.

PERSONNE1.) demande à se voir allouer le montant proposé par l'expert OLINGER. La réalité de ce préjudice serait démontrée par la seule existence de la moto conduite par elle au moment de

l'accident, qui démontrerait son plaisir à faire de la moto, et l'existence d'un chien dans son ménage, qui démontrerait la pratique de la marche à pied.

Les parties défenderesses au civil contestent ce poste de préjudice sur base de trois arguments.

D'une part, il conviendrait de veiller à ne pas indemniser deux fois le même préjudice, ce qui risquerait de se produire si on indemnisait le préjudice d'agrément au titre de la perte de plaisir dans les activités de la vie courante, alors que cet aspect serait généralement indemnisé au Luxembourg au titre de l'aspect moral de l'incapacité partielle permanente. Il conviendrait de bien qualifier les préjudices respectifs.

D'autre part, PERSONNE1.) resterait en défaut de prouver qu'elle pratiquait la moto, la bicyclette, la danse et la marche. L'expert OLINGER aurait admis trop facilement sur base des simples affirmations de PERSONNE1.) que tel avait été le cas avant l'accident.

De troisième part, il ne suffirait pas de démontrer une gêne ordinaire, mais il faudrait retenir par référence à la jurisprudence la plus récente de la Cour de cassation française qu'il fallait démontrer des désagréments dépassant les désagréments ordinaires.

Elles demandent à voir rejeter les prétentions de PERSONNE1.). En ordre subsidiaire, elles demandent à voir ramener ce poste à un montant moindre.

Le préjudice d'agrément vise à indemniser l'impossibilité, pour la victime, d'exercer une activité spécifique sportive ou de loisir (marche, jardinage...). Il convient donc d'établir la pratique antérieure du sport ou des activités de loisir pour établir la réalité du préjudice d'agrément. Ce poste vise exclusivement à réparer le préjudice lié à l'impossibilité pour la victime de pratiquer régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisirs. Ce poste de préjudice doit être apprécié *in concreto* en tenant compte de tous les paramètres individuels de la victime (âge, niveau, etc.) (nomenclature Dintilhac).

La première objection des parties défenderesses au civil fait appel à la question de savoir si le préjudice d'agrément ne constitue qu'un aspect de l'incapacité partielle permanente et est indemnisée à ce titre, ou si au contraire il a une existence autonome par rapport à celle-ci. Or, la jurisprudence actuelle tend à conférer au préjudice d'agrément une existence autonome visant à réparer la gêne éprouvée non pas dans la vie de tous les jours mais dans l'exercice des loisirs (cf.

G. Ravarani, La responsabilité civile des personnes privées et publiques, Edition 2014, n° 1170), solution à laquelle le tribunal se rallie.

La deuxième objection des parties défenderesses au civil fait appel à la question de l'objet et du degré de preuve requis de la part de la victime demanderesse pour prospérer dans sa demande. A cet égard, le tribunal constate que PERSONNE1.) reste en défaut de démontrer avoir été une pratiquante assidue de la moto, de la bicyclette, de la danse et/ou de la marche. Le préjudice d'agrément ne saurait partant être indemnisé au titre de pareille activité soutenue. Toutefois, c'est à bon droit que PERSONNE1.) fait valoir que l'acquisition récente d'une moto démontre un certain intérêt pour la pratique afférente, de même qu'il faut admettre que PERSONNE1.) comme tout un chacun peut éprouver du plaisir à pratiquer des activités aussi banales et à la portée de tout le monde que la bicyclette, la danse et/ou la marche.

La troisième objection finalement doit être écartée alors que, telle que présentée, elle revient à admettre comme étant normale et ne pouvant donner lieu à indemnisation une gêne qui, alors même qu'elle est légère, ne serait pas subie par tout un chacun. Pareil raisonnement ne saurait être retenu. Il faut au contraire retenir que toute gêne occasionnée par un acte fautif constitue un préjudice réparable.

Il y a lieu d'allouer le montant proposé par l'expert, soit 25.000.- euros.

3.7. Aménagement du domicile

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER retient que les aménagements réalisés au jour de l'expertise ont été liquidés dans le jugement du 28 mai 2015. Il mentionne pour mémoire un projet de réalisation d'un nouvel immeuble répondant aux exigences du handicap de PERSONNE1.), ainsi que la réserve de PERSONNE1.) de pouvoir revendiquer ultérieurement le surcoût de cette construction par rapport à une construction normale.

PERSONNE1.) revendique actuellement au titre des frais d'aménagement de son domicile pour l'adapter à son handicap la somme de 4.267,90.- euros avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. Elle explique qu'au moment de l'accident, elle habitait un immeuble à étages qui ne se prêtait pas à l'installation d'une

plateforme élévatrice. Avec son épouse PERSONNE2.), elles auraient déménagé dans une autre maison d'habitation dans laquelle une telle plateforme aurait pu être installée pour un coût total de 30.267,90 euros, dont la somme de 26.000.- euros aurait été prise en charge par le service étatique ADAPTH. Il resterait un solde de 4.267,90 euros à sa charge.

Elle oppose à l'argument des parties défenderesses au civil tiré de l'obligation pour la victime de minimiser son préjudice que pareil argument ne saurait former obstacle à l'indemnisation que si la victime avait eu le choix entre deux options. Or, en l'espèce, elle n'aurait pas eu d'autre choix quant au logement à intégrer. La preuve en serait encore que l'assurance dépendance a admis la nécessité de la plateforme élévatrice en contribuant à son financement.

Les parties défenderesses au civil opposent à cette demande que PERSONNE1.) aurait habité un appartement adapté à ses besoins, et qu'elle ne saurait faire supporter par le responsable de l'accident les frais d'aménagement encourus par son déménagement dans une maison d'habitation inadaptée à ses besoins. Il lui aurait appartenu de minimiser son préjudice en s'abstenant de pareille initiative, sinon de déménager vers un logement aménagé de plain-pied afin d'éviter de devoir installer une plateforme élévatrice.

Elles opposent encore que la prétention de PERSONNE1.) ne serait appuyée par aucune pièce justificative.

Les frais de logement adapté concernent les frais que doit déboursier la victime directe à la suite du dommage pour adapter son logement à son handicap et bénéficier ainsi d'un habitat en adéquation avec ce handicap. Ces frais incluent non seulement l'aménagement du domicile préexistant, mais éventuellement celui découlant de l'acquisition d'un domicile mieux adapté prenant en compte le surcoût financier engendré par cette acquisition (nomenclature Dintilhac) (dans le même sens G. Ravarani, La responsabilité civile des personnes privées et publiques, Edition 2014, n° 1303).

C'est à tort que les parties défenderesses au civil soutiennent que l'origine du dommage allégué se trouverait dans une décision délibérée d'aménager dans un logement requérant la mise en place d'une plateforme élévatrice. Il est constant pour résulter des éléments du dossier qu'une telle plateforme facilite la vie quotidienne à PERSONNE1.) qui se trouve limitée dans la liberté de ses mouvements du fait des séquelles ostéoarticulaires aux jambes et au bassin engendrant une

incapacité de 25%. Il n'est pas contesté que la maison à étages occupée par PERSONNE1.) au jour de l'accident ne se prêtait pas à l'installation de pareille plateforme et que les agréments de la vie de tous les jours rendaient nécessaires son déménagement. Il ne saurait lui être reproché d'avoir recherché dans le cadre de ce déménagement à trouver le même cadre bucolique que précédemment. Le déménagement vers une autre maison à étages ne peut partant former obstacle à sa demande indemnitaire.

La demande est partant justifiée en son principe. Quant au montant réclamé, il résulte à suffisance de droit de la facture de la firme SOCIETE3.) du 15 janvier 2018 (farde III, pièce 1, Me Bauler). La demande est parant fondée.

3.8. Aide par la tierce personne

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER retient que PERSONNE1.) a augmenté, de façon justifiée, de 6 heures par semaine à 15 heures par semaine l'aide au ménage qui lui est apportée par une tierce personne. Il propose d'indemniser ce poste

- pour la période entre le 20 juillet 2014 (date de la fin du traitement stationnaire) et le 30 avril 2016 (date proche du dépôt du rapport d'expertise) à hauteur de $(21,33 \text{ mois} \times 4,33 \text{ semaines} \times 9 \text{ heures/semaine} \times 15.- \text{ euros}) = 12.468,45.- \text{ euros}$
- pour le futur à partir du 1^{er} mai 2016 (date proche du dépôt du rapport d'expertise) jusqu'à l'âge probable du décès de PERSONNE1.) sur base de la table de LEVIE, en tenant compte d'un taux de capitalisation de 4%, à hauteur de $(12 \text{ mois} \times 4,33 \text{ semaines} \times 9 \text{ heures} \times 15.- \text{ euros} \times 20,23005) = 141.905,71 \text{ euros}$.

Il retient qu'en l'absence d'intervention de l'assurance dépendance, ce montant total de $(12.468,45 + 141.905,71) = 154.374,16 \text{ euros}$ revient intégralement à PERSONNE1.). Si l'assurance dépendance devait intervenir, ce montant devrait servir d'assiette au recours de cette dernière.

PERSONNE1.) reproche à l'expert de ne pas avoir tenu compte d'un taux horaire approprié. Il aurait dû se baser sur le salaire social minimum pour personnes qualifiées. Elle lui reproche encore d'avoir omis d'inclure dans son calcul les indexations salariales, la durée du temps de travail et les jours fériés et, lors du calcul pour le futur, d'avoir eu recours à une table de mortalité inappropriée parce que sous estimant par principe la durée de vie des personnes et parce que le cas échéant surannée (à défaut par l'expert d'indiquer le millésime de la table utilisé) et d'avoir utilisé un taux

de capitalisation excessif au regard des taux d'intérêt du marché (il aurait dû utiliser un taux de capitalisation de 0,10% au lieu de 4%). Le calcul de l'expert ne permettrait pas d'opérer une indemnisation intégrale.

PERSONNE1.) explique que l'indemnisation demandée ne serait pas destinée à couvrir le préjudice matériel souffert du fait des dépenses à exposer pour assurer le paiement du salaire de la personne aidante. Ce salaire serait pris en charge par son épouse PERSONNE2.) qui pourrait le cas échéant se retourner à ce titre contre le responsable de l'accident. L'indemnisation au titre de l'aide par la tierce personne serait due indépendamment de la question de savoir qui fournit cette aide, sinon on en viendrait à traiter différemment la situation où l'aide est apportée de façon bénévole et désintéressée par une personne du ménage ou un proche (et qui ne donnerait pas lieu à indemnisation) par rapport à la situation dans laquelle l'aide est apportée par un tiers rémunéré (et qui donnerait alors lieu à indemnisation). Le poste de préjudice au titre de l'aide par la tierce personne revendiqué par elle serait constitué par un préjudice physiologique lié à l'incapacité partielle permanente dont elle est atteinte.

PERSONNE1.) explique encore que la personne apportant l'aide aurait été aux services de la mère de son épouse PERSONNE2.) qui serait décédée peu de temps avant l'accident litigieux. Le couple GROUPE1.) aurait alors repris la personne en question à son service sans conclure de contrat de travail et en rédigeant tous les papiers afférents au nom de PERSONNE2.), ce qui rendrait impossible la production de quelconques documents libellés à son propre nom. Suite à l'accident, l'horaire de travail de cette personne aurait été augmenté pour apporter l'aide quotidienne requise à PERSONNE1.).

Elle explique encore qu'au moment de l'accident, elle habitait avec son épouse PERSONNE2.) une maison d'habitation à étages, et non pas un petit appartement, et qu'elles ont déménagé par la suite dans une autre maison d'habitation à étages équivalente. Ce ne serait pas le déménagement qui aurait engendré un besoin accru des services de la femme de ménage.

Pour autant que l'indemnisation de l'aide par la tierce personne devrait susciter pour l'avenir un risque de double indemnisation au cas où elle solliciterait à l'avenir le soutien de l'assurance dépendance et que ce soutien lui serait accordé, PERSONNE1.) suggère de passer par la fixation d'une rente trimestrielle dont le versement pourrait être arrêté à tout moment en cas de pareille

demande auprès de l'assurance dépendance. Le risque de recoupement entre rente versée et aide attribuée par l'assurance dépendance serait inexistant, dans la mesure où une telle aide ne serait jamais accordée rétroactivement pour une période antérieure à la date de la demande.

Sur base de ces développements, PERSONNE1.) revendique l'indemnisation suivante :

- pour les frais encourus

PERSONNE1.) revendique la somme de 45.767,69 euros pour la période entre l'accident et la date de son décompte au 23 septembre 2020 avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. Elle demande à voir prendre en compte les salaires au titre des heures travaillées et l'équivalent des congés payés et des jours fériés :

- o Salaires : 40.349,66 euros

Pour établir le détail de son calcul, PERSONNE1.) prend en compte le salaire minimum social brut qualifié indexé et une charge de travail de (9 heures par semaine / 5 jours => 1,8 heures par jour ouvrable :

- Période du 19 juillet 2014 au 31 décembre 2014 : 118 jours ouvrables x 1,8 heures x 13,3250 = 2.830,23 euros
- Période du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2016 : 522 jours ouvrables x 1,8 heures x 13,3384 = 12.532,76 euros
- Période du 1^{er} janvier 2017 au 31 juillet 2018 : 412 jours ouvrables x 1,8 heures x 13,8630 = 10.280,80 euros
- Période du 1^{er} août 2018 au 31 décembre 2018 : 109 jours ouvrables x 1,8 heures x 14,2095 = 2.787,90 euros
- Période du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2019 : 261 jours ouvrables x 1,8 heures x 14,4953 = 16.809,89 euros
- Période du 1^{er} janvier 2020 au 23 septembre 2020 : 191 jours ouvrables x 1,8 heures x 14,8577 = 5.108,08 euros

- o Congés payés : 3.839,39 euros

Pour établir le détail de son calcul, PERSONNE1.) procède d'abord au calcul proportionnel du nombre d'heures de congé correspondant à une tâche à temps partiel de 9 heures par semaine, dans les proportions suivantes :

- Période du 19 juillet 2014 au 31 décembre 2018 : 200 heures par an x 9/40 / 12 mois = 3,75 heures par mois
- Période du 1^{er} janvier 2019 au 23 septembre 2019 : 208 heures par an x 9/40 / 12 mois = 3,90 heures par mois

Relevant ensuite qu'en droit du travail, les fractions de mois de travail dépassant quinze jours de calendrier sont comptées comme mois de travail entier, elle applique à ces quotas d'heure le taux horaire du salaire minimum social brut qualifié indexé pour établir le détail suivant :

- Période du 19 juillet 2014 au 31 décembre 2014 : 3,75 heures x 4 mois x 13,3250 = 184,88 euros
 - Période du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2016 : 3,75 heures x 24 mois x 13,3384 = 1.200,46 euros
 - Période du 1^{er} janvier 2017 au 31 juillet 2018 : 3,75 heures x 19 mois x 13,8630 = 987,74 euros
 - Période du 1^{er} août 2018 au 31 décembre 2018 : 3,75 heures x 5 mois x 14,2095 = 226,43 euros
 - Période du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2019 : 3,9 heures x 14,4953 = 678,38 euros
 - Période du 1^{er} janvier 2020 au 23 septembre 2020 : 3,9 heures x 14,8577 = 521,50 euros
- Jours fériés : 1.578,64 euros

PERSONNE1.) demande encore à voir tenir compte des jours fériés inclus dans les différentes périodes, à concurrence de 1,8 heures par jour férié et sur base du taux horaire du salaire minimum social brut qualifié indexé :

- Période du 19 juillet 2014 au 31 décembre 2014 : 4 jours fériés x 1,8 heures x 13,3250 = 95,94 euros
- Période du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2016 : 20 jours fériés x 1,8 heures x 13,3384 = 480,18 euros
- Période du 1^{er} janvier 2017 au 31 juillet 2018 : 16 jours fériés x 1,8 heures x 13,8630 = 399,25 euros

- Période du 1^{er} août 2018 au 31 décembre 2018 : 4 jours fériés x 1,8 heures x 14,2095 = 102,31 euros
 - Période du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2019 : 11 jours fériés x 1,8 heures x 14,4953 = 287,01 euros
 - Période du 1^{er} janvier 2020 au 23 septembre 2020 : 8 jours fériés x 1,8 heures x 14,8577 = 213,95 euros
- pour les frais futurs

PERSONNE1.) revendique au dernier état de ses conclusions, tel que cela résulte d'une note de plaidoiries versées en cours de délibéré redressant une erreur de calcul dans un décompte antérieur relevée par le tribunal et à ce titre recevable nonobstant les conclusions contraires des parties défenderesses, la somme de 233.965,61.- euros au titre du préjudice à subir à partir du 24 septembre 2020 jusqu'à la date probable de son décès au 31 décembre 2054 déterminée sur base de l'évolution de l'espérance de vie telle qu'établie par le STATEC, avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. Elle prend pour base de calcul une charge de travail de 9 heures par semaine, correspondant à $(9 \times 173 / 40 =) 38,925$ heures par mois, arrondi à 39 heures par mois, pour en déduire sur base du taux horaire brut du salaire social minimum qualifié au 31 décembre 2020 un salaire mensuel de $(39 \times 14,8577 =) 579,45$ euros et un salaire annuel de $(579,45 \times 12 =) 6.953,40$ euros.

Sur base de ce salaire annuel, et d'un taux de capitalisation de 0,10%, elle dresse le calcul suivant :

- Année 1 : 24 septembre 2020 au 31 décembre 2020 (3 mois et 5 jours) : $[(3 \times 579,45) + (9 \times 14,8577)] / 1,001 = 1.870,20$ euros
- Année 2 : 2021 : $6.953,40 / 1,001^2 = 6.939,51$ euros
- Année 3 : 2022 : $6.953,40 / 1,001^3 = 6.932,58$ euros
- Année 4 : 2023 : $6.953,40 / 1,001^4 = 6.925,66$ euros
- Année 5 : 2024 : $6.953,40 / 1,001^5 = 6.918,74$ euros
- Année 6 : 2025 : $6.953,40 / 1,001^6 = 6.911,82$ euros
- Année 7 : 2026 : $6.953,40 / 1,001^7 = 6.904,92$ euros
- Année 8 : 2027 : $6.953,40 / 1,001^8 = 6.898,02$ euros

- Année 9 : 2028 : $6.953,40 / 1,001^9 = 6.891,13$ euros
- Année 10 : 2029 : $6.953,40 / 1,001^{10} = 6.884,25$ euros
- Année 11 : 2030 : $6.953,40 / 1,001^{11} = 6.877,37$ euros
- Année 12 : 2031 : $6.953,40 / 1,001^{12} = 6.870,50$ euros
- Année 13 : 2032 : $6.953,40 / 1,001^{13} = 6.863,63$ euros
- Année 14 : 2033 : $6.953,40 / 1,001^{14} = 6.856,78$ euros
- Année 15 : 2034 : $6.953,40 / 1,001^{15} = 6.849,93$ euros
- Année 16 : 2035 : $6.953,40 / 1,001^{16} = 6.843,09$ euros
- Année 17 : 2036 : $6.953,40 / 1,001^{17} = 6.836,25$ euros
- Année 18 : 2037 : $6.953,40 / 1,001^{18} = 6.829,42$ euros
- Année 19 : 2038 : $6.953,40 / 1,001^{19} = 6.822,60$ euros
- Année 20 : 2039 : $6.953,40 / 1,001^{20} = 6.815,78$ euros
- Année 21 : 2040 : $6.953,40 / 1,001^{21} = 6.808,97$ euros
- Année 22 : 2041 : $6.953,40 / 1,001^{22} = 6.802,17$ euros
- Année 23 : 2042 : $6.953,40 / 1,001^{23} = 6.795,37$ euros
- Année 24 : 2043 : $6.953,40 / 1,001^{24} = 6.788,59$ euros
- Année 25 : 2044 : $6.953,40 / 1,001^{25} = 6.781,80$ euros
- Année 26 : 2045 : $6.953,40 / 1,001^{26} = 6.775,03$ euros
- Année 27 : 2046 : $6.953,40 / 1,001^{27} = 6.768,26$ euros
- Année 28 : 2047 : $6.953,40 / 1,001^{28} = 6.761,50$ euros
- Année 29 : 2048 : $6.953,40 / 1,001^{29} = 6.754,74$ euros
- Année 30 : 2049 : $6.953,40 / 1,001^{30} = 6.748,00$ euros
- Année 31 : 2050 : $6.953,40 / 1,001^{31} = 6.741,26$ euros
- Année 32 : 2051 : $6.953,40 / 1,001^{32} = 6.734,52$ euros
- Année 33 : 2052 : $6.953,40 / 1,001^{33} = 6.727,79$ euros
- Année 34 : 2053 : $6.953,40 / 1,001^{34} = 6.721,07$ euros
- Année 35 : 2054 : $6.953,40 / 1,001^{35} = 6.714,36$ euros

A titre subsidiaire, PERSONNE1.) revendique pour le futur à partir du 24 septembre 2020 une rente viagère annuelle de 7.929,55 euros, indexée sur le coût de la vie, payable trimestriellement à hauteur de 2.643,18 euros d'avance le 28 du mois précédent le trimestre en cause. Pour établir le montant de cette rente, elle procède au calcul suivant :

- Nombre d'heures de travail par mois : 9 heures par semaine x 4,33 = 38,925 heures
(le tribunal précise que le calcul exact donne le chiffre de 38,97)
- Nombre d'heures de travail par an : 38,925 x 12x = 467,1 heures
- Nombre d'heures de congés payés par an : 26 jours x 8 heures x 9 / 40 = 46,8 heures
- Nombre d'heures de jours fériés : 11 jours x 8 heures x 9 / 40 = 19,8 heures
- Montant annuel : (467,1 + 46,8 + 19,8) x 14,8577 euros = 7.929,55 euros
- Montant trimestriel : 7.929,55 euros / 3 = 2.643,18 euros

Les parties défenderesses au civil opposent différents arguments à cette demande :

- La nécessité d'une aide à concurrence de 15 heures par semaine aurait été attestée par le Dr REIMER au regard d'un taux d'incapacité de 75%, sans autrement justifier sa position. Or, il s'avérerait actuellement que le taux d'incapacité réel de PERSONNE1.) serait limité à 45,81%. Les parties défenderesses au civil mettent ainsi implicitement en cause la nécessité d'une aide.
- À supposer qu'une aide de 15 heures par semaine soit justifiée, l'assurance dépendance serait susceptible d'intervenir, dès lors que celle-ci interviendrait à partir d'un besoin de 3,5 heures par semaine. Il conviendrait de faire vérifier par l'assurance dépendance si le besoin d'assistance par une tierce personne était avéré.
- L'augmentation du taux d'occupation de la personne aux services de PERSONNE1.) ne serait pas en relation causale avec l'accident, mais serait due au fait du déménagement d'un petit appartement dans une grande maison avec jardin. Il résulterait par ailleurs des pièces du dossier que la personne en question aurait effectué avant et après l'accident de mars 2014 le même nombre d'heures au service du ménage formé par PERSONNE1.) avec PERSONNE2.).
- PERSONNE1.) ne verserait pas le contrat de travail conclu avec la personne aidante. Ce contrat n'aurait pas été conclu entre PERSONNE1.) et la personne aidante, mais entre son épouse PERSONNE2.) et la personne aidante. Les parties défenderesses au civil disent vouloir inspecter ce contrat de travail afin de vérifier si le volume horaire initial lors de la conclusion du contrat au 1^{er} mars 2014 a connu par la suite une augmentation.
- PERSONNE1.) ne souffrirait aucun préjudice au titre des dépenses exposées pour l'aide apporté par l'aidant, dès lors que le coût en question serait intégralement supporté par PERSONNE2.). Si un droit à indemnisation au titre de l'aide par la tierce personne était

ouvert, celui-ci serait passé par voie de subrogation dans le chef de PERSONNE2.), de sorte que PERSONNE1.) ne pourrait pas le faire valoir.

- L'expert Dr ZIRABE aurait retenu un besoin d'assistance à concurrence de 15 heures par semaine sur une période limitée de 4 mois. Les prétentions de PERSONNE1.) seraient ainsi justifiées à concurrence du seul montant de 4 mois x 4 semaines x 15 heures par semaine x 15.- euros = 1.600.- euros (les parties défenderesses au civil commettent une erreur manifeste, dès lors que la multiplication telle que proposée par elles aboutit au résultat de 3.600.- euros). Seul ce montant pourrait être alloué à PERSONNE1.).
- PERSONNE1.) n'aurait pas besoin d'avoir recours aux services rémunérés d'une tierce personne pour l'aider dans les tâches quotidiennes, alors que cette aide serait couverte par le devoir d'assistance auquel serait tenu son épouse PERSONNE2.).
- La nécessité d'une aide pour les tâches quotidiennes pourrait aussi bien s'expliquer par l'obésité de PERSONNE1.) au lieu de son incapacité, qui ne l'empêcherait pas de s'adonner à plein temps à son activité professionnelle.
- L'expert OLINGER aurait retenu un taux horaire excessif en tablant sur 15.- euros, alors qu'il résulterait des pièces que la personne aidante toucherait un salaire horaire de 14,81 euros.

L'aide par la tierce personne couvre les dépenses liées à l'assistance permanente d'une tierce personne pour aider la victime handicapée à effectuer les démarches et plus généralement les actes de la vie quotidienne. Elle se justifie par le fait que la personne handicapée peut avoir besoin de l'intervention d'une tierce personne afin de l'assister dans les tâches de la vie courante. Ce poste concerne l'autonomie locomotive (se laver, se coucher, se déplacer, repasser, faire le ménage, les courses, le jardin), l'alimentation (manger, boire), procéder à ses besoins naturels ou encore les déplacements. Il peut également s'agir des heures passées par l'entourage (famille, amis) à faire les actes de la vie courante que la victime n'a pas pu faire suite à une immobilisation ponctuelle. La victime peut alors prétendre au remboursement du temps ainsi consacré à son aide, même si c'est l'entourage qui a œuvré « gratuitement ». Ce chef de préjudice relève des préjudices patrimoniaux et il est évalué en fonction du nombre d'heures requises pour apporter l'aide en question, en y incluant les congés payés, les jours fériés et les charges sociales (nomenclature Dintilhac) (dans le même sens G. Ravarani, La responsabilité civile des personnes privées et publiques, Edition 2014, n° 1302).

Dans la présentation de sa demande, PERSONNE1.) attribue au gré de ses plaidoiries deux fondements différents à ses revendications au titre d'une aide par une tierce personne.

Elle invoque d'une part la notion de préjudice physiologique constituant un préjudice extrapatrimonial, qui serait déconnecté de la nécessité de la preuve réelle et concrète de la réalité de l'aide de la tierce personne et du coût y associé. Ce soutènement ne saurait être retenu, alors que l'indemnisation de l'aide par une tierce personne constitue au contraire, tel que défendu par ailleurs par PERSONNE1.), un préjudice patrimonial.

Dans le cadre de ses plaidoiries prenant appui sur la notion de préjudice économique, PERSONNE1.) adopte d'autre part deux positions divergentes en ce que dans le cadre de l'opération d'évaluation de son préjudice, elle prend dans un premier temps appui sur un raisonnement basé sur l'affirmation de la nécessité de l'augmentation du volume horaire presté par sa femme de ménage et sur un calcul adossée sur le nombre supposé d'heures d'assistance requises et un taux horaire y associé, tout en y incluant les congés payés et les jours fériés, pour plaider dans un deuxième temps que son droit à indemnisation serait ouvert en l'absence de la preuve d'une rémunération versée à une tierce personne, alors que si l'aide est apportée par une personne de l'entourage de la victime, le poste indemnitaire serait admissible dans les mêmes conditions.

Le préjudice patrimonial lié à la nécessité de l'aide par une tierce personne a cette particularité de pouvoir donner lieu à indemnisation alors même que l'aide prestée ne l'est pas contre rémunération pécuniaire, mais à titre gratuit et bénévole par un proche de la victime. Son indemnisation requiert toutefois dans les deux hypothèses, à savoir aide apportée par un tiers rémunéré ou par un proche non rémunéré, la preuve de la nécessité d'une telle aide. Il convient dès lors de rechercher si PERSONNE1.) démontre qu'elle a besoin d'une aide par une tierce personne. Cette interrogation porte sur une appréciation médicale qui fait en l'espèce l'objet d'appréciations divergentes de la part des différents médecins intervenus sur le volet indemnitaire.

En date du 16 mars 2015, PERSONNE1.) avait sollicité l'intervention de l'assurance dépendance au titre de l'article 349 du Code de la sécurité sociale, ouvrant le bénéfice aux prestations de l'assurance dépendance si la personne dépendante requiert des aides et soins dans les domaines des actes essentiels (à savoir 1/ dans le domaine de l'hygiène corporelle, les aides et soins visant à la propreté du corps, 2/ dans le domaine de l'élimination, les aides et soins visant à l'évacuation

des déchets de l'organisme, 3/ dans le domaine de la nutrition, les aides et soins visant à l'assistance pour l'absorption de l'alimentation, l'hydratation et la nutrition entérale, 4/ dans le domaine de l'habillement, les aides et soins visant à s'habiller et à se déshabiller et 5/ dans le domaine de la mobilité, les aides et soins visant aux changements de position, aux déplacements et aux accès et sorties du logement.de la vie) pour une durée d'au moins trois heures et demie par semaine. Par décision du 22 juillet 2016, cette demande est rejetée au motif que le seuil d'assistance de 3,5 heures par semaine n'était pas atteint dans le chef de PERSONNE1.). L'avis de la cellule d'évaluation et d'orientation à la base de cette décision retient un besoin de 25 minutes/semaine pour la catégorie hygiène corporelle-aide minimale, de 25 minutes/semaine pour la catégorie hygiène corporelle-aide partielle, de 5 minutes/semaine pour la catégorie hygiène corporelle-soins ongles et de 35 minutes/semaine pour la catégorie mobilité-aide minimale à l'habillement/déshabillage, soit un total de 90 minutes.

Dans son rapport basant sur un examen du 1^{er} octobre 2015, le Dr REIMER avait retenu l'existence d'un important handicap à la mobilité et une incapacité permanente évaluée à (40 [séquelles ostéoarticulaires] + 25 [séquelles gastroentérologiques] + 15 [séquelles psychologiques] =) 80% (dans ses conclusions, il avait erronément énoncé un taux global de 75%), sans se prononcer sur la nécessité d'une aide par une tierce personne. Dans un courrier du 1^{er} mars 2016 en réponse à une interrogation de l'expert OLINGER du 5 février 2016 faisant référence au d'incapacité de 75% suite à l'erreur de calcul affectant le rapport initial du Dr REIMER, le Dr REIMER estime appropriée l'évaluation à 9 heures par semaine l'aide par une tierce personne revendiquée par PERSONNE1.).

Dans son rapport du 29 juin 2016, le médecin conseil de l'AAA Dr MAUEL retient une incapacité de (30 [séquelles ostéoarticulaires] + 15 [séquelles gastroentérologiques] + 15 [séquelles psychologiques] =) 60% sans application de la règle de Balthazard. Il ne mentionne pas la nécessité d'une aide par une tierce personne. Il note que PERSONNE1.) se déplace avec des béquilles, respectivement avec un déambulateur.

Dans son rapport du 12 décembre 2018, l'expert Dr ZIRABE note que PERSONNE1.) se déplace seule, mais avec quelques difficultés à la marche et une boiterie. Il constate un taux d'incapacité pour les seuls problèmes gastroentérologiques dont il était saisi de 12% du 24 septembre 2014 au 10 avril 2017 et de 15 % à partir du 18 octobre 2018. Il retient la nécessité, après la deuxième

intervention chirurgicale d'avril 2017, de l'aide d'une tierce personne à concurrence de 15 heures par semaine pendant 4 mois.

Dans le cadre de l'assurance dépendance, un avis du médecin contrôleur de l'AAA Dr MAUEL du 19 octobre 2020 retient que l'AAA doit prendre à charge des aides techniques et des adaptations au logement, mais non pas des aides et soins.

Face à ces éléments médicaux, qui ne permettent pas de retenir à l'abri de tout doute la nécessité permanente de l'aide par une tierce personne, mais qui retracent une amélioration bienvenue de la mobilité de PERSONNE1.), et en l'absence de tout autre élément ou explication circonstanciée fournis par PERSONNE1.) de nature à justifier son affirmation de la nécessité permanente d'une aide au quotidien pour assumer les gestes de la vie courante, la demande tendant à l'indemnisation de l'aide permanente par une tierce personne doit être rejetée, étant précisé que les efforts accrus que PERSONNE1.) doit indubitablement fournir au quotidien pour accomplir les actes de la vie courante sont indemnisés au titre de l'atteinte définitive à l'intégrité physique. La prétention afférente de PERSONNE1.) doit partant être rejetée.

Il y a toutefois lieu d'admettre l'indemnisation au titre de l'aide par une tierce personne pour la période de 4 mois suite à l'opération du 10 avril 2017, dont le principe et le quantum à concurrence de 3.600.- euros sont d'ailleurs admis par les parties défenderesses.

3.9. Dommage moral et préjudice esthétique

PERSONNE1.) reproche à l'expert OLINGER d'avoir regroupé sous un même intitulé le préjudice moral pour douleurs endurées jusqu'à la consolidation des blessures, qui relèverait de l'incapacité totale temporaire, et le préjudice esthétique, qui relèverait du préjudice définitif. Cette distinction entre préjudices temporaires et définitifs aurait encore son importance en ce qui concerne l'assiette de calcul du recours de l'AAA, qui ne pourrait s'exercer en ce qui concerne l'indemnisation pour douleurs endurées que sur les indemnités allouées jusqu'à la consolidation.

3.9.1. Pretium doloris

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER propose d'indemniser le dommage moral pour douleurs endurées, évalué par l'expert médical à 7 sur une échelle de 7, incluant d'ores et déjà l'opération future pour ablation du matériel d'ostéosynthèse, à concurrence d'un forfait de

57.500.- euros. Ce montant serait susceptible de servir d'assiette au recours de l'AAA en cas d'allocation d'une indemnité sur base de l'article 120 du Code de la sécurité sociale.

PERSONNE1.) revendique au titre du pretium doloris la somme de 122.320.- euros avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir.

Elle prend appui sur un taux d'incapacité dans son chef de 88% et un pretium doloris évalué à 7/7, ainsi que sur une jurisprudence française ayant alloué un montant de 70.000.- euros pour une personne atteinte d'un taux d'incapacité de 70% pour procéder au calcul suivant :

- 70.000.- euros / 7 tranches à 10% = 10.000.- euros par tranche de 10%
- 10.000.- euros x 8 tranches à 10% = 80.000.- euros
- 8.000.- euros pour 8%
- Total : 80.000.- + 8.000.- = 88.000.- euros
- Majoration pour tenir compte de la différence du salaire minimum en France et au Luxembourg en 2020 : $88.000 + 39\% \times 88.000 = 122.320.-$ euros.

PERSONNE1.) précise encore que cette revendication ne concerne que le dommage temporaire, et non pas le dommage définitif.

Les parties défenderesses au civil sont d'accord pour dire que l'indemnisation des douleurs endurées ne doit couvrir que la période des incapacités transitoires, les douleurs subsistantes après consolidation devant être indemnisées au titre de l'incapacité partielle permanente.

Elles relèvent que si le Dr REIMER a retenu un degré de gravité de 7/7, le Dr ZIRABE n'aurait retenu qu'un degré de 2/7. Par ailleurs, la pratique des juridictions luxembourgeoises ne montrerait pas l'allocation de montants approchant celui proposé par l'expert OLINGER. Elles concluent à voir ramener ce poste à de plus justes proportions, sans proposer de montant.

Le tribunal constate que le principe de ce poste indemnitaire n'est pas contesté.

Le pretium doloris vise à indemniser la douleur subie du jour de l'accident au jour de la consolidation. Il correspond aux dommages et aux souffrances physiques et morales. Pour l'évaluation du pretium doloris, il est tenu compte de la brutalité, de la sévérité, du contexte et des

conséquences immédiates de l'accident, de la nature des blessures subies par la victime, du nombre et de la nature des interventions chirurgicales nécessaires ainsi que la durée des hospitalisations et du temps passé en rééducation ou soins médicaux (nomenclature Dintilhac).

C'est à tort que les parties défenderesses au civil entendent tirer argument d'une contradiction entre les rapports du Dr REIMER et du DR ZIRABE, dès lors que pareille contradiction n'existe pas. Le Dr REIMER était appelé à se prononcer sur les séquelles consécutives à l'accident du mois de mars 2014, alors que le Dr ZIRABE était appelé à se prononcer sur les séquelles additionnelles suite à la deuxième opération chirurgicale du mois d'avril 2017. Il n'y a partant aucune contradiction à ce que le Dr REIMER évalue les douleurs endurées pendant la période du 24 mars 2014 au 24 septembre 2014 à 7/7, tandis que le Dr ZIRABE évalue les douleurs endurées pendant la période du 10 décembre 2016 (4 mois avant l'opération du 10 avril 2017) au 18 octobre 2018 à 2/7.

C'est par un calcul artificiel sur base de tranches de 10.000.- euros, prenant appui sur une jurisprudence française isolée, et revendiquant une adaptation en fonction du différentiel entre salaires minimums appliqués en France et au Luxembourg pour un poste de préjudice qui ne présente aucun lien avec un quelconque revenu que PERSONNE1.) revendique le montant de 122.320.- euros. Pareille demande n'est pas justifiée.

Sur base des éléments du dossier, il y a lieu de fixer l'indemnisation à 60.000.- euros pour la période du 24 mars 2014 au 24 septembre 2014 (gravité de 7/7 pendant 6 mois y compris l'ablation du matériel d'ostéosynthèse prise en considération par l'expert OLINGER) et à 1.500.- euros pour la période du 10 décembre 2016 au 18 octobre 2018 (gravité de 2/7 pendant 18 mois non prise en considération par l'expert OLINGER).

3.9.2. Préjudice esthétique

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER propose d'indemniser le préjudice esthétique, évalué par l'expert médical Dr REIMER à 5 sur une échelle de 7, et concernant essentiellement les multiples mutilations et cicatrices, notamment au ventre, à l'avant-bras gauche et à la cuisse gauche, à concurrence d'un forfait de 22.500.- euros. Ce montant serait susceptible de servir d'assiette au recours de l'AAA en cas d'allocation d'une indemnité sur base de l'article 120 du Code de la sécurité sociale.

PERSONNE1.) revendique au titre du préjudice esthétique la somme de 41.700.- euros avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. A cet effet, elle fait valoir que le rapport du Dr REIMER retiendrait un degré de gravité de 5/7, et que le Dr ZIRABE aurait retenu un degré d'aggravation de 0,5/7 suite à la deuxième intervention chirurgicale du 10 avril 2017, de sorte qu'il faudrait retenir un taux de gravité global de 5,5/7. Par référence à une jurisprudence française qui a alloué à une victime présentant un degré de gravité de 5/7 avec des préjudices similaires un montant de 30.000.- euros, elle procède au calcul suivant :

- Montant de base : 30.000.- euros
- Majoration pour tenir compte de la différence du salaire minimum en France et au Luxembourg en 2020 : $30.000 + 39\% \times 30.000 = 41.700.-$ euros.

Dans des développements postérieurs, PERSONNE1.) fait à nouveau état de l'aggravation du degré de gravité de 0,5/7 relevé par le Dr ZIRABE pour demande à se voir allouer la somme de 1.390.- euros en raison du préjudice supplémentaire subi suite à la 2^e opération du 10 avril 2017. Prenant appui sur une jurisprudence française qui a alloué à une victime présentant des séquelles esthétiques évaluées à 0,5/7 le montant de 1.000.- euros, elle présente le calcul suivant :

- Montant de base : 1.000.- euros
- Majoration pour tenir compte de la différence du salaire minimum en France et au Luxembourg en 2020 : $1.000 + 39\% \times 1.000 = 1.390.-$ euros.

Les parties défenderesses au civil contestent qu'il existe en l'espèce deux évaluations séparées, l'une à 5/7, et la seconde tenant à une aggravation portant sur 0,5/7. Elles considèrent que l'évaluation à 0,5/7 faite par le Dr ZIRABE couvrirait l'intégralité du préjudice esthétique, et qu'il ne conviendrait de ne retenir que cette évaluation. Les cicatrices, dont elles ne dénie pas l'absence, seraient cachées par des vêtements. Sur cette base, et par référence à la jurisprudence luxembourgeoise fixant entre 750.-euros et 1.500.- euros le préjudice esthétique dans le cas d'une gravité située à 1/7, elles demandent à voir réduire le montant proposé par l'expert OLINGER.

Le préjudice esthétique permanent cherche à réparer les atteintes physiques et plus généralement les éléments de nature à altérer l'apparence physique de la victime notamment comme le fait de devoir se présenter avec une cicatrice permanente. Il couvre la répercussion d'une atteinte

anatomique ou anatomo-physiologique à la personne, entraînant chez la victime une altération de l'image qu'en ont les autres, mais aussi une altération de l'image de soi. Il est partant sans incidence que les cicatrices soient le cas échéant couvertes la majeure partie du temps aux yeux des tiers par les vêtements. Le chiffrage du préjudice esthétique permanent dépend du sexe, de l'âge et de la situation personnelle de la victime (nomenclature Dintilhac).

Le tribunal constate dans un premier temps que PERSONNE1.) sollicite une double indemnisation du préjudice additionnel découlant de la deuxième opération chirurgicale d'avril 2017 en présentant une demande par rapport un préjudice esthétique évalué à 5,5/7, sans justifier du caractère inapproprié de l'évaluation initiale à 5/7 par le Dr REIMER, et une seconde demande par rapport un préjudice esthétique évalué à 0,5/7.

C'est toutefois à tort que les parties défenderesses au civil estiment que seule l'évaluation de 0,5/7 avancée par le Dr ZIRABE serait à retenir. Il résulte clairement du rapport de ce dernier que cette évaluation ne concerne que l'aggravation du préjudice esthétique subie suite à l'intervention du mois d'avril 2017, dont les conséquences ont pu être limitées pour avoir pu procéder par la même voie que l'opération initiale dans devoir créer de nouvelles cicatrices. Il y a partant lieu de retenir un préjudice évalué globalement à 5/7 de mars 2014 à avril 2017 et à 5,5/7 à partir d'avril 2017.

C'est ensuite par un calcul artificiel prenant appui sur une jurisprudence française isolée et revendiquant une adaptation en fonction du différentiel entre salaires minimums appliqués en France et au Luxembourg pour un poste de préjudice qui ne présente aucun lien avec un quelconque revenu que PERSONNE1.) revendique le montant de 122.320.- euros. Pareille demande n'est pas justifiée.

Sur base des éléments du dossier, qui permettent de retenir un dommage esthétique évalué à 5/7 à partir de mars 2014 et de façon additionnelle à 0,5/7 à partir d'avril 2017, le tribunal fixe à 25.000.- euros l'indemnisation du dommage esthétique subi par PERSONNE1.).

3.10. Préjudice sexuel

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER propose d'indemniser le préjudice sexuel, qu'il estime établi sur base des éléments médicaux du dossier permettant de déduire une nette diminution sinon une abolition de la qualité des relations intimes de PERSONNE1.) avec sa

partenaire de vie et épouse depuis 2015 PERSONNE2.), évalué par l'expert médical à 4 sur une échelle de 7, à concurrence d'un forfait de 10.500.- euros.

PERSONNE1.) revendique au titre du préjudice sexuel la somme de 13.900.- euros avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. En prenant appui sur une jurisprudence française qui a alloué à une victime ressentant dans l'activité sexuelle une gêne liée pour partie au traitement et pour partie au retentissement psychologique la somme de 10.000.- euros, elle présente le calcul suivant :

- Montant de base : 10.000.- euros
- Majoration pour tenir compte de la différence du salaire minimum en France et au Luxembourg en 2020 : $10.000 + 39\% \times 10.000 = 13.900.-$ euros.

Les parties défenderesses au civil, marquent leur accord, à titre d'arrangement à voir allouer à PERSONNE1.) le montant de 10.500.- euros proposé par l'expert OLINGER.

Le tribunal constate que le principe de ce poste indemnitaire n'est pas contesté.

Le préjudice sexuel vise à indemniser soit l'atteinte aux organes sexuels primaires et secondaires résultant du dommage subi, soit la perte du plaisir lié à l'acte sexuel (perte de libido, perte de la capacité à réaliser l'acte, perte de la capacité à accéder au plaisir) ou le préjudice lié à une impossibilité ou à une difficulté à procréer. Le préjudice sexuel se caractérise par quatre types de critères : l'accident a engendré des dommages aux organes génitaux ; l'accident a entraîné une perte de plaisir lors de l'acte sexuel (douleurs, fatigue, médicaments) et positions douloureuses ; l'accident a provoqué une impossibilité à procréer ; le préjudice de séduction. Le préjudice sexuel concerne la réparation des préjudices touchant à la sphère sexuelle. Il convient de distinguer trois types de préjudice de nature sexuelle : le préjudice morphologique qui est lié à l'atteinte aux organes sexuels primaires et secondaires résultant du dommage subi ; le préjudice lié à l'acte sexuel lui-même qui repose sur la perte du plaisir lié à l'accomplissement de l'acte sexuel (perte de l'envie ou de la libido, perte de la capacité physique de réaliser l'acte, perte de la capacité à accéder au plaisir) ; le préjudice lié à une impossibilité ou une difficulté à procréer. Le préjudice sexuel doit être apprécié *in concreto* en prenant en considération les paramètres personnels de la victime (nomenclature Dintilhac).

C'est par un calcul artificiel prenant appui sur une jurisprudence française isolée et revendiquant une adaptation en fonction du différentiel entre salaires minimums appliqués en France et au Luxembourg pour un poste de préjudice qui ne présente aucun lien avec un quelconque revenu que PERSONNE1.) revendique le montant de 13.900.- euros. Pareille demande n'est pas justifiée.

Sur base des éléments du dossier, qui permettent de retenir un préjudice sexuel évalué à 4/7 par le Dr REIMER, constitué par une répercussion majeure au sein de l'intimité du couple, et de l'âge de PERSONNE1.) au jour de l'accident (44 ans), le tribunal fixe à 10.500.- euros l'indemnisation du préjudice sexuel subi par PERSONNE1.).

3.11. Préjudice d'établissement

Dans son rapport du 11 mars 2016, l'expert OLINGER mentionne pour mémoire le projet de PERSONNE1.) de porter un enfant par insémination artificielle, qui ne pourrait plus se réaliser par suite des conséquences de l'accident. L'expert situe ce volet dans le domaine de l'indemnisation de la perte d'une chance, mais estime devoir laisser au tribunal la décision si ce volet peut donner lieu à indemnisation.

PERSONNE1.) revendique au titre du préjudice d'établissement la somme de 62.550.- euros avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. Elle explique que le couple qu'elle forme avec PERSONNE2.) avait décidé de fonder une famille en ayant un enfant qu'elle devait porter, étant la personne la plus jeune du couple. La réalité de ce projet serait établie par les pièces du dossier, mais il ne pourrait plus se réaliser. L'accès à une procréation médicalement assistée ne serait pas réservé aux femmes en parfaite santé, il suffirait de disposer d'un système hormonal normal, ce qui aurait été son cas à l'époque de l'accident. Il ne serait désormais pas non plus possible de procéder par voie d'adoption, alors que son état de santé ne lui permettrait pas de s'occuper de l'éducation d'un enfant. Elle expose encore qu'une opération effectuée sur ses ovaires antérieurement à l'accident litigieux aurait eu pour finalité d'enlever un kyste en vue justement de préparer une insémination artificielle. Prenant appui sur une jurisprudence française qui aurait alloué dans des conditions pareilles la somme de 45.000.- euros, PERSONNE1.) présente le calcul suivant :

- Montant de base : 45.000.- euros

- Majoration pour tenir compte de la différence du salaire minimum en France et au Luxembourg en 2020 : $45.000 + 39\% \times 45.000 = 62.550.-$ euros.

Les parties défenderesses au civil exposent que le préjudice sexuel, dont elles admettent le principe de l'indemnisation, couvrirait trois aspects : l'impossibilité de procréer, la privation temporaire ou définitive du plaisir sexuel, la perte ou la réduction de la chance de se marier ou de fonder une famille. Face à l'indemnisation du préjudice sexuel, il n'y aurait partant pas de poste de préjudice additionnel au titre d'un préjudice d'établissement à réparer.

Elles contestent ensuite que la réalité d'un tel préjudice serait établie. Le projet de porter un enfant ne serait documenté que par les attestations testimoniales de la mère et de la sœur de PERSONNE1.), sans être soutenu par de quelconques démarches médicales. La faisabilité du projet serait encore fortement mise en cause par l'âge de PERSONNE1.) (44 ans au moment de l'accident), son obésité grave et une opération antérieure aux ovaires.

L'indemnisation au titre du préjudice d'établissement a pour but d'indemniser la perte d'espoir, de chance ou de toute possibilité de réaliser un projet de vie familiale « normale » en raison de la gravité du handicap permanent dont reste atteint la victime après sa consolidation. Ce poste peut correspondre à la perte d'une chance de se marier, de fonder une famille, d'élever des enfants et plus généralement aux bouleversements dans les projets de vie de la victime qui l'obligent à effectuer certaines renoncations sur le plan familial. Ce poste de préjudice doit être apprécié *in concreto* pour chaque individu en tenant compte notamment de son âge. La Cour de cassation française a précisé que le préjudice d'établissement ne peut être en aucun cas être confondu, ni avec le préjudice d'agrément, ni avec le préjudice sexuel (Cass. 2e Civ., 12 mai 2011 pourvoi 10-17.148) (nomenclature Dintilhac).

Le préjudice d'agrément reçoit ainsi une existence autonome à côté du préjudice sexuel, mais il se caractérise par l'impossibilité de réaliser un projet de famille, à l'exclusion de l'impossibilité de procréer, qui est indemnisée au titre du préjudice sexuel. Or, contrairement à la compréhension des parties défenderesses au civil, le tribunal constate que la revendication de PERSONNE1.) ne prend pas appui sur l'impossibilité pour elle désormais de porter un enfant, mais sur l'impossibilité plus vaste de créer une famille, dès lors qu'elle fait valoir que la voie de la création d'une famille par voie d'adoption lui serait aussi fermée. Le tribunal est partant amené à constater que

PERSONNE1.) fait état à travers l'allégation du préjudice d'établissement d'un préjudice autre que le préjudice sexuel.

La volonté de PERSONNE1.) de fonder une famille avec son épouse PERSONNE2.) résulte à suffisance de droit des attestations testimoniales versées au dossier pour avoir été exprimée au mois de février 2014, encore que le projet n'était ni très abouti ni très avancé. Il en résulte même qu'aucune démarche en vue d'une insémination artificielle ou d'une adoption n'avait été entreprise. Le préjudice afférent est à indemniser à travers l'allocation d'un montant de 5.000.- euros.

3.12. Préjudice d'anxiété

PERSONNE1.) revendique au titre du préjudice d'anxiété la somme de 25.000.- euros avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. Elle explique être affectée d'un syndrome de stress post-traumatique qui générerait dans son chef d'importantes inquiétudes sur son devenir et l'évolution de son état de santé. Le risque d'une évolution défavorable de son état de santé serait encore réel pour avoir été souligné par les experts Dr REIMER et Dr ZIRABE. Ce sentiment d'insécurité et cette crainte constitueraient un préjudice autonome indemnisable.

Les parties défenderesses au civil relèvent que la pratique luxembourgeoise ne reconnaîtrait pas l'existence d'un préjudice d'anxiété autonome. Par ailleurs, les séquelles afférentes telles que décrites seraient prises en compte à travers le taux d'incapacité de 15% admis au titre des séquelles psychologiques.

Le préjudice d'anxiété n'est pas prévu par la nomenclature Dintilhac, ce qui n'empêche toutefois pas de lui reconnaître le cas échéant une existence autonome. Toutefois, c'est à bon droit que les parties défenderesses au civil font valoir que les angoisses dont fait état PERSONNE1.) sont adéquatement couvertes en termes d'indemnisation par le taux d'incapacité retenu dans son chef au titre des séquelles psychologiques identifiées par l'expert Dr REIMER en tant que syndrome de stress post-traumatique, dès lors qu'elle ne justifie pas d'un état d'anxiété ou d'angoisse persistante autonome par rapport audit syndrome de stress post-traumatique (cf. par analogie G. Ravarani, La responsabilité civile des personnes privées et publiques, Edition 2014, n° 1160).

3.13. Incidence professionnelle

PERSONNE1.) revendique au titre de l'incidence de l'accident sur sa situation professionnelle la somme de 97.745.- euros avec les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. Dans l'évolution de ce poste de préjudice, il y aurait lieu de tenir compte de son âge (44 ans au jour de l'accident), de son taux d'incapacité (88%) et de la nature de son activité professionnelle au jour de l'accident (sous-directrice d'un lycée). Le préjudice subi proviendrait de la pénibilité accrue de l'exercice de son emploi. Elle devrait régulièrement se lever parce qu'elle ne supporterait pas la position assise pendant une longue période, elle devrait régulièrement se rendre aux toilettes et sa capacité de concentration serait amoindrie en raison du syndrome de stress post-traumatique dont elle souffre. Elle mettrait plus de temps pour accomplir ses tâches et serait sujet à une plus grande fatigabilité. En prenant appui sur une jurisprudence française qui a alloué à une victime atteinte d'un taux d'incapacité de 15% une indemnité de 12.000.- euros, PERSONNE1.) procède au calcul suivant :

- Montant de base : $12.000 \times 88 / 15 = 70.320$.- euros (le tribunal relève que le calcul exact donne le chiffre de 74.000.- euros)
- Majoration pour tenir compte de la différence du salaire minimum en France et au Luxembourg en 2020 : $70.320 + 39\% \times 70.320 = 97.744,80$.- euros, arrondi à 97.745.- euros.

Les parties défenderesses au civil s'opposent à ces prétentions. Elles soutiennent que l'incapacité physique permanente (point 3.6.1.2. ci-dessus) ne comporterait pas d'incidence économique dans le chef de PERSONNE1.) qui aurait continué à toucher l'intégralité de son traitement. Les désagréments dans la vie quotidienne, les troubles dans les conditions d'existence, les efforts additionnels à fournir dans l'exercice de la profession et la diminution de valeur sur le marché de travail seraient indemnisés à travers le recours au système du point d'incapacité. PERSONNE1.) en sa qualité de fonctionnaire d'Etat jouissant par ailleurs de la garantie de l'emploi ne saurait de ce fait pas faire valoir une diminution de sa valeur sur le marché du travail, dès lors qu'elle ne serait jamais obligée de rechercher un autre emploi.

L'indemnisation au titre de l'incidence professionnelle a pour but d'indemniser l'incidence des séquelles dues au fait dommageable sur l'activité professionnelle, tel que la perte de chance de

carrière, la dévalorisation sur le marché de l'emploi, le changement obligatoire de profession, le reclassement professionnel, etc... Elle a pour objet d'indemniser non la perte de revenus liée à l'invalidité permanente de la victime, mais les incidences périphériques du dommage touchant à la sphère professionnelle, comme le préjudice subi par la victime en raison de sa dévalorisation sur le marché du travail, de sa perte d'une chance professionnelle, de l'augmentation de la pénibilité de l'emploi qu'elle occupe ou encore du préjudice subi qui a trait à sa nécessité de devoir abandonner la profession qu'elle exerçait avant le dommage au profit d'une autre qu'elle a dû choisir en raison de la survenance de son handicap (nomenclature Dintilhac).

Dans la pratique française, ce poste permet dès lors d'indemniser une pénibilité accrue dans l'activité professionnelle. Toutefois, dans la pratique luxembourgeoise, cet élément est couvert par l'indemnisation de l'incapacité physique permanente, qui couvre les conditions de travail plus pénibles de la victime qui, diminuée physiquement, doit faire des efforts supplémentaires pour arriver au même rendement qu'avant son accident, la diminution de la valeur de la victime sur le marché du travail et, en dehors de la vie professionnelle, les conditions d'existence plus pénibles (cf. G. Ravarani, La responsabilité civile des personnes privées et publiques, Edition 2014, n° 1300). C'est en ce sens que l'expert OLINGER a tenu compte, dans l'évaluation de l'indemnisation au titre de l'atteinte à l'intégralité physique, ne présentant pas d'incidence économique, de la perte de valeur sur le marché du travail et des efforts particulièrement accrus que doit consentir PERSONNE1.) pour continuer à travailler à temps plein, ainsi que des gênes éprouvées dans la vie privée de tous les jours. Les aspects mis en avant par PERSONNE1.) reçoivent partant indemnisation à travers l'indemnité allouée au titre de l'incapacité physique permanente, de sorte que PERSONNE1.) ne peut prétendre à une indemnisation additionnelle au titre d'une incidence professionnelle non-économique.

3.14. Préjudice matériel : honoraires d'avocat

PERSONNE1.) revendique au titre du remboursement des honoraires d'avocat qu'elle a dû exposer pour les besoins de la présente instance la somme de 20.387,25.- euros avec les intérêts légaux à partir du jour du paiement, 12 novembre 2020. Le mémoire d'honoraires de son avocat versé aux débats ne comporterait aucune prestation faite au profit de son épouse PERSONNE2.), leur litismandataire commun ayant fait la part des choses dans le cadre des mémoires d'honoraires respectifs.

Les parties défenderesses au civil s'opposent à cette demande en relevant que PERSONNE1.) serait couverte par une couverture d'assurance en défense et recours incluse dans le contrat d'assurance couvrant le véhicule qu'elle conduisait au moment de l'accident. Il se pourrait de même que PERSONNE1.) puisse bénéficier d'une telle couverture à travers le syndicat de la fonction publique en tant que fonctionnaire ayant subi un accident reconnu comme accident de travail. Il ne serait ainsi pas démontré que les honoraires de sa litismandataire devraient rester à sa charge.

En ordre subsidiaire, les parties défenderesses au civil relèvent l'absence de tout décompte détaillé des prestations de la litismandataire de PERSONNE1.). Certains devoirs, tel que l'assistance à l'audience toisant le volet pénal de l'affaire, seraient par ailleurs communs à PERSONNE1.) et à son épouse PERSONNE2.) qui a été victime dans le même accident et qui est représentée par la même litismandataire.

Finalement, le montant réclamé serait surfait.

Il est aujourd'hui de principe que les honoraires que le justiciable doit exposer pour obtenir gain de cause en justice constituent un préjudice réparable qui trouve son origine dans la faute de la partie qui succombe (Cour de cassation 9 février 2012, Arrêt N° 5/12, JTL 2012, N° 20, page 54 ; Cour d'appel 20 novembre 2014, N° 39462 du rôle ; Cour d'appel 26 mars 2014, Pas 37, page 105). En l'espèce, la faute de PERSONNE3.), assurée auprès de la société SOCIETE1.) ASSURANCES, résulte des infractions pénales retenues à sa charge dans le jugement du N° 1561/2015 du 28 mai 2015. Ces fautes ont causalement contribué à la genèse du dommage au titre des honoraires d'avocat que PERSONNE1.) a dû exposer pour assurer utilement la défense de ses intérêts dans le cadre de la présente procédure pénale. La demande est partant justifiée en son principe.

Face à l'interrogation soulevée par les parties défenderesses tenant à une éventuelle prise en charge des honoraires d'avocat par l'assureur automobile ou par une organisation syndicale, PERSONNE1.) a versé aux débats une police d'assurance dont résulte une couverture limitée à 12.500.- euros.

Le tribunal en déduit tout d'abord que PERSONNE1.) affirme implicitement mais nécessairement qu'elle ne bénéficie d'aucune prise en charge à travers une organisation syndicale.

Concernant la couverture par l'assureur automobile, PERSONNE1.) se rapporte à prudence de justice quant à la question de savoir si ce montant doit être déduit du mémoire de litismandataire, mais fait valoir que pareille déduction créerait un avantage non justifié au profit du responsable, que cette couverture ne lui serait acquise qu'au prix des primes versées par elle, et que procéder à la déduction de ce montant reviendrait à décider en lieu et place de la victime de l'affectation et de l'usage des indemnités octroyées, celle-ci étant libre ou non d'avoir recours à une assurance.

Ces arguments doivent être rejetés. Le tribunal retient à la base que PERSONNE1.) dispose d'une créance de 12.500.- euros à faire valoir auprès de son assureur au titre de la prise en charge des honoraires de sa litismandataire pour les besoins de la présente affaire. La prise en compte de cette créance s'impose au regard des principes d'indemnisation, qui imposent à ce que la victime soit indemnisée à concurrence de la totalité de son préjudice, mais seulement à concurrence de son préjudice. Dès lors qu'un poste indemnitaire est couvert par un tiers intervenant à un titre autre que celui de responsable, la créance indemnitaire s'en trouve réduite d'autant. Les prestations de l'assureur automobile se trouvent à cet égard soumises au même régime que les prestations versées par les organismes de sécurité sociale. La prise en compte de cette créance ne crée partant pas un avantage indu au profit du responsable, mais s'inscrit dans les principes d'indemnisation. Dans ce cadre, il importe encore peu que cette créance d'assurance ait été générée par le paiement des primes successives, dès lors que ces primes ont de toute façon été payées et que la créance d'assurance existe indépendamment de l'accident à indemniser. Il n'est pas non plus question d'intervention dans la décision d'affectation d'un certain montant à l'indemnisation d'un poste de préjudice particulier, dès lors que la créance d'assurance ne peut être affectée qu'à la couverture d'un seul et unique poste de préjudice, à savoir les honoraires d'avocat, de sorte qu'il n'y a pas de décision à prendre à cet égard et que partant la prise en compte de cette créance n'est pas de nature à influencer sur une telle décision.

Il y a partant lieu de déduire la somme de 12.500.- euros.

Quant au quantum des frais et honoraires mis en compte par la litismandataire de PERSONNE1.), le tribunal constate que le mémoire opère une distinction entre les deux parties civiles PERSONNE1.) et PERSONNE2.), de sorte que le mémoire actuellement versé ne porte pas sur des prestations faites au profit de PERSONNE2.), et que les honoraires mis en compte n'ont rien d'excessif pour une affaire passée à l'audience une fois pour le volet pénal et deux fois pour le

volet civil (abstraction faite des plaidoiries ayant précédé le présent jugement) et qui a comporté d'importantes mesures d'instruction par voie d'expertises médicales. Il faut partant retenir pour être justifié le montant de 20.387,25 euros, et allouer à PERSONNE1.) la somme de (20.387,25 – 12.500 =) 7.887,25 euros.

3.15. Récapitulatif des préjudices dans le chef de PERSONNE1.)

		Totaux
3.1. Frais de traitement		0,00
3.2. Certificat médical		0,00
3.3. Dégâts vestimentaires et autres dégâts matériels		0,00
3.4. Frais de déplacement		34.055,60
3.4.1. Frais en cours	9.055,60	
3.4.2. Frais futurs(à partir du 23 septembre 2020)	25.000,00	
3.5. Perte de revenus		0,00
3.6. Atteinte à l'intégrité physique et préjudice d'agrément		177.500,00
3.6.1. Atteinte à l'intégrité physique		
3.6.1.1. Incapacité physique temporaire		
3.6.1.1.1. Incapacité de travail temporaire totale et incapacité totale temporaire		
3.6.1.1.1.1. Dommage initial	6.000,00	
3.6.1.1.1.2. Dommage additionnel survenu en 2017	500,00	
3.6.1.1.2. Incapacités partielles temporaires	6.000,00	
3.6.1.2. Incapacité physique permanente	165.000,00	
3.6.2. Préjudice d'agrément		25.000,00
3.7 Aménagement du domicile		4.267,90
3.8. Aide par une tierce personne		
- aide permanente		0,00
- aide en 2017		3.600,00
3.9. Dommage moral et préjudice esthétique		61.500,00
3.9.1. Pretium doloris		
- consécutif à l'accident	60.000,00	
- consécutif à la 2 ^e opération	1.500,00	
3.9.2. Préjudice esthétique		25.000,00
3.10. Préjudice sexuel		10.500,00
3.11. Préjudice d'établissement		5.000,00
3.12. Préjudice d'anxiété		0,00

3.13. Incidence professionnelle		0,00
3.14. Honoraires d'avocat		7.887,25

3.16. Intérêts

PERSONNE1.) a demandé globalement sur tous les postes de préjudice, à l'exception de celui correspondant aux honoraires de sa litismandataire, à se voir allouer les intérêts compensatoires au taux de 3,50% à partir du 24 mars 2014 jusqu'à la date de la signification du jugement à intervenir, et avec les intérêts légaux à partir du jour de la signification du jugement à intervenir. Elle fait valoir que tous les préjudices seraient nés au jour de l'accident, de sorte que les intérêts seraient dus sur tous les postes de préjudice à partir de cette date.

Les parties défenderesses au civil sont d'accord à voir courir les intérêts à partir du jour de l'accident sur les postes de préjudice qui prennent naissance dès ce jour. Pour les postes de préjudice qui sont nés successivement au fil du temps, ils demandent à voir retenir une date moyenne entre la date de l'accident le jour de la dernière occurrence du préjudice.

Les parties défenderesses au civil font encore valoir que le taux des intérêts compensatoires à 3,50% serait excessif. Compte des taux bancaires actuels, il conviendrait de retenir au titre de ces intérêts également le taux d'intérêt légal.

C'est à bon droit que les parties défenderesses au civil contestent le cours des intérêts sur tous les postes de préjudice à partir du jour de l'accident. Certains préjudices ne naissent et ne s'amplifient que postérieurement au jour du fait dommageable, de sorte que les intérêts ne courent en principe sur ces sommes qu'à partir de leur naissance véritable. Toutefois, conformément aux plaidoiries des parties défenderesses au civil et dans un souci de simplification, il y a lieu de faire courir les intérêts compensatoires à partir d'une date moyenne, variable en fonction du poste de préjudice.

Eu égard à ces principes, les intérêts courent comme suit sur les postes indemnisés :

- Frais de déplacement
 - o Frais encourus : à partir du 15 septembre 2018, date moyenne entre le 4 septembre 2014 et le 23 septembre 2020
 - o Frais futurs : à partir du jour du présent jugement, jour de l'évaluation du dommage

- Atteinte à l'intégrité physique : à partir du 24 mars 2014, jour du fait dommageable
- Préjudice d'agrément : à partir du 24 mars 2014, jour du fait dommageable
- Aménagement du domicile : à partir du 15 janvier 2018, jour de la facture
- Aide par une tierce personne : à partir du 10 juin 2017, date moyenne entre le début et la fin de la période couverte par l'indemnisation
- Pretium doloris
 - o consécutif à l'accident : à partir du 24 mars 2014, jour du fait dommageable
 - o consécutif à la 2^e opération : à partir du 10 avril 2017, jour du fait dommageable
- Préjudice esthétique : à partir du 24 mars 2014, jour du fait dommageable
- Préjudice sexuel : à partir du 24 mars 2014, jour du fait dommageable
- Préjudice d'établissement : à partir du 24 mars 2014, jour du fait dommageable
- Honoraires d'avocat : à partir du 13 novembre 2020, jour du décaissement

C'est encore à bon droit que les parties défenderesses au civil contestent le taux des intérêts compensatoires réclamé par PERSONNE1.). Destiné à indemniser le préjudice occasionné par une réparation tardive par référence aux conditions des marchés financiers, seul l'intérêt légal doit être mis en compte.

DEMANDE DE L'AAA

1. Créance de l'AAA

L'AAA expose avoir effectué les prestations suivantes au profit de PERSONNE1.) :

Frais de traitement	210.805,20
- soins médicaux : 23.686,20.-	
- médicaments secteur extrahospitalier : 3.753,80.-	
- soins autres professions de santé : 5.092,90.-	
- dispositifs médicaux : 4,40.-	
- dépenses secteur hospitalier : 178.267,90.-	
Frais de déplacement	120,00 + p.m.
Atteinte à l'intégrité physique	221.600,24 + p.m.
Adaptation du logement	26.000,00 + p.m.
Aide par tierce personne	à réserver
Domage moral et préjudice esthétique	31.115,32

- Indemnité pour douleurs endurées jusqu'à la consolidation : 28.285,95.-	
- Indemnité pour préjudice esthétique : 2.829,37.-	
Total	489.640,76

Elle demande à voir condamner PERSONNE3.) et la société SOCIETE1.) ASSURANCES à lui payer le montant de 489.640,76 euros avec les intérêts légaux à partir des décaissements respectifs jusqu'à solde. Elle demande encore à se voir réserver le droit de réclamer aux parties défenderesses au civil les prestations qu'elle serait encore amenée à faire et qui ne figurent pas encore dans son décompte.

Ces chiffres et demandes n'ont fait l'objet d'aucune contestation et sont établis par les pièces du dossier.

2. Assiette du recours de l'AAA

Concernant l'interaction avec l'indemnisation de droit commun, l'AAA expose disposer d'une assiette de recours constituée par les indemnités allouées à PERSONNE1.) au titre :

- de l'atteinte à l'intégrité physique et du préjudice d'agrément à hauteur de 221.600,24 euros dans les limites de l'indemnisation allouée à PERSONNE1.) au titre des préjudices définitifs, soit 190.000.- euros
- du dommage moral et du préjudice esthétique à hauteur de 31.115,32 euros dans les limites de l'indemnisation allouée à PERSONNE1.), soit 86.500.- euros.

PERSONNE1.) ne pourrait prétendre qu'au solde de ces postes indemnitaires après déduction du recours de l'AAA.

2.1. Atteinte à l'intégrité physique et préjudice d'agrément

PERSONNE1.) admet que par principe, l'AAA dispose sur base de l'article 119 du Code de la sécurité sociale d'un recours sur l'indemnisation allouée en droit commun au titre de l'atteinte à l'intégrité physique et du préjudice d'agrément. Ce recours ne pourrait s'exercer toutefois que dans la mesure où l'AAA aurait versé des prestations correspondantes. Or, il résulterait des pièces de l'AAA qu'elle n'aurait effectué des prestations au profit de PERSONNE1.) qu'au titre de l'atteinte

à l'intégrité physique, à l'exclusion du préjudice d'agrément. L'indemnisation en droit commun allouée au titre du préjudice d'agrément serait partant exclue de l'assiette du recours de l'AAA, et devrait lui revenir exclusivement.

A l'appui de sa position, PERSONNE1.) relève que le décompte de l'AAA ne renseignerait qu'une indemnité pour préjudice physiologique, à l'exclusion d'un préjudice d'agrément. De même, l'expertise du contrôle médical de la sécurité sociale dressée par le Dr MAUEL en date du 29 juin 2016 procéderait à l'évaluation du préjudice physiologique en dehors de tout préjudice d'agrément.

L'AAA y oppose que d'après l'article 119 du Code de la sécurité sociale, l'atteinte à l'intégrité physique et le préjudice d'agrément feraient l'objet d'une évaluation d'ensemble et à l'allocation consécutive d'un seul montant forfaitaire déterminé en fonction du taux d'incapacité. L'indemnité allouée sur cette base couvrirait partant nécessairement les deux aspects indemnitaires. Ce ne serait que pour des raisons de commodité respectivement de manque d'espace que les décomptes établis par ses soins se limiteraient à indiquer « *Indemnité Capitalisée pour Préjudice Physiologique* », sans faire référence au préjudice d'agrément. Son recours pourrait partant s'exercer sur le montant total de 190.000.- euros.

Les parties défenderesses au civil opinent dans le même sens, en estimant que contrairement à la position défendue par PERSONNE1.), le Dr MAUEL aurait inclus le préjudice esthétique dans son rapport en se référant à une indemnisation pour « *Physiologische Beeinträchtigung und Beeinträchtigung des Wohlbefindens* ».

Aux termes de l'article 118 du Code de la sécurité sociale, « *Si après la consolidation l'assuré est atteint par suite de l'accident ou de la maladie professionnelle d'une incapacité totale ou partielle permanente, il a droit aux indemnités prévues aux articles 119 et 120. ...* ». D'après l'article 119, « *§1. L'indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément définitif est fonction du taux d'incapacité fixé par le Contrôle médical de la sécurité sociale sur base d'un barème défini par règlement grand-ducal. §2. La valeur annuelle de l'indemnité exprimée en euros à l'indice cent du coût de la vie résulte du tableau ci-après. ...* ». La loi prévoit ainsi une indemnité unique, globale, couvrant à la fois le préjudice physiologique et le préjudice d'agrément, sans ouvrir à l'organisme de sécurité sociale la faculté d'opérer une distinction ou une ventilation entre les deux aspects. Cette indemnité unique doit être considérée comme un « *élément de préjudice indemnisé* ».

par l'AAA » au sens de l'article 139, paragraphe 2 du Code de la sécurité sociale aux termes duquel « *les droits du créancier de l'indemnité passent à l'Association d'assurance accident jusqu'à concurrence de ses prestations et pour autant qu'ils concernent des éléments de préjudice indemnisés par cette association* ». Par l'attribution d'une prestation au titre de l'article 119 du Code de la sécurité sociale, l'AAA attribue ainsi nécessairement une prestation tant au titre du préjudice physiologique que du préjudice d'agrément, alors même que la décision d'attribution ne ventilerait pas entre les deux volets, emportant ouverture du droit de recours sur les indemnités allouées en droit commun au titre de ces deux volets.

Pour autant que de besoin, il échet encore de constater que la décision de l'AAA du 30 août 2016 fixant l'indemnité mensuelle revenant à PERSONNE1.) au titre de l'article 119 du Code de la sécurité sociale se réfère à « *l'indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément définitif* », partant aux deux volets, de même que l'avis du contrôle médicale de la sécurité sociale du 29 juin 2016 ayant servi de base à la décision du 30 août 2016, en mentionnant l'indemnisation pour « *Physiologische Beeinträchtigung und Beeinträchtigung des Wohlbefindens* », vise les deux volets. Le fait relevé par PERSONNE1.) que les documents administratifs postérieurs retraçant le relevé des prestations versées par l'AAA ne mentionnent qu'un poste « *Indemnité Capitalisée pour Préjudice Physiologique* » n'est pas de nature à entamer la portée de la disposition légale citée et de la décision du 30 août 2016.

Le recours de l'AAA s'exerce partant sur le montant intégral des indemnités couvrant les préjudices définitifs, soit (165.000 + 25.000 =) 190.000.- euros.

2.2. Pretium doloris

PERSONNE1.) fait valoir que le recours de l'AAA ne pourrait s'exercer en ce qui concerne le pretium doloris qu'au titre d'un préjudice définitif. Le préjudice moral pour douleurs endurées retenu par l'expert OLINGER, ainsi que le dommage additionnel survenu après la 2^e opération couvriraient toutefois le laps de temps jusqu'à la consolidation, et devraient comme tels être considérés comme préjudices temporaires qui ne pourraient pas servir d'assiette au recours de l'AAA.

Aux termes de l'article 120 du Code de la sécurité sociale, « *Les indemnités réparant les douleurs physiques endurées jusqu'à la consolidation et le préjudice esthétique sont accordées sur avis du*

Contrôle médical de la sécurité sociale ». Il en résulte que l'AAA effectue des prestations au titre des douleurs endurées avant la consolidation et que par voie de conséquence l'indemnisation en droit commun au titre des douleurs endurées avant la consolidation des blessures sert d'assiette de calcul au recours de l'AAA. Il résulte encore de la décision de l'AAA du 30 août 2016 qu'elle a attribué une indemnité à hauteur de 28.285,95 euros au titre des douleurs endurées. Le recours de l'AAA peut partant s'exercer.

2.3. Aide par la tierce personne

L'AAA fait valoir que PERSONNE1.) ne pourrait prétendre à aucune indemnisation au titre de l'aide par une tierce personne, dans la mesure où une telle aide est susceptible d'être prise en charge par l'organisme de sécurité sociale et qu'en vertu du mécanisme de la cession légale institué par l'article 139 du Code de la Sécurité sociale, les droits afférents seraient passés immédiatement au jour de l'accident dans le patrimoine de l'AAA. PERSONNE1.) n'aurait ainsi aucune qualité pour se voir allouer une quelconque indemnisation à ce titre. Il lui appartiendrait de formuler d'abord une demande afférente à la sécurité sociale, pour en cas de refus se retourner contre le responsable sur base du droit commun. En ordre subsidiaire, l'AAA demande à voir réserver la demande de PERSONNE1.) au titre de l'aide par tierce personne dans la mesure où PERSONNE1.) pourrait à tout moment solliciter une telle aide auprès de l'assurance dépendance, ce qui risquerait alors de conduire à une double indemnisation dans son chef, surtout pour les montants réclamés pour le futur. Sur base de cette dernière considération, l'AAA s'oppose à une quelconque indemnisation pour le futur par voie de capital ou même de rente trimestrielle. Elle estime que s'il devait être admis que PERSONNE1.) puisse faire valoir de quelconques droits à ce titre, il faudrait procéder à des remboursements ex post sur base de décomptes périodiques.

L'AAA est rejointe en ces plaidoiries par les parties défenderesses au civil.

PERSONNE1.) expose qu'elle n'a bénéficié d'aucune prestation de la part de l'AAA au titre de l'aide par une tierce personne, de sorte que l'AAA ne pourrait faire valoir aucun recours.

Les plaidoiries de l'AAA se situent par rapport aux prétentions de PERSONNE1.) tendant à une prise en charge des frais encourus par l'aide par une tierce personne à long terme pour la durée de sa survie. Dans la mesure où les prétentions indemnitaires présentées par PERSONNE1.) à ce titre

sont rejetées dans le cadre de l'examen du préjudice de droit commun, la question du recours de l'AAA ne se pose pas.

L'indemnisation en droit commun ouvre toutefois droit à une indemnisation dans le chef de PERSONNE1.) à hauteur de 3.600.- euros pour la période du 10 avril 2017 au 10 août 2017. Cette indemnisation peut servir d'assiette de recours pour les prestations de même nature fournies par l'AAA. Or, il est constant en cause que l'AAA, respectivement l'assurance dépendance, n'a fourni aucune prestation au titre de la prise en charge de l'aide par une tierce personne au cours de cette période. Aucun recours ne peut partant s'exercer.

2.4. Récapitulatif

	Préjudice de droit commun	Assiette du recours de l'AAA	Droits de PERSONNE1.)
3.1. Frais de traitement	0,00	0,00	0,00
3.2. Certificat médical	0,00	0,00	0,00
3.3. Dégâts vestimentaires et autres dégâts matériels	0,00	0,00	0,00
3.4. Frais de déplacement			
- suites immédiates de l'accident	0,00	0,00	0,00
- suites à long terme	34.055,60	0,00	34.055,60
3.5. Perte de revenus	0,00	0,00	0,00
3.6. Atteinte à l'intégrité physique et préjudice d'agrément			
3.6.1. Atteinte à l'intégrité physique			
3.6.1.1. Incapacité physique temporaire			
3.6.1.1.1. Incapacité de travail temporaire totale et incapacité totale temporaire	6.000,00	0,00	6.000,00
3.6.1.1.1.1. Dommage initial	500,00	0,00	500,00
3.6.1.1.1.2. Dommage additionnel survenu en 2017	6.000,00	0,00	6.000,00
3.6.1.1.2. Incapacités partielles temporaires	165.000,00	165.000,00	0,00
3.6.1.2. Incapacité physique permanente	25.000,00	25.000,00	0,00
3.6.2. Préjudice d'agrément			
3.7 Aménagement du domicile	4.267,90	0,00	4.267,90
3.8. Aide par une tierce personne			

- aide permanente	0,00	0,00	0,00
- aide en 2017	3.600,00	0,00	3.600,00
3.9. Dommage moral et préjudice esthétique			
3.9.1. Pretium doloris			
- consécutif à l'accident	60.000,00	28.285,95	31.714,05
- consécutif à la 2 ^e opération	1.500,00	(sans objet)	1.500,00
3.9.2. Préjudice esthétique	25.000,00	2.829,37	22.170,63
3.10. Préjudice sexuel	10.500,00	0,00	10.500,00
3.11. Préjudice d'établissement	5.000,00	0,00	5.000,00
3.12. Préjudice d'anxiété	0,00	0,00	0,00
3.13. Incidence professionnelle	0,00	0,00	0,00
3.14. Honoraires d'avocat	7.887,25	0,00	7.887,25

P A R C E S M O T I F S :

le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, première chambre, siégeant en matière correctionnelle, statuant contradictoirement, le représentant du Ministère Public entendu en ses réquisitions,

statuant à la suite du jugement N° 1561/2015 du 28 mai 2015, tel que rectifié par jugement N° 2017/2015 du 9 juillet 2015, du jugement N°2018TALCH01/00220 du 20 juin 2018, du jugement N°2019TALCH01/00404 du 18 décembre 2019, et du jugement N°2020TALCH01/00171 du 24 juin 2020,

condamne PERSONNE3.) et la société anonyme SOCIETE1.) ASSURANCES in solidum à payer à PERSONNE1.)

- au titre des frais de déplacement
 - o la somme de 9.055,60 euros pour les frais encourus, avec les intérêts compensatoires au taux légal à partir du 15 septembre 2018 jusqu'au présent jugement et avec les intérêts moratoires au taux légal à partir du jour du présent jugement
 - o la somme de 25.000.- euros pour les frais futurs, avec les intérêts moratoires au taux légal à partir du jour du présent jugement

- au titre de l'atteinte à l'intégrité physique, la somme de 12.500.- euros, avec les intérêts compensatoires au taux légal à partir du 24 mars 2014 jusqu'au présent jugement et avec les intérêts moratoires au taux légal à partir du jour du présent jugement
- au titre des frais d'aménagement du domicile, la somme de 4.267,90 euros, avec les intérêts compensatoires au taux légal à partir du 15 janvier 2018 jusqu'au présent jugement et avec les intérêts moratoires au taux légal à partir du jour du présent jugement
- au titre de l'aide par une tierce personne, la somme de 3.600.- euros, avec les intérêts compensatoires au taux légal à partir du 10 juin 2017 jusqu'au présent jugement et avec les intérêts moratoires au taux légal à partir du jour du présent jugement
- au titre du pretium doloris
 - o consécutif à l'accident, la somme de 31.714,05 euros, avec les intérêts compensatoires au taux légal à partir du 24 mars 2014 jusqu'au présent jugement et avec les intérêts moratoires au taux légal à partir du jour du présent jugement
 - o consécutif à la 2^e opération, la somme de 1.500.- euros, avec les intérêts compensatoires au taux légal à partir du 10 avril 2017 jusqu'au présent jugement et avec les intérêts moratoires au taux légal à partir du jour du présent jugement
- au titre du préjudice esthétique, la somme de 22.170,63 euros, avec les intérêts compensatoires au taux légal à partir du 24 mars 2014 jusqu'au présent jugement et avec les intérêts moratoires au taux légal à partir du jour du présent jugement
- au titre du préjudice sexuel, la somme de 10.500.- euros, avec les intérêts compensatoires au taux légal à partir du 24 mars 2014 jusqu'au présent jugement et avec les intérêts moratoires au taux légal à partir du jour du présent jugement
- au titre du préjudice d'établissement, la somme de 5.000.- euros, avec les intérêts compensatoires au taux légal à partir du 24 mars 2014 jusqu'au présent jugement et avec les intérêts moratoires au taux légal à partir du jour du présent jugement
- au titre des honoraires d'avocat, la somme de 7.887,25 euros à partir du 13 novembre 2020, jour du décaissement

condamne PERSONNE3.) et la société anonyme SOCIETE1.) ASSURANCES in solidum à payer à l'ASSOCIATION ASSURANCE ACCIDENT la somme de 489.640,76 euros avec les intérêts légaux à partir des décaissements respectifs jusqu'à solde,

réserve les droits de l'ASSOCIATION ASSURANCE ACCIDENT pour les prestations futures, condamne PERSONNE3.) et la société anonyme SOCIETE1.) ASSURANCES in solidum aux frais et dépens de l'instance.

Par application des articles 2, 3, 179, 182, 185, 190, 190-1, 194 et 195 du Code de procédure pénale qui furent désignés à l'audience par le premier vice-président.

Ainsi fait et jugé par Thierry HOSCHEIT, premier vice-président, Séverine LETTNER, premier juge, et Maïté BASSANI, juge, et prononcé à l'audience publique du 17 février 2021 par le premier vice-président, en présence de Dominique PETERS, substitut principal, et de Luc WEBER, greffier, qui, à l'exception du représentant du Ministère Public, ont signé le présent jugement.