

**Audience publique du vendredi, vingt novembre deux mille vingt**

Numéros TAL-2018-06236 et TAL-2019-07558 du rôle

Composition :

Paule MERSCH, vice-président,  
Joe ZEIMETZ, premier juge,  
Stéphane SANTER, juge,  
Arnold LAHR, greffier.

---

I.

**ENTRE :**

**DEM1**

**partie demanderesse** aux termes d'un exploit d'assignation de l'huissier de justice Nadine TAPELLA d'Esch-sur-Alzette du 13 septembre 2018,

comparant par Maître Filipe VALENTE, avocat à la Cour, demeurant à Esch-sur-Alzette,

**ET :**

**1.) La SOC1**

**2.) la SOC2**

**parties défenderesses** aux fins du prédit exploit TAPELLA,

comparant par la société ARENDT & MEDERNACH, établie et ayant son siège social à L-2082 Luxembourg, 41A, avenue J.F Kennedy, représentée par Maître Marianne RAU, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

II.

## ENTRE :

### DEM1

**partie demanderesse** aux termes d'un exploit d'assignation en intervention de l'huissier de justice Yves TAPPELLA d'Esch-sur-Alzette du 22 août 2019,

comparant par Maître Filipe VALENTE, avocat à la Cour, demeurant à Esch-sur-Alzette,

## ET :

**L'Établissement public CAISSE NATIONAL DE SANTÉ**, établi et ayant son siège social à L-1471 Luxembourg, 125, route d'Esch, représenté par son comité-directeur actuellement en fonctions, inscrite au Registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro J21,

**partie défenderesse** aux fins du prédit exploit TAPPELLA,

partie défaillante.

---

## LE TRIBUNAL

Vu l'ordonnance de clôture du 17 juillet 2020.

Vu la loi du 20 juin 2020 portant notamment prorogation des mesures concernant la tenue d'audiences publiques pendant l'état de crise devant les juridictions dans les affaires soumises à la procédure écrite (Journal officiel A523 du 24 juin 2020).

Vu l'avis de fixation du 21 juillet 2020 par lequel les mandataires des parties ont été informés de la composition du Tribunal.

L'affaire a été prise en délibéré à l'audience du 16 octobre 2020 par Monsieur le juge Stéphane SANTER, délégué à ces fins.

Vu les conclusions de Maître Filipe VALENTE, avocat constitué.

Vu les conclusions de Maître Marianne RAU, avocat constitué.

## **PROCEDURE**

Par exploit d'huissier du 13 septembre 2018, DEM1 a fait donner assignation à la SOC1 et à la SOC2 à comparaître devant le tribunal de ce siège pour s'entendre condamner, sous le bénéfice de l'exécution provisoire, solidairement, sinon in solidum, sinon chacune pour le tout, au paiement des montants de :

- 182.000.- euros au titre d'indemnisation de l'IPP de DEM1,
- 68.168,59 euros au titre de frais pour le recours à l'aide d'une tierce personne,

Il sollicite l'augmentation de ces montants des intérêts légaux à partir du 9 juin 2012, jour de l'accident, jusqu'à solde.

Il demande encore la majoration du taux d'intérêt de trois points à partir du troisième mois qui suit la signification du présent jugement.

DEM1 sollicite la condamnation solidaire, sinon in solidum, sinon de chacune pour le tout, de la SOC1 et du SOC2 au paiement d'une indemnité de procédure de 3.000.- euros sur base de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile, ainsi qu'au paiement des frais et dépens de l'instance. A titre subsidiaire, DEM1 demande l'instauration d'un partage des frais et dépens qui lui serait largement favorable.

L'affaire a été enrôlée sous le numéro TAL-2018-06236 du rôle.

Par exploit de l'huissier de justice du 22 août 2019, DEM1 a mis en intervention l'établissement public Caisse Nationale de Santé (ci-après « CNS ») aux fins de voir déclarer le jugement commun à la CNS.

L'affaire a été enrôlée sous le numéro TAL-2019-07558.

Les deux affaires inscrites au rôle sous les numéros TAL-2018-06236 et TAL-2019-07558 ont été jointes par mention au dossier en date 14 octobre 2019.

## **FAITS CONSTANTS ET RETROACTES**

En date du 9 juin 2012, un accident de la circulation s'est produit à Esch-sur-Alzette, rue du X Septembre.

L'accident a impliqué DEM1, qui était en train de traverser la rue à pied, et un camion, immatriculé XXXXX, appartenant à la SOC1 et conduit par PERS1.

Par ordonnance numéro 639/2013 du juge des référés du 29 octobre 2013, le Docteur Marc KAYSER, le Docteur Marc WAGNER et Maître Monique WIRION ont été nommés expert avec la mission de concilier les parties si faire se peut, sinon dans un rapport écrit, motivé et détaillé de :

- 1) *convoquer les parties et fixer un rendez-vous pour procéder à l'examen clinique de DEM1,*
- 2) *se faire communiquer tous les documents médicaux relatifs à l'accident, en particulier le certificat médical initial ;*
- 3) *fournir le maximum de renseignements sur l'identité de la victime, ses conditions d'activités professionnelles, son niveau scolaire, son statut exact et/ou sa formation s'il s'agit d'un demandeur d'emploi,*
- 4) *sur base des examens médicaux, des déclarations de la victime et des documents médicaux fournis, décrire en détails les lésions initiales y compris les éventuels troubles psychologiques imputables à l'accident du 9 juin 2012, les modalités du traitement, en précisant autant que possible les durées exactes d'hospitalisation,*
- 5) *indiquer la nature de tous les soins et traitements prescrits imputables à l'accident et si possible la date de la fin de ceux-ci,*
- 6) *décrire un éventuel état antérieur et en ne citant que les antécédents qui peuvent avoir une incidence sur les lésions ou leurs séquelles,*
- 7) *analyser dans une discussion précise et synthétique l'imputabilité entre l'accident, les lésions initiales et les séquelles invoquées en se prononçant sur :*
  - *la réalité des lésions initiales,*
  - *la réalité de l'état séquellaire y compris un éventuel état séquellaire psychologique,*
  - *l'imputabilité directe et certaine des séquelles physiques et éventuellement psychologiques aux lésions initiales,*

- *et en précisant l'incidence éventuelle d'un état antérieur physique et/ou psychologique,*
- 8) *déterminer la durée de l'ITT, période pendant laquelle, pour des raisons médicales en relation certaine, directe et exclusive avec l'accident, DEM1 a dû interrompre totalement ses activités professionnelles, s'il n'en a pas, a dû interrompre totalement ses activités habituelles,*
  - 9) *déterminer la durée des éventuelles périodes d'ITP,*
  - 10) *estimer la période durant laquelle la date de consolidation pourrait intervenir,*
  - 11) *déterminer, par référence à un barème de droit commun, le taux éventuel d'incapacité permanente partielle imputable à l'accident, et préciser le barème utilisé, et à défaut, préciser les perspectives d'incapacité permanente partielle prévisibles,*
  - 12) *décrire les souffrances physiques ou morales endurées du fait des blessures subies et chiffrer tout pretium doloris éventuel,*
  - 13) *donner un avis sur l'existence, la nature et l'importance du dommage esthétique indépendant d'une éventuelle atteinte physiologique prise en compte au titre de l'IPP et chiffrer ce préjudice esthétique éventuel,*
  - 14) *en cas d'impossibilité pour DEM1 de se livrer à des activités spécifiques de loisir, donner un avis médical sur cette impossibilité et son caractère définitif,*
  - 15) *pour autant que l'IPP entraîne, dans le chef de DEM1, un besoin en aide d'une tierce personne, indiquer la qualité de celle-ci, sa qualification professionnelle, la fréquence et la durée d'intervention,*

- 16) *chiffrer le préjudice matériel et moral, voire tout autre poste de préjudice susceptible d'être constaté, subi par DEM1 à la suite de l'accident du 9 juin 2012 en tenant compte des recours des organismes de sécurité sociale.*

Le rapport d'expertise médicale a été finalisé le 28 septembre 2015.

## **PRETENTIONS ET MOYENS DES PARTIES**

**DEM1** base sa demande dirigée contre la SOC1 principalement sur l'article 1384 alinéa 1<sup>er</sup> du Code civil, en soutenant que PERS1 aurait agi dans le cadre de ses fonctions quand il a renversé DEM1 avec le camion appartenant à la SOC1. La SOC1 serait dès lors responsable de l'accident survenu le 9 juin 2012.

Subsidiairement, il base sa demande sur l'article 1384 alinéa 3 code, sinon sur les articles 1382 et 1383 du Code civil.

DEM1 déclare agir contre le SOC2 en vertu de l'action directe.

A l'appui de sa demande, DEM1 expose qu'il a subi un grave traumatisme de la jambe gauche, une fracture du bassin et de l'anneau pelvien, ainsi qu'une lésion du péroné gauche. Une dizaine d'interventions chirurgicales se seraient avérées nécessaires. Il aurait été hospitalisé pendant plus de quatre mois. Il n'aurait jamais pu retravailler.

Le SOC2 n'aurait jamais contesté la responsabilité de son assurée, SOC1.

En ce qui concerne l'indemnisation, DEM1 précise avoir d'ores et déjà reçu par le SOC2 les montants suivants :

- 3.014,20 euros à titre de frais de traitement,
- 100.- euros à titre de frais de déplacements,
- 11.000.- euros à titre d'ITT et d'ITP,
- 20.000.- euros à titre de pretium doloris,
- 5.000.- euros à titre de préjudice esthétique,
- 99.216,29 euros à titre de provision pour le poste de l'incapacité permanente partielle (ci-après « IPP »).

DEM1 s'oppose à l'option d'indemnisation de l'IPP avec application de la formule de Balthazar. Cette formule ne devrait en l'espèce pas trouver application, de sorte que l'indemnisation devrait porter sur le montant de 182.000.- euros.

Le rapport d'expertise aurait encore retenu le montant de 68.168,59 euros au titre de frais pour le recours à l'aide d'une tierce personne, non acquittés par les parties défenderesses.

Par conclusions notifiées le 20 février 2019, le **SOC2** soulève l'irrecevabilité de la demande en soutenant que DEM1 n'aurait pas assigné en intervention la CNS conformément à l'article 453, 3° du Code de la sécurité sociale.

Le SOC2 explique qu'elle serait l'assureur de responsabilité civile du camion appartenant à SOC1.

Sur base des éléments portés à sa connaissance, la responsabilité civile de son assurée dans la survenance de l'accident sur le fondement de l'article 1384 alinéa 1<sup>er</sup> du Code civil n'aurait pas été contestée. Il aurait pris l'initiative de lancer une assignation en référé aux fins de voir nommer un collège d'experts chargés de déterminer et d'évaluer les préjudices accrus à DEM1 à la suite de l'accident du 9 juin 2012.

Les parties ne seraient pas parvenues à trouver un accord concernant d'une part l'IPP et d'autre part l'aide d'une tierce personne.

En ce qui concerne l'indemnisation de l'IPP, le SOC2 expose que l'expertise médicale renseigne qu'au courant de l'année 2010, DEM1, exerçant la profession de coffreur en bâtiment, aurait subi une importante lésion au niveau de l'épaule droite ayant entraîné une IPP de 30 % et ayant rendu impossible la reprise de son travail, de sorte qu'une rente d'invalidité lui aurait été attribuée.

L'expert calculateur aurait suggéré de déterminer le montant indemnitaire revenant à la partie demanderesse par application de la règle de Balthazar, étant donné qu'en présence d'une victime atteinte d'un handicap antérieur préexistant, l'expert devrait tenir compte de ce handicap antérieur dans le cadre de l'évaluation de l'atteinte fonctionnelle nouvelle, laquelle s'ajouterait à cet état antérieur préexistant. L'expert aurait de façon correcte pris, à titre de base de calcul, une capacité restante de 70 %.

Le calcul effectué par l'expert calculateur ne serait cependant pas exact.

Lorsque des atteintes multiples porteraient sur des fonctions différentes, l'application de la règle de Balthazar permettrait de ne pas dépasser une IPP globale de 100 %.

En présence d'une IPP préexistante dans le chef de DEM1, l'application de la règle de Balthazar se justifierait pleinement. Ce serait cependant de manière erronée que l'expert indemnitaire aurait ensuite, dans le cadre de son calcul effectué par application de la règle de Balthazar, additionné les deux taux d'IPP, ce qui serait contraire au principe même de cette règle qui consisterait à ne pas additionner purement et simplement les différents taux d'IPP dont serait atteinte une victime.

Le SOC2 soutient que le calcul, qui aurait dû être effectué par l'expert indemnitaire en application de la règle de Balthazar, devrait se présenter de la manière qui suit.

DEM1 ayant présenté avant l'accident litigieux une incapacité de 30 %, il y aurait lieu de prendre en considération une capacité restante de 70 %.

Il en résulterait que l'IPP pour atteinte physiologique résultant de l'accident du 9 juin 2012 (fixée à 45 %) devrait être évaluée à 31,5 % ( $45 \% \times 70 \% = 31,5 \%$ ).

La capacité restante de DEM1 après l'accident tenant compte de cette incapacité physiologique serait donc de 38,5 % ( $70 \% - 31,5 \%$ ).

L'IPP pour atteinte psychiatrique, fixée à 25 %, serait donc, en application de la méthode de Balthazar, évaluée à 9,6 % ( $25 \% \times 38,5 \% = 9,6\%$ ).

Par addition des deux taux d'IPP pour atteinte physiologique et pour atteinte psychiatrique, on arriverait à un taux d'IPP global de 41 % ( $31,5 \% + 9,6 \% = 41,1\%$ ).

En prenant comme valeur du point le montant de 2.200.- euros retenu par l'expert, il conviendrait d'indemniser l'IPP de DEM1 à hauteur de 90.200.- euros ( $2.200 \times 41$ ).

Le SOC2 souligne que le montant de 90.200.- euros, majoré des intérêts légaux courant à partir de la date de consolidation des blessures, le 1<sup>er</sup> janvier 2014, soit le montant total de 99.216,29 euros, aurait été réglé au profit de DEM1.

Le SOC2 conteste les revendications de DEM1 qui demande à être indemnisé sur base d'un taux d'IPP de 70 % avec une valeur de point de 2.600 euros.

A titre subsidiaire, le SOC2 conteste que le montant sollicité puisse être majoré d'intérêts légaux à partir de la date de l'accident, étant donné que de tels intérêts ne pourraient être mis en compte qu'à partir de la date de consolidation des blessures subies par la victime.



En ce qui concerne l'indemnisation sollicitée pour l'aide d'une tierce personne, le SOC2 indique que ce poste de préjudice aurait été évalué par l'expert calculateur au montant de 86.413,07 euros. Cet expert aurait cependant relevé, à juste titre, que ce montant devrait être réservé au vu du fait que l'assurance dépendance aurait encore vocation à intervenir dans le futur. Au regard du principe de non-cumul des indemnisations, ce montant ne saurait être versé dès à présent à la partie demanderesse et devrait être mis en réserve. DEM1 continuerait en effet à bénéficier de prestations relevant de l'assurance dépendance. Il ne serait donc pas exclu que le préjudice fixé à 86.413,07 euros serait intégralement absorbé par le recours de la CNS, cessionnaire légale des droits de DEM1.

Le SOC2 conteste dès lors la demande de DEM1 dans son principe et *quantum*.

Le SOC2 sollicite la surséance à statuer en ce qui concerne l'indemnisation de l'aide d'une tierce personne au regard du recours de la CNS sur ce chef de préjudice.

Le SOC2 demande la condamnation de DEM1 aux frais et dépens de l'instance avec distraction au profit de l'avocat concluant, qui affirme en avoir fait l'avance.

**DEM1** soutient que le moyen d'irrecevabilité du SOC2 serait à rejeter au motif que la procédure aurait été régularisée par assignation en intervention de la CNS du 22 août 2019.

En ce qui concerne l'indemnisation de l'IPP, DEM1 explique que la règle de Balthazar ne saurait trouver application en l'espèce. Son invalidité en raison d'un accident de travail au courant de l'année 2010 toucherait uniquement son épaule gauche. L'accident de circulation aurait provoqué des lésions à des membres qui n'auraient pas été atteints par l'accident de travail survenu en 2010. Il conteste le mode de calcul présenté par le SOC2.

**Le SOC2** expose qu'il serait erroné de soutenir que les experts auraient attribué le montant de 68.168,59 euros à DEM1 au titre d'indemnisation pour l'aide d'une tierce personne. En vertu de l'article 374 du Code de la sécurité sociale, l'assurance dépendance bénéficierait d'un droit de cession légale pour les prestations versées par ses soins et notamment pour les prestations en nature ou, comme en l'espèce, pour les activités d'aide et d'assistance. Dans le rapport d'expertise, un montant de 18.244,48 euros aurait d'ores et déjà été alloué à la CNS au titre des prestations versées du 9 juin 2012 au 28 novembre 2014. Les prestations auraient continué à être versées.

La CNS aurait présenté, le 12 décembre 2017, un nouveau décompte au titre des prestations de l'assurance dépendance pour le montant de 68.366,95 euros en principal. Le montant de 72.134,62, correspondant au montant principal de 68.366,95 euros augmenté des intérêts, aurait été réglé par le SOC2 en date 14 décembre 2017 (Pièce numéro 4 de Maître RAU).

La CNS aurait encore transmis un décompte pour le montant de 23.865.- euros en date du 29 janvier 2020 relatif aux prestations versées au titre de l'assurance dépendance jusqu'au 31 décembre 2018. Le montant de 18.046,12 euros, correspondant au solde restant au titre du préjudice de l'aide d'une tierce personne aurait été réglé à la CNS en date du 3 février 2020 (Pièce numéro 6 de Maître RAU).

Le SOC2 soutient que la créance indemnitaire au titre de l'aide d'une tierce personne serait dès lors éteinte par l'effet du paiement d'un montant principal total de 86.413,07 euros au profit de la CNS, en exécution de la cession légale prévue à l'article 374 du Code de la sécurité sociale.

Le SOC2 s'oppose finalement à l'exécution provisoire du présent jugement.

En ce qui concerne les lésions subies lors de l'accident du 9 juin 2012, **DEM1** se réfère à la page 6 du rapport d'expertise. Il relève que la Cour de cassation aurait affirmé que « *lorsqu'un acte illicite est la cause d'un dommage, l'auteur doit supporter toutes les conséquences, y compris celles liées à l'action invalidante de l'état antérieur, sauf s'il s'agit de conséquences qui seraient de toute manière survenues, même en l'absence de cette faute* ». En l'espèce, cet accident aurait provoqué des lésions totalement inexistantes aussi bien physiquement que psychologiquement. Les experts nommés auraient tous eu connaissance de l'invalidité antérieure de DEM1, de sorte que le taux d'incapacité retenu aurait donc, très probablement, pu être influencé par cet état antérieur.

A titre subsidiaire, DEM1 demande à voir limiter l'application de la règle de Balthazar au seul préjudice orthopédique. DEM1 sollicite ainsi, sous le bénéfice de l'exécution provisoire, la condamnation solidaire, sinon *in solidum*, sinon de chacune pour le tout, de SOC1 et du SOC2 au paiement du montant de 134.300.- euros au titre de l'indemnisation de son IPP, avec les intérêts légaux à partir du 9 juin 2012, jour de l'accident, jusqu'à solde.

Il explique que l'état d'invalidité préexistant aurait été de nature orthopédique. Son état psychologique n'aurait cependant pas été touché par l'accident de travail

survenu en 2010. Il en serait autrement en ce qui concerne l'accident du 9 juin 2012. Il se réfère dans ce contexte à la page 8 du rapport d'expertise.

DEM1 expose que sa capacité psychologique aurait été à 100 % avant l'accident du 9 juin 2012, de sorte que la règle de Balthazar ne saurait s'appliquer au taux de 25 % retenu à ce titre. Le calcul se ferait alors de manière suivante :

- 25 x 2.600.- euros	=	65.000.- euros
- <u>31,5 (45 % de 70%)</u>	=	<u>69.300.- euros</u>
- Total	=	134.300.- euros

A titre encore plus subsidiaire, DEM1 sollicite, sous le bénéfice de l'exécution provisoire, la condamnation solidaire, sinon *in solidum*, sinon de chacune pour le tout, de SOC1 et du SOC2 au paiement du montant de 107.800.- euros au titre de l'indemnisation de son IPP, avec les intérêts légaux à partir du 9 juin 2012, jour de l'accident, jusqu'à solde.

Il se rapporte aux calculs tels que retenus par l'expert calculateur, Maître Monique WIRION et soutient que l'expert calculateur aurait fait une juste application de la formule Balthazar.

## **MOTIFS DE LA DECISION**

### Quant à la recevabilité de la demande

Par conclusions notifiées le 20 février 2019, le **SOC2** soulève l'irrecevabilité de la demande en soutenant que DEM1 n'aurait pas assigné en intervention la CNS conformément à l'article 453, 3° du Code de la sécurité sociale.

Par exploit de l'huissier de justice du 22 août 2019, DEM1 a mis en intervention la CNS.

La procédure ayant été régularisée, le moyen soulevé à ce titre par le SOC2 est à rejeter.

### Quant au fond

DEM1 base sa demande dirigée contre SOC1 principalement sur l'article 1384 alinéa 1<sup>er</sup> du Code civil, en soutenant que PERS1 aurait agi dans le cadre de ses fonctions

quand il aurait reversé DEM1 avec le camion appartenant à SOC1. SOC1 serait dès lors responsable de l'accident survenu le 9 juin 2012.

La responsabilité de SOC1 n'ayant été contestée ni par SOC1, ni par le SOC2, il y a lieu de déclarer fondée en principe la demande de DEM1 à l'encontre de SOC1 sur base de l'article 1384 alinéa 1<sup>er</sup> du Code civil.

Conformément à l'article 89 de la loi modifiée du 27 juillet 1997, DEM1 est encore en droit d'exercer l'action directe à l'encontre du SOC2, assurance de responsabilité civile du camion, immatriculé XXXXX, appartenant à SOC1.

- Quant à l'IPP

S'il est de principe que les parties sont libres de contester les données d'un rapport d'expertise, en invoquant tout élément de nature à mettre en doute les conclusions du rapport, et s'il est vrai que conformément à l'article 446 du Nouveau Code de procédure civile, le juge n'est pas lié par les constatations ou les conclusions du technicien, il est de principe que les tribunaux ne doivent s'écarter des conclusions de l'expert qu'avec la plus grande circonspection et uniquement dans le cas où il existe des éléments sérieux permettant de conclure qu'il n'a pas correctement analysé toutes les données qui lui ont été soumises (Cour 8 avril 1998, 31, 28).

Il appartient à la victime d'un accident corporel, comme à tout demandeur, d'établir, selon les règles juridiques, par preuve ou par présomption, l'existence et l'étendue de son préjudice, et plus particulièrement l'imputabilité à l'accident de la lésion qu'elle invoque, ainsi que la filiation médicale entre cette lésion initiale et l'infirmité existant au moment où la demande est présentée (CA Aix, 23 mars 1972, Gaz.Pal. 1973, 1, doct., p.58).

En ce qui concerne l'IPP, il ressort du rapport d'expertise médicale qu' « *il y a lieu de faire application de la méthode du point.*

*Il résulte des parties médicales du rapport d'expertise que l'IPP subi par DEM1, en rapport avec les lésions orthopédiques, s'élève à 45 % et que l'IPP pour raison psychiatrique s'élève à 25 %, de sorte que l'IPP totale est de 70 %. Il y a lieu d'additionner les deux taux d'IPP dans la mesure où il n'y a aucun rapport entre eux, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'appliquer la formule de Bathazar.*

*Par contre, il y a lieu de relever qu'au moment de l'accident qui nous occupe, DEM1 était déjà en invalidité, suite à un accident en 2010.*

*D'après les explications de DEM1, son incapacité se serait élevée à 30 %, de sorte qu'au moment de l'accident qui nous occupe, il restait une capacité restreinte de 70 %.*

*La question qui se pose à l'expert est celle de savoir s'il y a lieu d'appliquer la formule de Balthazar en ce qui concerne l'IPP de 70% retenue par les experts médecins KAYSER et HAUPERT.*

*L'expert calculateur est d'avis qu'il ne lui appartient pas de trancher cette question mais qu'elle doit être tranchée par le Tribunal.*

*Pour faciliter ce travail, l'expert calculateur fait les deux calculs.*

*En tout état de cause, il y a lieu de faire application de la méthode du point, dans la mesure où DEM1, né le 11 décembre 1952, n'a pas subi de perte de revenu ».*

Concernant le calcul du taux d'IPP en cas d'infirmités multiples, il a été retenu que le dommage doit toujours être apprécié et chiffré *in concreto* en fonction de l'individu victime et *non in abstracto* en fonction d'une moyenne standard (voir Lux. 14 mars 1996, n° 15/96, I.C. 69). La Cour d'appel a jugé que l'importance du préjudice doit, en droit commun, être estimée *in concreto* et non selon une règle déterminée d'avance, rejetant ainsi le recours aux différents barèmes et formules (par exemple formules de Balthazar, de Gabrielli) (voir Cour d'appel 20 mai 1998, n° 16481 du rôle, G. Ravarani, Chronique de jurisprudence en matière d'indemnisation du dommage, n° 160, Pas. 35, p. 354).

Au vu des développements qui précèdent, il n'y a pas lieu de faire application de la formule de Balthazar. Il échet donc de retenir un taux d'IPP de 70 % dans le chef de DEM1.

Conformément au rapport d'expertise médicale, le calcul de l'indemnisation au titre de l'IPP de DEM1, sans prendre en considération la formule de Balthazar, se présente de manière suivante :

*« En prenant en considération l'âge de DEM1 au moment de la consolidation de ses blessures qui a été fixée par l'expert médecin au 1<sup>er</sup> janvier 2014 (61 ans) et le taux d'IPP (70%), il y a lieu de fixer la valeur du point à 2.600,00 €, de sorte que l'indemnisation totale s'élève à  $70 \times 2.600,00 \text{ €} = 182.000,00 \text{ €}$  ».*

Il ne ressort d'aucun élément soumis à l'appréciation du Tribunal que les experts aient été en défaut d'analyser correctement toutes les données qui leur ont été soumises. Il y a dès lors lieu d'entériner les conclusions précitées contenues au rapport d'expertise médical.

DEM1 est dès lors en droit de réclamer paiement du montant de 182.000.- euros au titre de son IPP au taux de 70 %.

Il ressort des explications des parties et de la quittance signée par la partie demanderesse (Pièce numéro 2 de Maître RAU) que le SOC2 a versé une provision à hauteur de 99.216,29 euros à DEM1, au titre d'indemnisation pour son IPP, avec les intérêts légaux à partir de la date de consolidation des blessures, le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Il résulte encore de cette quittance que « *par dérogation à l'article 1254 du Code civil, le créancier donne par sa signature son consentement que le paiement sera imputé sur le capital par préférence aux arrérages ou intérêts* ».

Au vu de ce qui précède, il y a lieu de condamner *in solidum* SOC1 et le SOC2 au paiement du montant de 82.783,71 euros (182.000,00 – 99.216,29) à DEM1 au titre d'indemnisation de son IPP.

Le montant de 82.783,71 euros est à majorer des intérêts légaux à partir de la date de consolidation des blessures, le 1<sup>er</sup> janvier 2014, jusqu'à solde.

Conformément aux articles 15-1, 14 et 15 de la loi modifiée du 18 avril 2004 relative aux délais de paiement et aux intérêts de retard, le taux de l'intérêt légal est à majorer de trois points à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la signification du présent jugement.

- Quant à l'indemnisation pour l'aide d'une tierce personne

Il ressort du rapport d'expertise médicale ce qui suit :

*« Dans les circonstances données, il y a lieu de calculer le préjudice subi du chef d'aide d'une tierce personne, à partir de la sortie de l'hôpital jusqu'à une date proche du dépôt du rapport d'expertise fixée au 12 octobre 2015 et de capitaliser par la suite.*

*Préjudice subi du 12.10.2012 au 12.10.2015*

*3 ans x 365 jours x 1h/j x 15,00 €/h = 16.425,00 €*

*Aide d'une tierce personne capitalisée à partir du 12.10.2015*

*En prenant en considération l'âge de la victime au moment de la capitalisation (62 ans et 10 mois) et en prenant en considération un taux de capitalisation de 4 %, le facteur de capitalisation est de :*

*13,10336 x 2 + 12,71919 x 10 = 12,78321*

12

12

*La perte future est de :*

*12,78321 x (365 jrs x 1h/j x 15,00 €/h) = 69.988,07 €*

*La perte totale est de 16.425,00 € + 69.988,07 € = 86.413,07 € ».*

Du fait des prestations touchées par la victime de la part de la CNS (assurance dépendance) - réparant le même préjudice que celui causé par l'auteur responsable, soit l'atteinte à l'intégrité physique qui se traduit, plus particulièrement, par la nécessité de l'aide d'une tierce personne-, le dommage de droit commun de DEM1 matérialisé par l'aide d'une tierce personne est diminué à concurrence du montant des aides sociales qu'il a reçues de ce chef de la part des organismes de sécurité sociale

Au vu des développements qui précèdent, les prestations de la CNS sont à porter en déduction de ce préjudice évalué à 86.413,07 euros pour déterminer ainsi le préjudice effectivement subi par DEM1.

En l'occurrence, les prestations en nature fournies au titre de l'assurance dépendance au profit de DEM1 se chiffrent de manière suivante :

- 68.366,95 euros au titre des prestations en nature du 3 janvier 2014 au 30 septembre 2017 avec des intérêts à hauteur de 3.767,67 euros, suivant décompte de la CNS du 12 décembre 2017 (Pièce numéro 3 de Maître RAU),

- 23.865,31 euros au titre des prestations en nature du 1<sup>er</sup> octobre 2017 au 31 décembre 2018, suivant décompte de la CNS du 29 janvier 2020 (Pièce Numéro 4 de Maître RAU).

La CNS a ainsi d'ores et déjà fourni des prestations au titre de l'assurance dépendance au profit de DEM1 pour un montant total en principal de 92.232,26 euros.

Le décompte de la CNS du 12 décembre 2017 a été suivi, le 15 décembre 2017, d'un paiement par le SOC2 au profit de la CNS d'un montant de 72.134,62 euros (Pièce numéro 5 de Maître RAU).

Le décompte de la CNS du 29 janvier 2020 a été suivi, le 4 février 2020, d'un paiement par le SOC2 au profit de la CNS à concurrence du montant de 18.046,12 euros.

Le SOC2 a dès lors payé au profit de la CNS un montant total en principal de 86.413,07 euros et un montant de 3.767,67 euros à titre d'intérêts.

Il y a lieu de rappeler que conformément au rapport d'expertise médicale, le préjudice au titre de l'indemnisation pour l'aide d'une tierce personne est évalué à 86.413,07 euros.

Au vu des développements qui précèdent, il y a lieu de retenir que le préjudice de DEM1 matérialisé par l'aide d'une tierce personne a été intégralement absorbé par les prestations fournies par la CNS au titre de l'assurance dépendance, ayant fait l'objet d'un paiement par le SOC2 au profit de la CNS d'un montant total en principal de 86.413,07 euros et d'un montant de 3.767,67 à titre d'intérêts.

La demande de DEM1 en indemnisation de son préjudice pour l'aide d'une tierce personne est dès lors à déclarer non fondée.

- Quant aux demandes accessoires

S'agissant de la demande de DEM1 en obtention d'une indemnité de procédure, il convient de rappeler qu'aux termes de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile, lorsqu'il apparaît inéquitable de laisser à la charge d'une partie les sommes exposées par elle et non comprises dans les dépens, le juge peut condamner l'autre partie à lui payer le montant qu'il détermine. L'application de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile relève du pouvoir discrétionnaire du juge (Cour de cassation française, 2ème chambre civile, arrêt du 10 octobre 2002, Bulletin 2002, II, n° 219, p. 172, arrêt du 6 mars 2003, Bulletin 2003, II, n° 54, p. 47 ; Cour de cassation, 2 juillet 2015, Arrêt N° 60/15, JTL 2015, N° 42, page 166).

Au vu de l'issue de l'instance, il serait inéquitable de laisser à charge de DEM1 l'entièreté des frais exposés par lui et non compris dans les dépens, de sorte qu'il y a lieu de condamner SOC1 et le SOC2 à lui payer une indemnité de procédure de 1.000.- euros.

Quant à la demande en exécution provisoire formulée par DEM1, il convient de rappeler qu'aux termes de l'article 244 du Nouveau Code de procédure civile, l'exécution provisoire, sans caution, sera ordonnée même d'office, s'il y a titre authentique, promesse reconnue, ou condamnation précédente par jugement dont il n'y a point appel. Dans tous les autres cas, l'exécution provisoire pourra être ordonnée avec ou sans caution.

Lorsque l'exécution provisoire est facultative, son opportunité s'apprécie selon les circonstances particulières de la cause, en tenant notamment compte des intérêts respectifs des parties, du degré d'urgence, du péril en la demeure ainsi que des avantages ou inconvénients que peut entraîner l'exécution provisoire pour l'une ou l'autre des parties (*cf.* CSJ, 8 octobre 1974, P. 23, p. 5).

En l'espèce, aucune des conditions de l'exécution provisoire obligatoire n'est donnée.



L'exécution provisoire facultative ne se justifie pas non plus, au vu des circonstances de la cause.

Il n'y a dès lors pas lieu d'assortir le présent jugement de l'exécution provisoire.

Aux termes de l'article 238 du Nouveau Code de procédure civile, toute partie qui succombe sera condamnée aux dépens.

SOC1 et le SOC2 sont partant condamnés aux frais et dépens de l'instance.

La CNS, ayant été touchée à personne, n'a pas comparu, de sorte qu'il y a lieu à statuer par un jugement contradictoire à son égard en application de l'article 79, alinéa 2 du Nouveau Code de procédure civile.

### **PAR CES MOTIFS**

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

reçoit la demande en la forme,

dit fondée en principe la demande dirigée par DEM1 à l'encontre de la SOC1 sur base de l'article 1384 alinéa 1<sup>er</sup> du Code civil,

dit fondée en principe l'action directe exercée par DEM1 à l'encontre de la SOC2,

dit fondée la demande de DEM1 en indemnisation de son IPP,

partant condamne *in solidum* la SOC1 et la SOC2 à payer à DEM1 le montant de 82.783,71 euros avec les intérêts légaux à partir de la date de consolidation des blessures, le 1<sup>er</sup> janvier 2014, jusqu'à solde,

dit que le taux d'intérêt légal sera majoré de trois points à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la signification du présent jugement,

déboute DEM1 de sa demande en indemnisation pour l'aide d'une tierce personne,

dit fondée la demande de DEM1 en allocation d'une indemnité de procédure basée sur l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile,

partant condamne la SOC1 et la SOC2 à payer à DEM1 une indemnité de procédure de 1.000.- euros sur base de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile,

dit qu'il n'y a pas lieu à exécution provisoire du présent jugement,

déclare le jugement commun à l'établissement public Caisse Nationale de Santé,

condamne la SOC1 et la SOC2 aux frais et dépens de l'instance.