

Texte pseudonymisé

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

Jugement civil no 201 / 17 (Xle chambre)

Audience publique du vendredi, quinze décembre deux mille dix-sept.

Numéros 103189, 104194 et 104195 du rôle

Composition :

Paule MERSCH, vice-président,
Silvia MAGALHAES ALVES, juge,
Yashar AZARMGIN, juge,
Marc ESPEN, greffier.

- I - 103189

ENTRE

la société anonyme **HÔPITAL1.) SA**, ayant son siège social à L-ADRESSE1.), représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO1.),

partie demanderesse aux termes d'un acte d'assignation de l'huissier de justice Jean-Claude STEFFEN d'Esch-sur-Alzette du 5 janvier 2006,

partie défenderesse sur voie incidente,

comparant par Maître Anne FERRY, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

ET

PERSONNE1.), architecte, demeurant à L-ADRESSE2.), déclaré à la commune de (...) à L-ADRESSE3.),

partie défenderesse aux fins du prédit acte d'assignation Jean-Claude STEFFEN,

comparant par Maître Dominique BORNERT, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

- II - 104194

ENTRE

PERSONNE1.), architecte, demeurant à L-ADRESSE2.), déclaré à la commune de (...) à L-ADRESSE3.),

partie demanderesse aux termes d'un acte d'assignation de l'huissier de justice suppléant Geoffrey GALLE, remplaçant l'huissier de justice Pierre BIEL de Luxembourg du 8 mai 2006,

comparant par Maître Dominique BORNERT, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

ET

la société anonyme **HÔPITAL1.) SA,** ayant son siège social à L-ADRESSE1.), représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO1.),

partie défenderesse aux fins du prédit acte d'assignation Geoffrey GALLE,

comparant par Maître Anne FERRY, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

- III - 104195

ENTRE

PERSONNE1.), architecte, demeurant à L-ADRESSE2.), déclaré à la commune de (...) à L-ADRESSE3.),

partie demanderesse aux termes d'un acte d'assignation en intervention de l'huissier de justice suppléant Geoffrey GALLE, remplaçant l'huissier de justice Pierre BIEL de Luxembourg du 23 mai 2006,

comparant par Maître Dominique BORNERT, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

ET

1) la société anonyme **SOCIETE1.) SA,** établie et ayant son siège social à L-ADRESSE4.), représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO2.),

partie défenderesse aux fins du prédit acte d'assignation en intervention Geoffrey GALLE,

partie demanderesse par voie incidente,

comparant par Maître Véronique HOFFELD, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

2) la société à responsabilité limitée **SOCIETE2.) s.à.r.l.**, établie et ayant son siège social à L-ADRESSE5.), représentée par son gérant actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO3.),

3) la société à responsabilité limitée **SOCIETE3.) s.à.r.l.**, établie et ayant son siège social à L-ADRESSE6.), représentée par son gérant actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO4.),

parties défenderesses aux fins du prédit acte d'assignation en intervention Geoffrey GALLE,

comparant par Maître Robert LOOS, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

4) la société à responsabilité limitée **SOCIETE4.) S.à.r.l. & Cie. S.e.c.s.**, établie et ayant son siège social à L-ADRESSE7.), représentée par son ou ses gérants actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO5.),

partie défenderesse aux fins du prédit acte d'assignation en intervention Geoffrey GALLE,

comparant par Maître Marc KERGER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

5) la société civile **SOCIETE5.)**, bureau d'ingénieurs-conseils, établie à D-ADRESSE8.), représentée par ses associés actuellement en fonctions,

partie défenderesse aux fins du prédit acte d'assignation en intervention Geoffrey GALLE,

comparant par Maître Luc SCHANEN, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

6) la société à responsabilité limitée **SOCIETE6.) s.à.r.l.**, établie et ayant son siège social à L-ADRESSE9.), représentée par son gérant actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO6.),

partie défenderesse aux fins du prédit acte d'assignation en intervention Geoffrey GALLE,

comparant par Maître René WEBER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

7) la société à responsabilité limitée unipersonnelle **SOCIETE7.) s.à.r.l.**, établie et ayant son siège social à L-ADRESSE10.), représentée par son gérant actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO7.),

partie défenderesse aux fins du prédit acte d'assignation en intervention Geoffrey GALLE,

comparant par Maître François PRUM, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

8) la société anonyme **SOCIETE8.) SA**, établie et ayant son siège social à L-ADRESSE11.), représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO8.),

partie défenderesse aux fins du prédit acte d'assignation en intervention Geoffrey GALLE,

partie demanderesse par voie incidente,

comparant par Maître Jean MEDERNACH, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

LE TRIBUNAL

Vu l'ordonnance de clôture de l'instruction du 20 janvier 2017.

Entendu Madame la Vice-Présidente en son rapport oral à l'audience publique du 10 novembre 2017.

Entendu la société anonyme HÔPITAL1.) SA par l'organe de son mandataire Maître Anne FERRY, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Entendu PERSONNE1.) par l'organe de son mandataire Maître Dominique BORNERT, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Entendu la société anonyme SOCIETE1.) SA par l'organe de son mandataire Maître Véronique HOFFELD, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Entendu la société à responsabilité limitée SOCIETE2.) s.à.r.l. et la société à responsabilité limitée SOCIETE3.) s.à.r.l. par l'organe de leur mandataire Maître Robert LOOS, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Entendu la société à responsabilité limitée SOCIETE4.) S.à.r.l. & Cie. S.e.c.s. par l'organe de son mandataire Maître Alexandre DILLMANN, avocat à la Cour, en remplacement de Maître Marc KERGER, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Entendu la société civile SOCIETE5.) par l'organe de son mandataire Maître Nadia JANAKOVIC, avocat à la Cour, en remplacement de Maître Luc SCHANEN, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Entendu la société à responsabilité limitée SOCIETE6.) s.à.r.l. par l'organe de son mandataire Maître Jérôme CONRARDY, avocat, en remplacement de Maître René WEBER, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Entendu la société à responsabilité limitée unipersonnelle SOCIETE7.) s.à.r.l. par l'organe de son mandataire Maître Jean-Xavier MANGA, avocat, en remplacement de Maître François PRUM, avocat constitué, demeurant à Luxembourg.

Entendu la société anonyme SOCIETE8.) SA par l'organe de son mandataire Maître Marianne RAU, avocat à la Cour, en remplacement de Maître Jean MEDERNACH, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

LES ANTECEDENTS

Il convient d'abord de résumer les demandes dont est saisi le Tribunal.

La SA HÔPITAL1.) a assigné l'architecte PERSONNE1.) en responsabilité contractuelle dans le cadre du contrat conclu entre parties relatif au projet d'agrandissement et de modernisation de la HÔPITAL2.) en raison de malfaçons.

PERSONNE1.) a, pour sa part, assigné la SA HÔPITAL1.) en paiement de ses honoraires d'architecte et en indemnisation pour préjudices par lui subis.

PERSONNE1.) a en outre assigné les différents intervenants au chantier, c'est-à-dire les entreprises SOCIETE1.), SOCIETE2.), SOCIETE3.), SOCIETE4.), SOCIETE6.), SOCIETE7.) et la société civile SOCIETE5.) afin de les voir condamner solidairement, sinon *in solidum*, sinon l'une à défaut de l'autre, à le tenir quitte et indemne de toute condamnation qui serait prononcée à son encontre dans le cadre de l'assignation en responsabilité lancée à son encontre par la SA HÔPITAL1.).

Enfin PERSONNE1.) a assigné la compagnie d'assurances SOCIETE8.), son assureur en responsabilité professionnelle, aux fins de déclaration de jugement commun.

Le Tribunal de ce siège a rendu en date du 11.11.2008 un jugement dont le dispositif est conçu comme suit :

donne acte à la société anonyme HÔPITAL1.) de son acquisition de la part de la ORGANISATION1.) S.A. de tous les actifs et passifs afférents à la « Branche d'Activité Hospitalière » suivant acte notarié passé pardevant Jean-Joseph Wagner le 29 juin 2007,

reçoit les demandes en la forme,

quant à la demande de la société anonyme HÔPITAL1.), de la demande en intervention de PERSONNE1.) et de la demande incidente de la société anonyme SOCIETE1.),

avant tout autre progrès en cause, ordonne une nouvelle expertise,

refixe l'affaire à la conférence de mise en état du mercredi 3 décembre 2008, à 15.00 heures, salle TL3.05 de la Cité Judiciaire, afin de permettre aux parties de proposer un expert et la mission de celui-ci,

dit fondée la demande de PERSONNE1.) en paiement des honoraires à l'égard de la société anonyme HÔPITAL1.) pour le montant de 127.028,28.-€, avec les intérêts légaux à partir de la sommation du 30 décembre 1998,

réserve la demande en condamnation en attendant l'issue de la mesure d'instruction ordonnée,

déclare le jugement commun à la société anonyme SOCIETE8.),

réserve le surplus.

Le Tribunal de céans a encore rendu en date du 27.1.2009 un jugement dont le dispositif est conçu comme suit :

vu le jugement du 11 novembre 2008,

nomme experts

Gilles Kintzele, architecte, demeurant à L-9650 Esch/Sûre, 29, rue d'Eschdorf,

et

la société Luxcontrol asbl., sise à L-4330 Esch-sur-Alzette, 1, avenue des Terres Rouges,

avec la mission de concilier les parties si faire se peut, sinon, dans un rapport écrit et motivé

- 1. de constater, sinon de faire un relevé des vices, malfaçons et défauts de conformité affectant l'étanchéité du bâtiment D de l'immeuble de la HÔPITAL2.) à (...) (au niveau de la cuisine et à l'extérieur du bâtiment),*
- 2. de déterminer les causes et origines des infiltrations d'eau,*
- 3. de décrire les interventions de l'architecte, des ingénieurs et des différents entrepreneurs pour la réalisation de l'étanchéité du bâtiment D en précisant qui était en charge de quels travaux,*
- 4. de relever les fautes de conception et de surveillance commises par l'architecte et les ingénieurs,*
- 5. de se prononcer en particulier sur une éventuelle faute de conception quant à l'étanchéité de la cuisine (monocouche au lieu d'une double couche), et le cas échéant de se prononcer sur l'application des normes DIN en vigueur au moment de la conception et de l'exécution de l'ouvrage, sur la classification de la cuisine (dans la catégorie de moyenne ou de haute sollicitation), sur le procédé permettant une évacuation permanente de l'eau de la cuisine (par une pente ou par des gullys), sur le type de gully à préconiser (gully avec ou sans évacuation basse),*
- 6. en cas d'une faute de conception à retenir dans le chef de l'architecte et/ou de l'ingénieur, de se prononcer sur la compétence de l'entrepreneur pour la déceler,*
- 7. de relever les fautes d'exécution commises par les différents entrepreneurs en*

- précisant à chaque fois, si la surveillance du travail en question relève de la compétence de l'architecte et/ou de l'ingénieur,*
- 8. de proposer tous moyens aptes à redresser la situation,*
 - 9. de chiffrer le coût de la remise en état, respectivement les moins-values affectant l'immeuble,*
 - 10. de vérifier le coût des travaux de réfection effectués à l'extérieur du bâtiment se chiffrant selon la HÔPITAL1.) à 177.942,10 €,*
 - 11. de préciser l'incidence des fautes relevées dans le chef de l'architecte, des ingénieurs et des entrepreneurs sur l'apparition des dégâts en précisant pour chaque faute la réparation rendue nécessaire par cette faute,*
 - 12. de se prononcer sur une éventuelle incidence de la méthode de nettoyage pratiquée par la HÔPITAL1.) (nettoyage à pression) sur l'apparition, respectivement une éventuelle aggravation des dégâts,*
 - 13. de vérifier la facture de clôture n°63.311 du 31 août 1999 de la société anonyme SOCIETE1.) et de se prononcer sur le solde restant dû chiffré à 21.036,12 €,*

ordonne à PERSONNE1.) de consigner au plus tard le 6 février 2009 la somme de 1.000.- € à titre de provision à valoir sur la rémunération de chaque expert à la caisse de consignation et d'en justifier au greffe du tribunal, sous peine de poursuite de l'instance,

charge Madame le juge Marie-Anne Meyers du contrôle de cette mesure d'instruction,

dit que les experts devront en toutes circonstances informer ledit magistrat de la date de leurs opérations, de l'état desdites opérations et des difficultés qu'ils pourront rencontrer,

dit que si ses honoraires devaient dépasser le montant de la provision versée, ils devront en avertir ledit magistrat et ne continuer leurs opérations qu'après consignation d'une provision supplémentaire,

dit que les experts devront déposer leur rapport au greffe du tribunal le 28 avril 2009,

réserve le surplus de la demande.

LE RAPPORT KINTZELE

Ladite mesure d'instruction a été instituée à la suite du constat par le Tribunal que le rapport de l'expert Beitzel nommé au référé se trouve contredit par l'avis émis unilatéralement par l'expert (...).

C'est en définitive l'expert Kintzelé qui a accompli seul la mission d'expertise par le dépôt de deux rapports en date des 19.11.2010 et 8.11.2011 dont il convient de reprendre les passages pertinents.

Le premier rapport de l'expert Kintzelé comporte deux parties : une première concernant la cuisine intérieure et une deuxième concernant les aménagements extérieurs.

S'agissant de la cuisine, l'expert prend position à propos de chaque point de sa mission.

Concernant le point « *constater, sinon faire un relevé des vices, malfaçons et défauts de conformité affectant l'étanchéité du bâtiment D de l'immeuble de la HÔPITAL2.) à (...) (au niveau de la cuisine) »*, l'expert précise d'emblée

- que lors de la première visite des lieux, les travaux de réfection entrepris par la HÔPITAL1.) étaient déjà entièrement achevés,

- que les travaux de rénovation de la cuisine n'ont pas été faits à l'identique, mais qu'un nouveau concept d'aménagement des locaux a été mis en œuvre avec un groupe de concepteurs différents,

- que la HÔPITAL1.) a indiqué qu'elle n'a ni procédé à une rénovation totale, ni à un concept d'aménagement très différent,

- qu'elle est d'accord sur le fait que ses revendications sont celles d'une remise en *pristin état* et que toutes les améliorations et modifications supplémentaires effectuées à sa demande sont à prendre en charge par elle-même,

- que contrairement à certaines affirmations de la HÔPITAL1.), la conception de l'aménagement de cuisine initial a été effectuée par SOCIETE5.) et non pas par l'architecte PERSONNE1.), SOCIETE5.) ayant précisé en cours d'expertise qu'elle était bien en charge « des aménagements des cuisines et des rigoles de sol, mais pas de tous les sterfputs, ni de la succession de couches de sol »,

- que les parties défenderesses affirment toutes que les travaux de rénovation ont été faits à leur insu et que ni bordereau, ni plan, ni devis n'ont été communiqués par la partie HÔPITAL1.),

- qu'elles estiment toutes que notamment les constatations qui auraient été faites par la HÔPITAL1.) en cours de chantier et qui, selon la HÔPITAL1.), prouveraient des malfaçons beaucoup plus importantes que celles constatées au rapport d'expertise de M. Beitzel, auraient dû être faites contradictoirement.

Au vu des travaux entrepris par la HÔPITAL1.), l'expert explique qu'il n'a pu remplir le premier point de sa mission et établir un relevé des vices, malfaçons et défauts de conformité affectant l'étanchéité de la cuisine. Il indique que devant cette situation, il doit se baser sur le rapport de l'expert Beitzel nommé au référé et sur le constat unilatéral de la HÔPITAL1.), même si ce constat doit être considéré avec précaution, eu égard aux discussions entre parties à son propos.

L'expert relate d'abord les malfaçons retenues par l'expert Beitzel :

- absence de remontée d'étanchéité verticale sur certaines parties de murs en périphérie de la zone de cuisine,

- défaut de raccordement d'étanchéité de la membrane au siphon de sol au croisement des axes B/C et 4/5,

- deux percements de descente d'eaux pluviales au croisement des axes D/E ainsi

que A et 5,

- non-conformité de l'exécution des étanchéités par rapport aux normes.

Il relate ensuite les malfaçons alléguées par la HÔPITAL1.) :

- certaines zones n'ont pas du tout d'étanchéité horizontale
- l'étanchéité n'a pas de relevés verticaux contre les murs,
- les traversées de dalles ne sont pas étanchéisées,
- les raccords des chambranles de portes ne sont pas étanchéisés suffisamment et devraient descendre jusqu'à la chape,
- le raccord entre le revêtement de surface en carrelage et les siphons est endommagé,
- l'étanchéité horizontale a été percée,
- la chape n'est localement pas une chape avec un jointoiement en epoxy,
- il n'y a pas de pente au niveau des étanchéités,
- les siphons de sol ne sont pas raccordés correctement à l'étanchéité.

L'expert considère à titre personnel que les problèmes principaux qui se posent au niveau de la cuisine sont :

- l'absence localisée de relevé d'étanchéité vertical,
- le percement localisé de l'étanchéité horizontale, respectivement absence d'étanchéité à des percements,
- l'absence totale de raccordement bas des siphons de sol,
- l'absence d'entretien de la surface de carrelage et des joints d'étanchéité au niveau du carrelage.

S'agissant des causes et origines des infiltrations d'eau, l'expert retient ce qui suit :

« Le principe d'étanchéité était que la surface carrelée présentait la première couche d'étanchéité avec un jointoiement époxy et que sur la dalle de sol en béton, donc sous la chape, une seconde couche d'étanchéité bitumeuse pourrait récolter les eaux infiltrées éventuellement et les déverser dans les siphons via un raccord bas d'étanchéité aux siphons de sol.

Au vu de ce qui précède, l'expert retient qu'indiscutablement les quantités d'eau constatées dans la chape étaient en majeure partie dues à des déficiences de la surface de carrelage et de ses joints (carrelages et joints cassés mécaniquement). Ces dommages aux carrelages sont des dommages visibles qui ont été causés par l'exploitant et ne peuvent en aucun cas être de la responsabilité d'un des intervenants.

Le fait qu'il y ait de l'eau dans la chape au-dessus de la membrane d'étanchéité bitumeuse peut s'expliquer cependant aussi par les raccords périphériques entre murs et sols défectueux du jointoiement époxy. Il est clair que l'entretien de la surface carrelée avec ses joints s'imposait d'office (ceci était une opération devant de toute façon être faite régulièrement par la HÔPITAL1.)). Si le joint périphérique n'était pas en époxy, tel qu'affirmé par la HÔPITAL1.), des infiltrations pouvaient également se faire dans la chape. Toutefois cette dernière affirmation est vraiment à prendre avec précaution, car absolument rien ne la documente et ceci n'a pas été constaté par l'expert Beitzel.

...

La seconde question à se poser est de savoir comment l'eau a pénétré de la chape dans la structure du bâtiment alors que théoriquement, il y avait cette étanchéité bitumeuse qui était une garantie d'étanchéité supplémentaire. Un premier point est que l'eau contenue dans la chape est certainement passée aux étages inférieurs de par l'absence localisée des remontées d'étanchéité verticales qui ont été constatées par l'expert Beitzel. Il est à préciser cependant que les absences de remontées d'étanchéité de la membrane aux cloisons ne sont pas en cause ici. (cf PV de réunion 42 du 5.10.1995), mais seulement les absences de remontées d'étanchéité aux murs porteurs. D'autre part, un défaut localisé de raccord au siphon, tel que relevé par l'expert Beitzel, est une cause incontestable. Il se peut aussi que non seulement un siphon, mais l'ensemble des siphons n'ait pas été raccordé à la membrane d'étanchéité horizontale.

Il y a lieu d'analyser les différentes causes d'infiltration d'eau dans la structure du bâtiment et ce, notamment, en relation avec la question de savoir s'il s'agissait d'un endroit pouvant être réparé localement ou non.

a) Concernant les remontées verticales de l'étanchéité, il a déjà été détaillé plus haut les problèmes relatifs à la documentation de ce point. Ceci étant, le rapport Beitzel a bien mis le doigt sur certains problèmes localisés. Il reste à savoir si le problème était généralisé, tel que l'affirme la partie HÔPITAL 1.) ou non. Au vu de la documentation présentée, il est très difficile au soussigné de répondre.

...

A priori, il est possible cependant qu'à part les problèmes localisés soulevés par l'expert Beitzel et à part les cloisons où de toute façon aucune remontée d'étanchéité verticale n'a été prévue (ce qui ne porte d'ailleurs pas lieu à préjudice), il y a globalement une remontée d'étanchéité, mais remontant seulement jusqu'au niveau fini du revêtement de sol, sans pour autant donc dépasser le niveau fini du sol. La question se pose donc si une telle rehausse au-dessus du niveau fini du sol était requise et jusqu'à quelle hauteur.

Aujourd'hui il est acquis dans les normes que d'office l'étanchéité remonte au-dessus du niveau fini de 10 cm au minimum, voire 15 cm au minimum pour les normes allemandes. Il est utile de préciser que selon le plan de l'architecte, la remontée devait être de 20 cm, et donc dépasser le niveau fini de 5,5 cm (cf la hauteur du complexe de chape était de 14,5 cm suivant les constats de l'expert Beitzel).

Néanmoins, à l'époque de la réalisation de la cuisine voilà plus de 15 ans et pour des cuisines de ce type, il était également possible, selon les normes en vigueur à ce moment, de l'arrêter au niveau fini, à condition que le carrelage et le raccord des plinthes soient réalisés avec un jointoiement étanche, par exemple époxy.

En effet le carrelage était dans cette logique considéré comme barrière d'étanchéité avec ses plinthes périphériques. Il est important aussi de soulever que personne n'a relevé en cours d'exécution ce problème et on peut se demander s'il n'y avait pas

accord de tous que le niveau fini de l'étanchéité était celui du niveau fini du sol et que l'étanchéité serait garantie par les carrelages et leur jointoiement. Bien entendu, l'absence de joints étanches relevée par la partie HÔPITAL1.) (mais non documentée), respectivement des endommagements mécaniques des joints étanches (bien réels) permettent alors des infiltrations directement dans la structure du bâtiment à l'arrière de la membrane d'étanchéité bitumeuse. Les endommagements de joints étanches causés par l'exploitant sont à considérer comme manque d'entretien et ne peuvent relever d'une quelconque responsabilité d'un des intervenants de la réalisation. Par contre, la réalisation de joints de matériau non conformes relèverait, soit de l'exécutant, soit du concepteur. C'est la partie HÔPITAL1.) qui a affirmé après toutes les opérations d'expertise Beitzel que les joints ne seraient pas de matériau conforme, sans qu'une quelconque preuve n'ait été fournie à ce sujet.

A priori, il faut donc retenir que pour les remontées verticales, rien ne prouve un défaut généralisé. A ceci s'ajoute la question des joints périphériques qui ne seraient pas de la qualité requise. Rien ne prouve ni documente cette affirmation non plus. Les seuls faits réellement documentés sont des endommagements aux carrelages et jointoiements (photo 99) et qui n'ont jamais été réparés par la partie HÔPITAL1.).

b) Les infiltrations ont pu néanmoins aussi se faire vers le bas à travers des percements localisés de l'étanchéité, voire de l'absence de membrane d'étanchéité horizontale.

Or, même si on ne peut pas l'affirmer partout, l'expert Beitzel a relevé un raccord défectueux à un siphon et la photo 46 montre l'absence localisée d'étanchéité à un percement.

Dès à présent, il est donc important de souligner que si seulement des problèmes localisés relevés par l'expert Beitzel s'avèrent exacts, alors des réfections locales permettraient de résoudre les problèmes d'infiltration et il n'était pas nécessaire de remplacer l'ensemble de la chape.

...

Le soussigné tient à relever ici que le percement de l'étanchéité documenté par la partie HÔPITAL1.) (photo 46) est un endroit critique en ce sens. Sans enlever la chape entièrement, il ne pouvait pas être constaté selon l'expert soussigné.

...

Le soussigné tient aussi à relever la problématique autour des raccordements de l'étanchéité aux siphons de sol. Comme aucune des parties en litige n'affirme avoir exécuté, ni facturé les raccords bas au niveau de l'étanchéité, on doit en conclure, selon le soussigné, qu'ils n'ont pas été exécutés. En raison des constatations des raccords manquants aux siphons, le soussigné est d'avis que le remplacement intégral de la chape s'imposait effectivement et que des réparations locales n'auraient pas suffi à résoudre les problèmes. »

L'expert décrit ensuite les interventions de l'architecte, des ingénieurs et des différents entrepreneurs pour la réalisation de l'étanchéité du bâtiment D en précisant qui était en charge de quels travaux.

Ainsi, l'expert retient que

- l'architecte PERSONNE1.) avait la direction générale du chantier,
- certaines missions spécifiques ont été effectuées par les bureaux d'ingénierie,
- les écoulements de sol et les tuyaux d'évacuation des eaux faisaient partie du bordereau de l'ingénieur SOCIETE6.),
- la conception de l'aménagement de la cuisine, de même que les rigoles de sol faisaient partie du bordereau de SOCIETE5.), tel qu'annoté dans un PV de chantier no 4 du 11.11.1993 de SOCIETE6.),
- l'étanchéité faisait partie de la mission de l'architecte PERSONNE1.),
- la firme SOCIETE6.) n'avait sous sa mission que la planification et la direction de chantier des conduites et canalisations,
- la firme SOCIETE6.) avait indiqué le diamètre des percements en tenant compte de l'isolation thermique et non de l'étanchéité (PV no 101), mais que néanmoins, elle n'avait rien à voir avec les étanchéisations et gullys proprement dits,
- les firmes exécutantes furent SOCIETE1.) pour l'étanchéité, SOCIETE7.) pour les chapes et carrelages et SOCIETE2.) pour les écoulements de sol, les rigoles et les tuyauteries,
- les siphons de sol ont été posés par SOCIETE2.), mais qu'il est indiscutable que les raccords d'étanchéité devaient l'être par l'étancheur,
- si pour une raison ou une autre les étanchéités n'ont pas été raccordées et s'il a été omis de faire appel à SOCIETE1.) à ce sujet, il reste que la responsabilité en incombe à l'ingénieur SOCIETE5.), respectivement à l'architecte pour ne pas avoir fait appel à l'étancheur, respectivement encore à l'entreprise qui a réalisé les chapes et qui n'a pas relevé que des raccords d'étanchéité faisaient défaut.

S'agissant des fautes de conception et de surveillance commises par l'architecte et les ingénieurs, l'expert écrit :

« Concernant d'abord les fautes de surveillance, il est dès à présent utile de souligner que ni l'architecte, ni les ingénieurs n'avaient une mission de surveillance. La mission leur confiée était une mission de direction des travaux. Cette nuance est en ce sens importante alors qu'une surveillance implique une présence continue sur chantier, ce qui n'est pas le cas d'une direction des travaux.

Au niveau responsabilité, seule celle d'une direction des travaux peut être considérée ici. Dans cet ordre d'idées, il est clair que si une étanchéité n'est pas du tout posée dans une partie des locaux, qu'un relevé d'étanchéité n'est pas réalisé sur une longueur d'un mur, c'est bien l'architecte, respectivement l'ingénieur qui a réalisé la direction de chantier qui devaient le faire remarquer. Par contre un percement localisé ou un raccord localisé d'étanchéité qui n'a pas été effectué par un corps de métier ne peut éventuellement pas être vu par l'architecte ou l'ingénieur alors qu'il n'a pas une présence continue sur les lieux des travaux.

Concernant les fautes de conception, c'est bien la conception technique qui est en discussion ici et non pas celle de l'aménagement du mobilier de cuisine qui n'a jamais été débattue, ni en cours d'expertise Beitzel, ni dans le cadre de la présente expertise et ne faisait pas partie des plaidoiries. Cette remarque est utile à relever en raison du fait que la partie HÔPITAL1.) a, à un certain moment, mis en cause la conception de

l'aménagement mobilier de la cuisine.

Concernant les fautes de conception pouvant être invoquées à l'égard de l'architecte PERSONNE1.), il y a d'abord le non-respect éventuel des normes en vigueur. Ce point est développé sous le point 6.1.5., mais le soussigné tient déjà à préciser que l'expert Beitzel s'est à tort basé sur les normes en vigueur au moment de la rédaction de son rapport et non pas sur celles en vigueur au moment de la conception de l'ouvrage par l'architecte PERSONNE1.).

Une seconde faute de conception pouvant être invoquée à l'égard de l'architecte PERSONNE1.) est celle qu'il n'y a pas de remontées d'étanchéité prévues au niveau des cloisons. Néanmoins, de l'avis du soussigné, ceci n'est pas une faute de conception, car il s'agissait de créer une zone étanchéisée dans laquelle peuvent très bien être posés des éléments constructifs, tels socles, cloisons, sans que ceci ne cause un quelconque dommage.

Une troisième faute de conception pouvant, de l'avis du soussigné, être invoquée à l'égard de l'architecte est qu'il n'y a pas de couche drainante prévue entre la membrane d'étanchéité et la chape. Même si elle n'est pas requise au niveau normatif au moment de la conception, elle aurait permis d'éviter la stagnation d'eau dans la chape.

...

Une faute de direction de chantier de la part de l'architecte pouvant être invoquée à son égard est de ne pas avoir constaté que le ou les siphons de sol n'ont pas été raccordés, respectivement que des percements de l'étanchéité n'étaient pas colmatés avant la mise en œuvre des chapes. Le soussigné estime que si l'ensemble des siphons n'était pas raccordé, il y avait effectivement nécessité de sa part d'intervenir dans le cadre de sa coordination et direction générale de chantier. Néanmoins il est clair aussi que le chapiste devait absolument signaler ce problème à la direction des travaux.

Une faute de direction de chantier pouvant être invoquée à l'égard de l'architecte est également aussi le fait que sur le mur du côté de la cage d'escalier, il n'y a pas de remontée d'étanchéité. Même si ce mur a été érigé postérieurement, c'est certes l'architecte qui assure la direction et la coordination générale et qui devait donc s'occuper de voir ces travaux exécutés correctement.

Une faute de conception à l'égard des ingénieurs SOCIETE5.) pourrait être le choix de réaliser un nombre important de siphons de sol, respectivement de rigoles et qui était de deux-tiers supérieur au nombre de points d'écoulement d'eau réalisés actuellement. Il est clair que ceci n'était certainement pas une faute de conception car ça permettait de diminuer les surfaces de ruissellement des eaux superficielles en conservant les pentes nécessaires. Une faute telle que la partie HÔPITAL1.) l'affirme, n'existe certainement pas au niveau de la conception selon le soussigné. Le seul problème qui puisse exister est un problème technique de l'exécution du raccordement de l'étanchéité, respectivement un manquement lors de la direction de chantier à ce sujet.

Une faute de conception des ingénieurs pouvait être que certains siphons de sol étaient implantés de sorte qu'aucun raccord d'étanchéité bas ne pouvait être réalisé. Cette affirmation émane de la partie HÔPITAL1.) et n'est pas documentée. Si tel était le cas, il s'agit d'une erreur de conception de SOCIETE5.). Il est cependant également clair qu'au moment de la réalisation, elle devait être signalée par les corps de métier ayant travaillé par la suite (chapiste qui devrait voir qu'il n'y avait pas d'étanchéité).

Une faute de conception à l'égard des ingénieurs de SOCIETE5.) pourrait être le choix du type des rigoles d'écoulement qui, suivant la partie HÔPITAL1.), n'avaient en partie pas de raccord à l'étanchéité. Outre le fait qu'aucune pièce ne documente cette affirmation de la partie HÔPITAL1.), il s'avère que les siphons étaient tous, suivant les pièces remises, des siphons à double entrée, donc également une entrée d'eau en partie basse. Pour le siphon que l'expert Beitzel a annoté dans son rapport, le problème consistait dans le fait que la membrane d'étanchéité bitumeuse n'y a pas été raccordée en partie basse. Ce n'est donc pas un problème de conception.

Un problème de direction de chantier à l'égard des ingénieurs de SOCIETE5.) pourrait être le fait que l'ingénieur n'a pas soulevé que les étanchéités devaient être raccordées aux siphons. Il s'avère toutefois que selon le soussigné, les étanchéités relèvent de la compétence de l'architecte. Néanmoins, le soussigné est d'avis que l'ingénieur SOCIETE5.) avait également une présence sur le chantier et qu'il avait également une obligation de soulever les manquements des étanchéités, notamment en rapport avec les siphons planifiés par lui-même. Enfin l'architecte et l'ingénieur SOCIETE5.) auraient logiquement dû demander une mise sous eau pour la vérification des étanchéités avant la réalisation de la chape.

Enfin concernant la partie SOCIETE6.), le soussigné estime qu'il n'y a pas de faute de conception ou de direction de chantier alors qu'il n'était pas en charge desdits travaux.

... »

S'agissant du point 6.1.5. «se prononcer en particulier sur une éventuelle faute de conception quant à l'étanchéité de la cuisine (monocouche au lieu d'une double couche) et, le cas échéant, se prononcer sur l'application des normes DIN en vigueur au moment de la conception et de l'exécution de l'ouvrage, sur la classification de la cuisine (dans la catégorie de moyenne ou de haute sollicitation), sur le procédé permettant une évacuation permanente de l'eau de la cuisine (par une pente ou par des gullys), sur le type de gully à préconiser (gully avec ou sans évacuation basse)», l'expert s'exprime comme suit :

« Il est tout à fait clair qu'il faut se référer aux normes et à leur version en vigueur au moment de la réalisation.

...

La norme DIN 18336 doit être considérée dans sa version de 1992 alors que le cahier des charges a été dressé en 1995. Il y a dès lors lieu de définir le type de sollicitation qui est défini par la norme DIN 18195-5 et cette sollicitation est à considérer de type moyen (quantité faible et présence non permanente). L'étanchéité bitumeuse sous la

chape ne devait récolter que de faibles quantités d'eau alors que la surface d'étanchéité supérieure au niveau carrelé était censée être efficace. Une étanchéité monocouche telle que réalisée était donc tout à fait valable à l'époque et l'est d'ailleurs aussi aujourd'hui, selon l'expert soussigné, à condition de réaliser une seconde couche d'étanchéité au niveau du revêtement de sol.

...

...l'expert soussigné maintient que l'on se trouve dans un lieu à moyenne sollicitation et non, tel qu'indiqué par M. Beitzel, à forte sollicitation...

En ce qui concerne les gullys (à savoir les siphons de sol), il est à préciser qu'à l'époque, comme aujourd'hui, un type avec écoulement bas s'impose. En effet, l'eau qui s'infiltré en petite quantité jusqu'au niveau de la membrane d'étanchéité basse doit bel et bien être évacuée. En partie basse, un raccordement de l'étanchéité horizontale s'impose. Au vu des pièces soumises, les écoulements sont à double niveau. Que le raccordement bas n'ait pas été effectué est un problème d'exécution, mais il est clair que les siphons mis en œuvre avaient bien un raccord bas. »

S'agissant de l'incidence de la méthode de nettoyage pratiquée par la HÔPITAL1.) (nettoyage à pression) sur l'apparition, respectivement une éventuelle aggravation des dégâts, l'expert retient ce qui suit :

« Le nettoyage au jet sous pression a certainement contribué à ce que la surface d'étanchéité superficielle (joint Epoxy) ait été endommagée plus vite et que des infiltrations d'eau importantes se soient faites dans la chape. Elle n'a cependant pas d'incidence sur les problèmes de l'étanchéité bitumeuse inférieure.

Comme cependant la première couche d'étanchéité au niveau de la surface carrelée a été endommagée et n'a jamais été réparée, il est clair que les eaux s'infiltrèrent dans la chape en périphérie aussi dans la structure du bâtiment. »

Sur base de tous ces développements, l'expert estime que la répartition des responsabilités doit être la suivante :

- maître d'ouvrage 25 % (détérioration carrelage et joints + absence d'entretien)
- architecte 45 % (direction des travaux défaillante)
- SOCIETE5.) 5 % (direction des travaux défaillante)
- chapiste 25 % (absence de signalisation du problème)
- SOCIETE6.) 0 % (pas concerné par les travaux)
- SOCIETE1.) 0 % (a exécuté les travaux comme prévu)
- SOCIETE2.) 0 % (a exécuté les travaux comme prévu)

S'agissant des moyens aptes à redresser la situation, l'expert s'exprime comme suit :

« De fait les réfections ont été faites.

Il y a lieu de retenir d'abord que lors des travaux réalisés, il a été procédé à des modifications importantes de l'aménagement initial.

Il est tout à fait clair que seuls les travaux nécessaires à la remise en état des problèmes d'étanchéité sont à considérer ici.

...

Le soussigné a déjà expliqué ci-avant qu'une réfection localisée n'était possible que si l'ensemble des problèmes était détecté. Or il s'avère que la partie HÔPITAL1.) a décidé d'effectuer l'enlèvement complet de la chape. Elle y a détecté des problèmes

supplémentaires selon ses propres dires.

Même si pour certains des dommages constatés par la partie HÔPITAL1.) la documentation et les preuves sont incomplètes ou douteuses, il semble bien que certains dommages et notamment un percement de l'étanchéité (photo 46) existaient (voir cependant aussi les remarques de la firme SOCIETE2.) à ce sujet). D'autre part, il semble bien que l'ensemble des siphons de sol n'a pas été raccordé à l'étanchéité bitumeuse basse. En ce sens, l'expert est d'avis que la décision de la partie HÔPITAL1.) d'enlever la chape fut la bonne.

Par contre pour refaire l'étanchéité, aucun travail de démolition de cloison n'était nécessaire et il était suffisant de refaire un relevé périphérique en enlevant la première rangée des carrelages muraux à partir du sol.... »

S'agissant du chiffrage du coût de la remise en état, l'expert se base sur le relevé des factures remises par la HÔPITAL1.). Il précise qu'il a pris en compte les montants des factures hors taxes, alors que la partie HÔPITAL1.) serait soumise au régime TVA et qu'en toute logique, la TVA serait récupérée.

Pour étayer les montants à retenir en faveur de la HÔPITAL1.), l'expert a dressé un tableau reprenant les montants facturés à la HÔPITAL1.) avec ses commentaires et avis quant à la nécessité de ces travaux, le total des travaux nécessaires selon ces considérations établissant les montants devant revenir à la HÔPITAL1.) d'après le détail suivant :

- cuisine provisoire	121.120,63 euros
- réfection étanchéité	108.624,60 euros
- direction des travaux	53.434,41 euros
soit un total HT de	283.179,64 euros

S'agissant de la question d'un taux de vétusté à appliquer, l'expert précise que la durée de vie d'une telle cuisine ne dépasse guère 25 ans de sorte qu'au moment de la réfection, sa vétusté atteignait déjà 44 %, au vu du fait que la cuisine avait à cette époque déjà 11 ans.

En tenant compte d'un taux de vétusté de 40 %, le dommage est chiffré par l'expert à $0,60 \times 283.179,64 \text{ euros} = 169.907,78 \text{ euros}$.

Pour ce qui est de la facture de clôture no 63.311 du 31.8.1999 de SOCIETE1.) et du solde restant dû chiffré au montant de 21.036,12 euros, l'expert estime que SOCIETE1.) a effectué les travaux facturés.

S'agissant des aménagements extérieurs, l'expert explique qu'il a été pareillement dans l'impossibilité de dresser un constat des malfaçons et défauts, les travaux de réfection des aménagements extérieurs ayant été complètement achevés. Ces travaux ont été exécutés sous la supervision de l'expert Beitzel ou du moins en bonne partie.

D'après l'expert, deux zones sont concernées par le litige, à savoir, d'une part, la zone extérieure du bâtiment par où se font les livraisons de marchandises et, d'autre part, l'accès pour ambulances situé un étage plus bas, des infiltrations ayant à chaque fois

été constatées dans les sous-sols situés en-dessous de ces zones et ayant été répertoriées au rapport de l'expert Beitzel.

L'expert indique que le rapport Beitzel se base sur une série de sondages pour pointer les différents problèmes.

Concernant le constat des dommages, l'expert se réfère aux constats dressés par l'expert Beitzel et qui sont complétés par quelques remarques de la part de la HÔPITAL1.).

L'expert retient plusieurs problématiques :

- 1) problème d'étanchéité horizontale et verticale donnant lieu aux infiltrations,
- 2) problème d'évacuation des eaux de surface et de drainage (il s'agit d'un problème amplifiant les problèmes d'étanchéité sub 1), mais qui n'est qu'indirectement lié aux infiltrations,
- 3) problème localisé d'infiltration, tel le raccord du gully de la descente de garage au-dessus du relevé d'étanchéité.

L'expert reprend les points relevés au rapport Beitzel :

- stagnation d'eau sur toute la hauteur entre l'étanchéité et le revêtement de sol fini,
- les plaques de Foamglass étaient cassées (dues à une surcharge ponctuelle) et n'étaient pas entièrement posées dans le bitume,
- l'étanchéité a été percée par des cailloux pointus,
- le béton est localement de mauvaise qualité et les membranes d'étanchéité ne sont localement pas adhérentes,
- non-conformité au niveau des relevés périphériques,
- une surpoutre en béton dans la zone de l'escalier extérieur n'est pas étanchéisée correctement,
- la succession des couches n'a pas été respectée rigoureusement,
- la HÔPITAL1.) a encore fait relever que déjà en 1998, les écoulements des eaux superficielles ne s'évacuent pas assez rapidement.

S'agissant des causes et origines des infiltrations d'eau, l'expert distingue deux problématiques différentes :

- 1- la première liée directement à des défauts d'étanchéité,
- 2- la deuxième liée au fait que l'ensemble du sol est gorgé en eau.

En ce qui concerne les problèmes d'étanchéité, plusieurs problèmes localisés sont relevés, à savoir :

- des cailloux pointus directement au-dessus de l'étanchéité et qui ont percé celle-ci,
- des relevés insuffisants de l'étanchéité périphérique (localement jusqu'à 30 cm),
- un enrobage d'étanchéité insuffisant d'une poutre en béton,
- des défauts de mise en œuvre localisés de l'étanchéité (adhérence, raccord des joints entre l'ancienne et la nouvelle étanchéité, ...).

L'expert estime que c'est plutôt peu probable que la succession des couches avec des cailloux pointus directement sur l'étanchéité soit la cause des infiltrations d'eau. Il exclut un problème globalisé de cet ordre, vu les dommages intérieurs localisés et

en périphérie des ouvrages. L'expert estime que les infiltrations se sont faites surtout aux relevés d'étanchéité insuffisants des murs périphériques et qui n'ont pas été fixés correctement aux raccords avec l'étanchéité existante ainsi qu'à des problèmes localisés de l'exécution des remblais et de l'exécution des étanchéités.

L'expert évoque ensuite le problème de l'insuffisance d'évacuation des eaux pluviales par un drainage efficace. L'expert retient qu'il y avait incontestablement une absence complète d'un système de drainage efficace. Tant dans la zone de l'accès ambulance que dans celle de la cour de livraison de marchandises, il n'y a, selon l'expert, aucun système de drainage, ni d'écoulement des eaux au niveau de la membrane d'étanchéité. La conséquence en est que les sous-couches sont saturées en eaux et qu'aux raccords périphériques mal exécutés, l'eau s'infiltré.

S'agissant de la description des interventions de l'architecte, des ingénieurs et des différents entrepreneurs, l'expert retient

- que la firme SOCIETE4.) a effectué les travaux de gros-oeuvre,
- que l'étanchéité a été réalisée par la firme SOCIETE1.),
- que les tuyaux de récupération des eaux superficielles ont été posés par SOCIETE2.),
- que l'architecte était chargé d'une direction de chantier de ces travaux de gros-oeuvre et d'étanchéité,
- que la conception des évacuations d'eau jusqu'aux canalisations publiques relève du bureau d'ingénieur SOCIETE6.), de même que la direction des travaux y relative.

S'agissant des fautes de conception et de surveillance commises par l'architecte et les ingénieurs, l'expert s'exprime comme suit :

« Concernant les fautes de conception, l'absence d'un système de drainage efficace dans la cour de livraison de marchandises est à considérer manifestement comme erreur. Selon le soussigné, ces travaux étaient à charge du bureau d'ingénieur SOCIETE6.). Il est cependant exact que l'architecte n'a pas non plus relevé ce problème.

Concernant les fautes de conception, la fixation des niveaux supérieurs des relevés d'étanchéité semble avoir été non conforme alors que les relevés étaient partiellement de 3 cm trop bas. Ceci relève avant tout de la responsabilité conceptuelle de l'architecte et/ou de la direction des travaux de ce dernier. Néanmoins, l'entreprise devrait également le constater lors des remblais.

...

Un percement localisé par des cailloux ne peut pas être constaté lors d'une direction de chantier. Par contre, les problèmes de raccords d'étanchéité et de hauteur des relevés tombent incontestablement sous la rubrique de fautes de direction de chantier. Comme faute de direction de chantier est à relever que les travaux de remblais n'ont pas été stoppés par l'architecte avec des remontées d'étanchéité insuffisante. La responsabilité de l'architecte est en cause, du moins partiellement. L'entreprise qui a remblayé devait elle aussi constater que le remblai était plus haut que le niveau supérieur de l'étanchéité. »

S'agissant des gullys extérieurs, l'expert retient que les canalisations d'évacuation ne traversaient pas la dalle. De l'avis de l'expert, il aurait fallu soit un écoulement à double hauteur avec un système de canalisation sous la dalle, soit un système de drainage efficace relié à la canalisation aurait été nécessaire alors qu'il n'y a eu ni l'un, ni l'autre.

S'agissant de la compétence de l'entrepreneur pour déceler une faute de conception dans le chef de l'architecte et/ou de l'ingénieur, l'expert écrit :

« Concernant le problème de drainage, l'entreprise ayant installé les siphons, à savoir SOCIETE2.) s'est conformée à la commande et ne pouvait pas savoir quel système d'évacuation des eaux de drainage était prévu. L'entreprise de gros-oeuvre quant à elle n'est pas censée faire les études pour les évacuations des eaux de drainage. Concernant le problème de relevé d'étanchéité, soit le manquement de 30 cm, l'entreprise de gros-oeuvre SOCIETE4.) pouvait et devait effectivement le constater et le relever à la direction de chantier. »

L'expert retient que le problème principal des fixations des membranes d'étanchéité aux relevés verticaux et un problème de nivellement par rapport au niveau requis et que l'entreprise ayant exécuté les travaux est en cause, mais également l'architecte ayant effectué la direction de chantier.

S'agissant des moyens aptes à redresser la situation, l'expert constate que les réfections ont été faites et qu'a priori, les travaux correspondent à ce qui a été demandé par l'expert Beitzel et à ce qui fut nécessaire.

L'expert chiffre le montant total à retenir à la somme de 162.800,30 euros HT, dont le montant de 141.015,30 euros pour réfection de l'étanchéité et le montant de 21.785 euros pour direction des travaux.

De l'avis de l'expert, la répartition des responsabilités s'établit comme suit :

32 % architecte	(conception relevés périphériques, direction des travaux, problème d'étanchéité)
4 % SOCIETE1.)	(défauts relevés par l'expert Beitzel)
32 % SOCIETE4.)	(manquements relevés par l'expert Beitzel, obligation de signaler la différence de niveau des relevés)
32 % SOCIETE6.)	(conception drainage, direction des travaux, drainage)

L'expert Kintzelé a dressé un rapport complémentaire en date du 8.11.2011, suite à une lecture de son rapport en présence de toutes les parties dûment représentées et à l'envoi consécutif à l'expert de différentes prises de position, ce afin de clarifier les questions soulevées par les parties.

Dans son rapport complémentaire à propos des aménagements extérieurs, l'expert rappelle que l'ensemble des réfections des aménagements extérieurs avaient été achevées quand il a été chargé par le Tribunal et que le rapport d'expertise du 19.11.2010 est donc basé sur les pièces versées et les prises de position des parties

et non pas sur des constatations faites par le soussigné.

L'expert conclut ce qui suit :

« Les pièces remises et prises de position complémentaires au rapport du 19.11.2010 du soussigné permettent de préciser que contrairement à ce qui était supposé jusqu'à présent, l'infiltration par l' « Ambulanzeinfahrt » était localisée.

En ce sens, il n'est pas compréhensible que toute une cour a été ouverte pour en chercher les causes au lieu de se limiter à la zone désignée et au premier problème qui était évident, à savoir que la remontée d'étanchéité était plus basse que les remblais. Fait est en tout cas que le coût de réparation en découlant est démesuré par rapport au constat localisé d'une infiltration revendiquée par la partie HÔPITAL1.) auprès de l'expert M.Beitzel.

En considérant les trois infiltrations, le coût de réparation aurait dû être restreint à plus ou moins un cinquième du coût dépensé pour l'intervention. »

QUANT A LA DEMANDE DE LA HÔPITAL1.) DIRIGEE CONTRE L'ARCHITECTE ET QUANT A LA DEMANDE DIRIGEE PAR L'ARCHITECTE CONTRE LA HÔPITAL1.)

Argumentaires échangés entre parties consécutivement aux rapports Kintzelé

L'architecte PERSONNE1.) conclut au débouté de la demande de la HÔPITAL1.) à son égard en soutenant qu'il n'a pas commis de faute engageant sa responsabilité.

S'agissant de la partie cuisine, il fait valoir l'absence de faute de conception et le défaut de non-respect des normes applicables. Il réfute toute carence dans la direction des travaux. Il argue de la faible envergure des relevés d'étanchéité manquants. Le dispositif d'étanchéité conçu par l'architecte aurait été parfaitement valide. Certaines fautes d'exécution auraient été commises par les firmes exécutantes, qui n'auraient pas respecté en tous points les plans et cahiers des charges. Il s'agirait de travaux relevant de la technique propre et courante des corps de métier responsables. Plus particulièrement, s'agissant de l'absence de remontée d'étanchéité sur le mur du côté de la cage d'escalier relevé par l'expert et imputé à l'architecte, ce dernier souligne qu'en réalité, l'absence d'étanchéité sur ce mur (qui ne pouvait être réalisée *ab initio*, alors que la cloison a été ajoutée par la suite) avait été relevée par lui, qui avait demandé à ce qu'il y soit remédié. SOCIETE1.) aurait établi une offre le 1.3.2000 pour la réalisation des menus travaux d'étanchéité qui auraient dû être repris dans la cuisine, ce à une époque où le contrat d'architecte avait été résilié. La Clinique aurait pu gérer l'intervention de SOCIETE1.), mais n'aurait pas donné suite à cette proposition de réparation.

L'architecte fait valoir qu'il s'agissait d'un chantier de très grande envergure où s'est activée durant des années une pléthore de corps de métiers et bureaux d'études.

Le problème concernerait environ 14 mètres de relevés d'étanchéité manquants sur un périmètre de la cuisine de 140 m, soit environ 10 %. Il serait excessif et exorbitant de considérer que toute faute d'exécution par les corps de métier impliquerait *ipso facto* un manquement de l'architecte à sa mission de direction des travaux. De plus,

l'architecte aurait constaté et dénoncé ce désordre.

A titre subsidiaire, l'architecte demande à être tenu quitte et indemne par les corps de métier intervenants responsables.

S'agissant de la partie aménagements extérieurs, l'architecte conclut au débouté de la demande adverse en contestant sa responsabilité. Subsidiairement, il demande l'entérinement des conclusions de l'expert Kintzelé, la contribution de l'architecte devant s'établir au montant de $(32.560 \times 32 / 100 =)$ 10.420 euros. Il demande dans ce contexte à être tenu quitte et indemne par SOCIETE4.) et SOCIETE6.), conformément à la répartition des responsabilités retenue par l'expert.

S'agissant d'une éventuelle compensation entre la créance d'honoraires de l'architecte et le montant éventuellement redû par ce dernier au titre de la réparation des malfaçons, l'architecte soulève une problématique tenant au fait que ce serait l'assureur SOCIETE8.) qui devrait prendre en charge toute condamnation à réparation pécuniaire qui incomberait à l'architecte PERSONNE1.). Ainsi, le mécanisme de la compensation ne saurait restreindre les obligations de l'assureur de prendre en charge les éventuelles condamnations à réparation prononcées contre son assuré.

L'architecte conclut à voir dire qu'il n'y a pas lieu à compensation, sinon à voir préciser qu'une éventuelle compensation ne saurait affecter les droits de créance de l'architecte PERSONNE1.), compte tenu de la prise en charge de toute condamnation éventuelle à son encontre par son assureur, la compagnie SOCIETE8.), sous les seules réserves du plafond assuré et de l'éventuelle franchise applicable.

L'architecte demande en outre la condamnation de la HÔPITAL1.) à lui rembourser le montant de 7.767,42 euros. Il explique qu'il a avancé le montant de 17.394 alors que la HÔPITAL1.) n'a, sous de vains prétextes, accepté de payer aux conciliateurs que le montant de 1.859,20 euros de sorte qu'il a été contraint de payer, outre sa part, le solde exigible afin d'obtenir le rapport des conciliateurs. L'architecte soutient qu'il incombait à chaque partie de supporter la moitié des frais de la conciliation prévue par le contrat d'architecte imposé par la Clinique, soit le montant de 9.626,63 euros à charge de chaque partie.

L'architecte demande la condamnation de qui de droit à lui rembourser le montant de 998,35 euros qu'il a payé sur la facture no 2010-362 de l'expert Kintzelé. Les frais de l'expertise au référé seraient à supporter par la HÔPITAL1.).

La HÔPITAL1.) estime, pour sa part, que s'agissant de la cuisine, l'expert Kintzelé a confirmé que les travaux conçus par l'architecte et mis en œuvre sous sa direction et sa surveillance étaient affectés de vices et de malfaçons rendant nécessaires l'enlèvement de la chape.

Elle réfute les observations de l'expert à propos de la TVA, arguant de sa qualité de consommateur final, et à propos de la vétusté, aucun taux de vétusté n'étant à appliquer selon une jurisprudence constante.

La HÔPITAL1.) demande partant la condamnation de l'architecte du chef de la cuisine

au montant total de 325.656,59 euros TTC à majorer des intérêts légaux à partir à partir des jours des décaissements des sommes retenues par l'expert à la base de la somme de 325.656,59 euros à majorer des intérêts au taux légal majoré de 5 points à courir à partir des jours des décaissements respectifs jusqu'à solde.

S'agissant des aménagements extérieurs, la HÔPITAL1.) fait valoir que les vices et malfaçons sont établis sur base du rapport de l'expert du 19.11.2010. Elle conteste le complément d'expertise alors qu'il s'agirait d'une volte-face inacceptable et injustifiée de la part de l'expert Kintzelé.

La HÔPITAL1.) conteste que, comme le retient l'expert dans son rapport complémentaire, les infiltrations aient été étroitement localisées. L'architecte, n'ayant en outre pas rapporté en preuve une cause étrangère présentant les caractères de la force majeure, serait à retenir comme responsable des désordres retenus par l'expert Kintzelé dans son premier rapport. Elle demande partant la condamnation de l'architecte à lui payer le montant de 187.200,35 euros TTC.

S'agissant de la demande en paiement d'honoraires formulée par l'architecte, la HÔPITAL1.) estime principalement qu'elle n'a pas, après avoir payé les deux tiers des honoraires convenus, à payer le tiers restant alors qu'il serait acquis que l'architecte n'aurait pas rempli ses devoirs de manière correcte.

Subsidiairement, elle demande la compensation entre les revendications réciproques et ainsi la condamnation de l'architecte à lui payer le montant de 512.856,94 (187.200,35 + 325.656,59) - 127.028,28 = 385.828,66 euros, à majorer des intérêts au taux légal majoré de 5 points à partir du jour de l'introduction de la demande en justice jusqu'à solde. Elle renvoie dans ce contexte au point 5.05.2 du contrat d'architecte qui prévoirait expressément que la réparation du préjudice causé par l'architecte se fera selon les règles applicables en matière contractuelle et sera imputée prioritairement sur les honoraires dus. Cette compensation aurait lieu d'être dans les rapports entre parties litigantes et la couverture par un assureur ne saurait rien y changer. La HÔPITAL1.) fait en outre noter qu'étant donné que l'architecte a engagé sa responsabilité, il devrait supporter les frais de la tentative de conciliation. Il en irait de même du coût du rapport Kintzelé et des frais que l'architecte a supportés dans ce contexte.

S'agissant de la demande reconventionnelle dirigée à son encontre par SOCIETE1.) en paiement d'un montant en principal de 21.036,12 euros, la HÔPITAL1.) conclut à l'irrecevabilité de cette demande alors qu'il n'y aurait aucun lien d'instance entre la HÔPITAL1.) et SOCIETE1.), qui aurait été assignée en garantie par l'architecte.

A titre subsidiaire et ce contrairement aux allégations de l'expert Kintzelé, il résulterait des différents rapports d'expertise que les travaux réalisés par SOCIETE1.) n'ont pas été réalisés selon les règles de l'art. Ainsi, l'expert aurait bien retenu des problèmes au niveau de la mise en œuvre des étanchéités dont était en charge cette société.

Par conclusions du 7.12.2015, l'assureur de l'architecte, la compagnie SOCIETE8.) demande acte qu'elle a payé au titre d'avances des frais de l'expertise Kintzelé les sommes de 12.636,79 euros et 2.218,47 euros, soit au total la somme de 14.855,26 euros. SOCIETE8.) demande partant la condamnation de la HÔPITAL1.), sinon toute

autre partie assignée selon qu'il appartiendra, son assuré excepté, à lui rembourser en tout ou en partie le montant de 14.855,26 euros avec les intérêts légaux à compter du déboursement.

SOCIETE8.) s'oppose à la compensation sollicitée par la HÔPITAL1.) ainsi qu'à la demande de cette dernière en majoration du taux d'intérêt légal de 5 points.

Pour ce qui concerne la demande de la compagnie SOCIETE8.) du 7.12.2015 à son égard, la HÔPITAL1.) conclut à son irrecevabilité. Aucun lien d'instance ne liant la HÔPITAL1.) à la compagnie SOCIETE8.), cette dernière ne saurait formuler de demande à l'égard de la première tendant au paiement des frais d'expertise Kintzelé qu'elle aurait avancés. Cette demande serait encore non fondée, à défaut de défaillance dans le chef de l'assuré de la compagnie SOCIETE8.).

Appréciation du Tribunal

Il convient de rappeler à titre préliminaire que la HÔPITAL1.) et PERSONNE1.) ont été liés par un contrat d'architecte et que les réceptions concernant les ouvrages au sujet desquels la HÔPITAL1.) se plaint de désordres au niveau de l'étanchéité de la cuisine et des aménagements extérieurs ont eu lieu en 1998 (procès-verbaux du 27.2.1998 quant aux travaux de carrelage et du 29.9.1998 quant aux travaux de gros œuvre).

Il est admis qu'en cas de vice de construction, le régime spécial prévu aux articles 1792 et 2270 du Code Civil ne s'applique qu'à partir de la réception de l'ouvrage. Jusqu'à la réception ou à défaut de réception, le constructeur, parmi lesquels figure l'architecte, est soumis à la responsabilité contractuelle de droit commun telle que prévue aux articles 1142 et suivants du Code Civil.

Compte tenu des réceptions intervenues, l'action introduite par la HÔPITAL1.) à l'encontre de l'architecte est recevable sur base des articles 1792 et 2270 du Code Civil.

Aux termes de l'article 1792 du Code Civil, les entrepreneurs et autres personnes liées au maître de l'ouvrage par un contrat de louage d'ouvrage sont responsables pendant dix ans si l'édifice périt en tout ou en partie par le vice de la construction, même par le vice du sol.

Les constructeurs ont l'obligation de résultat de remettre dans les délais un ouvrage conforme à ce qui était convenu. La tâche de l'entrepreneur consiste à mettre en œuvre son savoir-faire à partir de la conception d'un maître d'oeuvre. En contractant, il s'engage à exécuter tous les travaux nécessaires à la perfection de l'ouvrage de manière que celui-ci présente tous les éléments de stabilité et de durée par rapport à l'état actuel des connaissances, qu'il respecte toutes les conditions d'achèvement et que l'ouvrage soit en tous points conforme à l'art de bâtir et aux règles de sa profession. (cf La responsabilité civile des personnes privées et publiques, 2e édition, Pasicrisie lux.2006, Georges Ravarani, no 552 et 553, p.449 et suiv.)

Il convient en outre de rappeler que du moment que le maître de l'ouvrage établit tant l'existence du vice que le lien d'imputabilité entre le dommage accru et l'activité de

l'architecte, la responsabilité de l'architecte est engagée pour le dommage entier, sous réserve des recours contre les différents corps de métier ayant exécuté les travaux litigieux.

La demande de la HÔPITAL1.) dirigée à l'encontre de l'architecte est à examiner sur base de l'article 1792 du Code Civil, les problèmes d'étanchéité affectant le sol et les murs de la cuisine ainsi que les aménagements extérieurs relevant du gros ouvrage.

Force est de constater que l'expert Kintzelé est clair pour dire d'emblée que la mission de l'architecte PERSONNE1.) était une mission de direction et non de surveillance des travaux. En tant que professionnel par ailleurs de la branche et au vu des stipulations contractuelles, l'expert explique la différence entre les deux missions. Il faut déduire de ces explications que l'architecte PERSONNE1.) n'avait en l'espèce pas à être quotidiennement sur le chantier pour contrôler les moindres faits et gestes des autres intervenants.

La cuisine

A la lecture des passages ci-avant repris du rapport principal de l'expert Kintzelé concernant les fautes susceptibles d'engager la responsabilité de constructeur de l'architecte, le Tribunal se doit de constater que même si l'expert Kintzelé retient en définitive une répartition de responsabilité qui met 45 % de responsabilité dans les vices et malfaçons au niveau de la cuisine à charge de l'architecte, il ne s'exprime pas de manière claire et tranchée dans la partie écrite de son rapport à ce propos.

Il évoque certes sous le point 6.1.4. certaines fautes de conception et de direction de chantier envisageables à charge de l'architecte ainsi que les positions opposées de la HÔPITAL1.) et de l'architecte dans ce contexte, mais n'en arrive la plupart du temps pas à dépasser le stade de la tergiversation à propos de cette responsabilité, sans finalement cristalliser la faute à retenir à charge de l'architecte.

Ainsi, pour la première faute de conception envisagée à charge de l'architecte, l'expert mentionne le non-respect *éventuel* des normes en vigueur. Sous le point 6.1.5., l'expert retient que l'étanchéité monocouche telle que réalisée était tout à fait valable à condition de réaliser une seconde couche d'étanchéité au niveau du revêtement du sol, sans cependant autrement finaliser son raisonnement en termes de fautes imputables à l'architecte. En ce qui concerne les siphons de sol, il évoque un problème d'exécution, dont il faut noter qu'il ne rentre pas dans le champ de responsabilité de l'architecte, l'expert n'ayant pas retenu de mission de surveillance, mais une mission de direction de chantier dans le chef de ce dernier.

Pour la deuxième faute de conception envisagée, l'expert conclut en fait qu'elle n'en constitue pas une.

Pour la troisième faute de conception envisagée tenant à l'absence de couche drainante, l'expert retient que cette mesure n'était pas requise au niveau normatif au moment de la conception.

Pour la première faute de direction de chantier envisagée en relation avec les siphons de sol, l'expert n'est pas affirmatif sur la question de savoir si l'ensemble des siphons

n'était pas raccordé. Il estime de manière hypothétique que si tel devait avoir été le cas, l'architecte aurait dû intervenir.

Pour la deuxième faute de direction de chantier à propos de l'absence de remontée d'étanchéité sur le mur du côté de la cage d'escalier, l'expert estime que l'architecte qui assurait la direction et la coordination générale des travaux aurait dû s'en occuper, tout en admettant cependant que ce mur n'a été érigé que postérieurement. L'expert laisse ainsi entendre que cet ouvrage ne faisait pas partie de la conception de l'architecte, mais qu'il aurait pu s'en préoccuper au titre de la direction des travaux.

L'architecte critique ces conclusions de l'expert en faisant valoir qu'il aurait lui-même dénoncé l'omission de certains relevés d'étanchéité et serait intervenu en ce sens, SOCIETE1.) ayant consécutivement établi une offre en date du 1.3.2000 pour la réalisation des menus travaux d'étanchéité qui auraient dû être entrepris dans la cuisine, suivie d'une offre de l'entreprise SOCIETE7.) du 10.3.2000.

L'architecte fait valoir qu'à cette époque, le contrat qui le liait à la HÔPITAL1.) était résilié depuis le 15 janvier 1998 et que la clinique aurait très bien pu gérer cette intervention de SOCIETE1.) au lieu de ne donner aucune suite à cette proposition de réparation.

Les offres SOCIETE1.) et SOCIETE7.) versées en cause confirment la version de l'architecte.

Il se dégage des considérations qui précèdent que le Tribunal ne saurait sur base du rapport Kintzelé retenir des fautes de conception et de direction de chantier à charge de l'architecte justifiant à suffisance de droit l'imputabilité des désordres relevés à ce dernier en ce qui concerne la partie cuisine pour retenir sa responsabilité sur base de l'article 1792 du Code Civil.

La demande afférente de la HÔPITAL1.) est par conséquent à abjurer.

Les aménagements extérieurs

Dans son premier rapport, l'expert Kintzelé s'est prononcé à propos des fautes de conception et de direction de l'architecte en tant que chargé de la direction de chantier des travaux de gros œuvre et d'étanchéité des aménagements extérieurs sous le point 6.2.4.

Il retient deux fautes de conception à charge de l'architecte : celle relative à l'absence d'un système de drainage efficace dans la cour de livraison de marchandises, absence qui aurait dû être relevée par l'expert et celle relative à la fixation des niveaux supérieurs des relevés d'étanchéité non conformes alors que partiellement de 30 cm trop bas.

L'expert reproche encore une faute à l'architecte dans l'exercice de la direction de chantier au niveau des raccords d'étanchéité et de la hauteur des relevés. Il relève encore comme faute de direction le fait que les travaux de remblais avec des remontées d'étanchéité insuffisantes n'ont pas été stoppés par l'architecte.

C'est partant à tort que l'architecte conteste sa responsabilité en ce qui concerne les aménagements extérieurs.

Il s'en déduit que la responsabilité de l'architecte se trouve engagée sur base de l'article 1792 du Code Civil en rapport avec les aménagements extérieurs.

S'agissant du montant à retenir en faveur de la HÔPITAL1.), cette dernière s'oppose à l'entérinement des conclusions du rapport complémentaire de l'expert Kintzelé et lui reproche d'avoir dans son rapport d'expertise fait une volte-face en réduisant à un cinquième du coût dépensé pour la réfection le coût de réparation à retenir en rapport avec les aménagements extérieurs.

Le Tribunal constate que le rapport complémentaire à propos des aménagements extérieurs a été rédigé comme suite à une lecture du premier rapport après que la HÔPITAL1.) ait soumis un document précisant qu'il y a eu trois endroits où des infiltrations ont été constatées :

- 1) la zone située dans la cour du côté de la façade de la cuisine,
- 2) la zone située au fond du garage ambulance,
- 3) la zone située dans la rampe d'accès « Warenanlieferung ».

Quant à la première zone, l'expert écrit :

« Le soussigné doit d'abord confirmer la partie HÔPITAL1.) pour préciser que l'infiltration est bien située sous la zone « Ambulanzeinfahrt » alors que le joint de dilatation est bien à l'extérieur de la façade du bâtiment et non pas du côté intérieur.

Il s'ajoute qu'il est bien documenté que du côté intérieur de la cuisine, un relevé d'étanchéité était existant alors que du côté extérieur les remblais étaient plus hauts que le relevé d'étanchéité. Même si actuellement des vérifications ne sont plus possibles, vu que tous les travaux ont été effectués, il reste qu'il est quasiment impossible selon le soussigné que les problèmes de l'intérieur de la cuisine étaient à l'origine de cette infiltration.

D'autre part, le soussigné est quelque peu surpris d'apprendre maintenant que les infiltrations sous la zone « Ambulanzeinfahrt » étaient tellement localisées, car les indications de la partie HÔPITAL1.) allaient auparavant toujours dans le sens que de multiples infiltrations se présentaient sous la zone « Ambulanzeinfahrt » et que le rapport de M. Beitzel du 29.10.2003, en page 22, dit bien « ...dass an diesen Stellen klares Wasser aus der Decke austritt », donc une affirmation d'infiltrations multiples. Il est dommage que l'expert M.Beitzel n'avait pas fait un plan de localisation des infiltrations et qu'il se soit basé dans ses avenants sur des constats de dommages au complexe d'étanchéité de la zone « Ambulanzeinfahrt » qui étaient causés en très grande partie par les travaux de démolition. Force est de constater que si une seule infiltration localisée se présentait, il est démesuré de procéder à des travaux de l'ampleur telle qu'ils avaient entretemps été entrepris et que en bon père de famille, il aurait fallu se limiter – du moins dans une première phase – à cette zone. Il était en effet tout à fait logique de dégager tout d'abord une surface limitée le long de la façade et de vérifier l'exécution de l'étanchéité à cet endroit, voire de faire une mise sous eau localisée, respectivement de rehausser les relevés d'étanchéité contre le mur de

façade.

Bien entendu, s'il y avait des infiltrations d'eau à de multiples endroits, l'ouverture de toute la cour était à retenir, mais pas avec une seule infiltration localisée, tel qu'il ressort de la déclaration du 6.4.2011 de la partie HÔPITAL 1.). Ceci est d'autant plus vrai que le montant engagé était considérable. Le problème de la remontée d'étanchéité, tel qu'il a été constaté par l'expert M. Beitzel et qui est l'explication la plus logique pour cette infiltration localisée, aurait alors pu être résolu pour un coût infiniment plus petit ne dépassant pas les 20 % du montant actuellement engagé.

Dans le contexte de la zone « Ambulanzeinfahrt », il est également à préciser clairement qu'il ne s'agit pas d'un aménagement extérieur, mais bien d'un aménagement d'une toiture-terrasse sur un sous-sol. L'argumentation de la firme SOCIETE6.) comme quoi elle n'était pas en charge des aménagements extérieurs ne tient pas.

Les divers écrits et plans de la partie SOCIETE6.) prouvent d'ailleurs à suffisance, de l'avis de l'expert, que la firme SOCIETE6.) était en charge des évacuations d'eau de la zone « Ambulanzeinfahrt » qui est une « toiture terrasse », comme déjà expliqué ci-avant.

Sur base du rapport de l'expert M.Beitzel, le soussigné avait analysé les causes possibles des infiltrations et il avait analysé de façon critique les différentes hypothèses retenues par l'expert M. Beitzel. Il est toutefois exact que cette analyse a été faite dans l'optique de multiples infiltrations. ... »

L'expert adapte son analyse des désordres aux précédents constats et conclut ce qui suit :

« Tenant compte de ce qui précède, le soussigné est d'avis qu'un problème spécifique au relevé d'étanchéité de la terrasse est en cause. Ce problème est amplifié par celui de l'évacuation des eaux pluviales insuffisante de la surface.

Le fait qu'il n'y a qu'un seul problème localisé oblige le soussigné à redresser son premier rapport en précisant que la cause est également limitée et non pas, tel que développé au rapport de l'expert M. Beitzel, une série de causes multiples. Le coût de recherche aurait pu être considérablement restreint en recherchant la cause de façon localisée. Le problème des écoulements de surface garde toutefois toute sa raison d'être et les explications du rapport du soussigné du 19.11.2010 restent valables. »

Quant à la deuxième zone au fond du garage ambulance, l'expert retient que les réparations étaient à faire localement, la fuite dont s'agit n'ayant pu justifier l'ouverture de toute la cour.

Quant à la troisième zone située sous la rampe « *Warenanlieferung* », l'expert conclut pareillement qu'il s'agissait de réparations localisées qui ont été faites et qui n'avaient rien à voir avec la cour.

La conclusion finale de l'expert est dès lors le résultat non pas d'une volte-face, mais de la découverte par l'expert de nouveaux éléments fournis sur le tard par la

HÔPITAL1.) elle-même et qui l'ont amené à conclure que les travaux réalisés par la HÔPITAL1.) ont largement dépassé la réalité des désordres, en l'occurrence des infiltrations localisées à trois endroits limités.

Cet état de choses s'explique par la difficulté originelle pour l'expert d'accomplir sa mission alors que la HÔPITAL1.) avait déjà réalisé l'ensemble des réfections des aménagements extérieurs avant le début des opérations d'expertise.

Par adoption des conclusions ainsi revues de l'expert Kintzelé, la demande de la HÔPITAL1.) est partant à déclarer fondée à l'égard de PERSONNE1.) pour le montant de (162.800 euros/5=) 32.560 euros HTVA.

S'agissant de la question de la TVA, l'expert Kintzelé retient que la HÔPITAL1.) est soumise au régime TVA et qu'en toute logique, la TVA sera récupérée. L'expert retient donc les montants en faveur de la HÔPITAL1.) hors TVA.

La HÔPITAL1.) fait valoir que ce serait à tort que l'expert considérerait que les montants à retenir seraient des montants hors taxes. La HÔPITAL1.) fait valoir qu'en tant que consommateur final, elle se voit facturer la TVA par les prestataires et qu'elle ne peut pas la récupérer. La HÔPITAL1.) soutient donc que les montants devant lui revenir sont à majorer de la TVA à 15 %.

Etant donné que la HÔPITAL1.) exerce une activité hospitalière exonérée de TVA aux termes de l'article 44 § 1 sous m) premier tiret de la loi modifiée du 12.2.1979 concernant la taxe sur la valeur ajoutée, elle ne saurait récupérer la TVA acquittée sur les factures relatives aux réparations exécutées dans le cadre de cette activité hospitalière.

C'est partant à tort que l'expert a retenu des montants hors TVA. Il convient dès lors d'allouer la TVA de 15 % sur le montant de 32.560 euros.

Par conséquent, il y a lieu de condamner PERSONNE1.) à payer à la HÔPITAL1.) le montant de (32.560 euros + 4.884 euros =) 37.444 euros avec les intérêts légaux à partir du jour de l'assignation en date du 5.1.2006 jusqu'à solde. La majoration du taux d'intérêt de 5 points sollicitée par la HÔPITAL1.) est à abjurer pour n'être aucunement justifiée.

S'agissant de la demande en paiement d'honoraires de PERSONNE1.), force est de constater que cette demande a d'ores et déjà été tranchée par le Tribunal qui, au dispositif de son jugement du 11.11.2008, a dit fondée la demande de PERSONNE1.) en paiement des honoraires à l'égard de la HÔPITAL1.) pour le montant de 127.028,28 euros avec les intérêts légaux à partir de la sommation du 30.12.1998. Il ne saurait dès lors être question, comme le conclut la HÔPITAL1.), de remettre en cause cette décision.

S'agissant des frais de conciliation à l'OAI, le contrat d'architecte conclu entre PERSONNE1.) et la HÔPITAL1.) prévoit sous son point 5.09.1 *qu'en cas de litige portant sur l'exécution du présent contrat, les parties conviennent de saisir pour avis l'Ordre des Architectes et des Ingénieurs-Conseils avant toute procédure judiciaire.*

Il est acquis que les parties litigantes ont saisi l'Ordre des Architectes et des Ingénieurs-Conseils, qui a émis son avis en date du 15.5.2002.

Etant donné que la procédure préalable à l'instance judiciaire instituée conventionnellement avait un but de conciliation, les frais doivent en être partagés par moitié entre la HÔPITAL1.) et PERSONNE1.), ces frais ne faisant par ailleurs pas partie des frais et dépens de la présente instance judiciaire.

L'architecte prétend avoir avancé la totalité du montant de 17.394 euros du chef des frais de conciliation, la HÔPITAL1.) n'ayant accepté que de payer le montant de 1.859,20 euros.

La HÔPITAL1.) n'ayant, dans ses conclusions en réponse à celles du 26.2.2014, pas contesté ces éléments et étant donné que la moitié des frais, soit le montant de 9.626,63 euros, lui incombe, l'architecte est en droit de demander le remboursement à la HÔPITAL1.) du montant de (9.626,63 - 1.859,20=) 7.767,42 euros, ce montant avec les intérêts légaux à partir du jour de l'assignation en justice en date du 8.5.2006 jusqu'à solde.

S'agissant de la demande indemnitaire de PERSONNE1.) suivant laquelle il réclame le montant de 75.000 euros pour préjudice matériel et moral, il convient de rappeler que PERSONNE1.) expose à l'appui de cette demande que l'Ordre des Architectes et Ingénieurs-Conseils aurait infirmé la plupart des griefs de la HÔPITAL1.) et l'aurait d'ailleurs invité à réviser « *sa position de vouloir uniquement s'en tenir à l'architecte en lui faisant porter la seule responsabilité des différents problèmes rencontrés sans que soient mis en cause les autres intervenants* ». Il soutient que la HÔPITAL1.), qui aurait engagé directement elle-même d'autres corps de métier et des bureaux d'études, s'est révélée incompétente pour coordonner les travaux et gérer le projet. Ce comportement lui aurait causé un important préjudice matériel et moral (frais de dossier, nombreuses heures et prestations consacrées à la réfutation des griefs injustifiés, visites des lieux, etc).

Force est de constater que le Tribunal a retenu la responsabilité de l'architecte dans le cadre des travaux d'aménagements extérieurs à hauteur de 32 % en raison de fautes au niveau de la conception et de la direction de chantier y relativement. Ayant donc engagé sa responsabilité d'architecte, PERSONNE1.) ne saurait réclamer des dommages et intérêts à la HÔPITAL1.) pour défaut de coordination et de gestion du projet de la part de cette dernière. PERSONNE1.) est par conséquent à débouter de sa demande en indemnisation pour préjudice matériel et moral.

S'agissant des frais de l'expertise Kintzelé et des frais de l'expertise Beitzel ordonnée au référé, il convient, au vu du sort réservé à leurs demandes réciproques, de les imposer pour moitié à charge de la HÔPITAL1.) et pour moitié à charge de l'architecte PERSONNE1.).

S'agissant de la compensation judiciaire sollicitée par la HÔPITAL1.), il convient de faire droit à cette demande, sans avoir égard aux considérations de PERSONNE1.) en rapport avec la couverture d'assurance, alors que c'est à bon droit que la HÔPITAL1.) fait valoir que la compensation est à apprécier uniquement dans les rapports HÔPITAL1.) et PERSONNE1.), les conditions d'une compensation entre créances réciproques connexes retenues par le Tribunal se trouvant par ailleurs

établies.

S'agissant de la demande en remboursement des avances réglées à l'expert Kintzelé dirigée par la compagnie SOCIETE8.) à l'encontre de la HÔPITAL1.), cette dernière en soulève l'irrecevabilité pour défaut de lien d'instance entre elle et la compagnie SOCIETE8.).

Il convient de rappeler que le Tribunal est saisi de trois instances : la première, principale, se mouvant entre la HÔPITAL1.) et PERSONNE1.), la deuxième, principale également, se mouvant en sens inverse entre PERSONNE1.) et la HÔPITAL1.) et la troisième en intervention lancée par PERSONNE1.) à l'encontre des autres intervenants au chantier. Ces trois instances ont fait l'objet d'une jonction dans l'intérêt d'une bonne administration de la justice.

Il est admis que la jonction n'a pas pour effet d'amalgamer toutes les demandes au sein d'une même instance : en règle générale, chacune des instances conserve sa propre autonomie et les caractères qui lui sont spécifiques (cf Solus et Perrot, Droit judiciaire privé, t.III, Procédure et première instance, no 1105).

Il est en l'occurrence un fait que la HÔPITAL1.) n'a pas assigné la compagnie SOCIETE8.), mais uniquement PERSONNE1.), ce dernier ayant mis en cause SOCIETE8.) en tant qu'assureur en responsabilité professionnelle aux fins de déclaration de jugement commun. A défaut de lien d'instance entre la HÔPITAL1.) et SOCIETE8.), la demande de cette dernière est à rejeter pour cause d'irrecevabilité.

S'agissant de la demande de SOCIETE1.) en paiement d'un solde sur facture dirigée à l'encontre de la HÔPITAL1.), cette dernière en soulève pareillement l'irrecevabilité au motif de l'absence de lien d'instance entre elle et SOCIETE1.), qui aurait été assignée en garantie par l'architecte PERSONNE1.).

Par conclusions du 7.7.2008, SOCIETE1.) a formulé une demande qu'elle qualifie de reconventionnelle à l'encontre de la HÔPITAL1.) en paiement du solde impayé d'un montant de 21.036,12 euros sur la facture de clôture du 31.8.1999, ladite facture établissant un décompte final qui n'aurait jamais été contesté. Les intérêts légaux sont réclamés à partir de la date d'échéance de la facture, soit le 31.9.1999.

La demande reconventionnelle se définit comme la demande formée par le défendeur qui, non content de présenter des moyens de défense, attaque à son tour et soumet au tribunal un chef de demande (cf Lexique des termes juridiques, Dalloz).

N'ayant pas été assignée par la HÔPITAL1.), SOCIETE1.) ne saurait, à défaut de lien d'instance, formuler de demande reconventionnelle à l'encontre de cette dernière. La demande formulée à titre reconventionnel par SOCIETE1.) contre la HÔPITAL1.) est partant à déclarer irrecevable.

QUANT A LA DEMANDE EN GARANTIE DE L'ARCHITECTE A L'ENCONTRE DES AUTRES INTERVENANTS

Etant donné le débouté de la HÔPITAL1.) de sa demande pour autant qu'elle a trait à la cuisine, la demande en intervention dirigée par l'architecte PERSONNE1.) à

l'égard des autres intervenants s'y rattachant devient sans objet.

Etant donné que la demande pour autant qu'elle a été dirigée par la HÔPITAL1.) à l'encontre de l'architecte pour ce qui concerne les aménagements extérieurs a été déclarée fondée, le Tribunal est amené à analyser la demande en garantie de l'architecte à l'égard des autres intervenants.

Il convient de rappeler à ce stade que suivant exploit introductif de l'instance en intervention, l'architecte a assigné SOCIETE1.), SOCIETE2.), SOCIETE3.) et SOCIETE4.) à le tenir quitte et indemne de toute condamnation pouvant intervenir à son encontre en rapport avec les désordres affectant les aménagements extérieurs.

Par conclusions du 26.2.2014, l'architecte demande à ce que toutes les parties défenderesses à l'exploit d'intervention soient condamnées à le tenir quitte et indemne des condamnations pouvant intervenir à son encontre dans le litige principal l'opposant à la HÔPITAL1.).

Quant au bien-fondé de la demande en intervention pour autant que dirigée contre SOCIETE2.) et SOCIETE3.), il faut constater que l'expert Kintzelé n'attribue aucune responsabilité à ces dernières en rapport avec les aménagements extérieurs de sorte que la demande en garantie de l'architecte à leur égard est à rejeter comme non fondée.

S'agissant de la demande en intervention pour autant que dirigée du chef des aménagements extérieurs à l'encontre de SOCIETE6.), cette dernière en soulève l'irrecevabilité en faisant valoir que cette demande n'aurait pas figuré dans l'exploit d'assignation en intervention du 23 mai 2006 et qu'elle serait dès lors à considérer comme demande nouvelle.

C'est à tort que SOCIETE6.) fait plaider l'irrecevabilité de la demande de PERSONNE1.) à son encontre du chef des aménagements extérieurs alors qu'il se dégage certes de l'exploit introductif de l'instance d'intervention, sur base duquel s'est formé le contrat judiciaire entre PERSONNE1.) et SOCIETE6.), que cette dernière n'a pas été au départ assignée en rapport avec les aménagements extérieurs, mais qu'il reste qu'il existe un lien de connexité indéniable entre la demande du chef des aménagements extérieurs et celle du chef de la cuisine, étant donné que SOCIETE6.) n'a été lié que par un seul contrat d'ingénieur à la HÔPITAL1.) pour l'ensemble du projet de modernisation de la clinique, dont l'architecte PERSONNE1.) a eu la direction.

Le principe d'immutabilité du litige ayant, comme le démontre PERSONNE1.) dans ses conclusions du 16.11.2015, au fil de la jurisprudence été assoupli dans le sens d'une admission des demandes additionnelles présentant un lien étroit avec la demande initiale et ce dans l'intérêt d'une bonne administration de la justice, il convient de déclarer recevable la demande de PERSONNE1.) à l'encontre de SOCIETE6.) du chef des aménagements extérieurs.

Quant au bien-fondé de la demande en intervention pour autant que dirigée contre SOCIETE6.), SOCIETE4.) et SOCIETE1.), le Tribunal tient tout d'abord à clarifier la question de la base légale pouvant être invoquée par l'architecte PERSONNE1.) à

l'encontre de SOCIETE4.) et de SOCIETE1.), étant donné qu'en dépit de certains développements à propos du régime applicable aux autres intervenants, le Tribunal n'a, dans son jugement du 11.11.2008, pas tranché la question de la base légale à appliquer au dispositif dudit jugement, s'étant borné à instituer une nouvelle expertise.

Les passages du jugement du 11.11.2008 à propos de la base légale à appliquer entre l'architecte et les autres intervenants dont la teneur est la suivante :

« Concernant le fondement de la demande en garantie, il y a lieu de relever que l'obligation de réparer ou d'indemniser est fondée sur la responsabilité contractuelle de chaque intervenant dans l'acte de construire. Ceux-ci ne sont tenus de réparer ou d'indemniser que si est établie à leur charge une faute, c'est-à-dire un manquement à leur obligation contractuelle, telle que déterminée par la mission qui leur a été confiée et qu'ils ont acceptée.

La responsabilité des ingénieurs et entrepreneurs est donc à examiner, telle que la responsabilité de l'architecte sur base des articles 1792 et 2270 du Code Civil. »

ne sont ni décisifs en tant que constituant le soutien nécessaire du dispositif, ni décisives en tant que tranchant une partie du principal.

Il est par ailleurs constant en cause que PERSONNE1.) n'a été contractuellement lié à aucun des intervenants du chantier HÔPITAL1'), la HÔPITAL1.) ayant contracté directement avec tous ces derniers.

Il est admis que le recours aux articles 1382 et 1383 du Code Civil est ouvert aux participants à la réalisation de l'oeuvre, tiers entre eux.

Pour être considérés comme tiers entre eux, ces sujets de droit n'ont nécessairement aucun lien contractuel.

Le principe des relations délictuelles entre locateurs d'ouvrage fait l'objet d'une jurisprudence constante, notamment entre l'architecte et l'entrepreneur sous la seule réserve de l'administration de la preuve d'une faute « envisagée en elle-même et en dehors de tout point de vue contractuel ». Point n'est besoin d'une faute lourde ou d'un manquement « détachable » des contrats liant les locateurs au maître de l'ouvrage (cf Cass. 3e civ., 7.3 et 5.4.1968, AJPI 1968, p.1134, obs. Caston - Cass. 1ère civ. 18.1.1969 - Cass. 3E civ. 31.1.1969 - CA Rouen, 6.5.1969, AJPI 1969, p.1190, obs. Caston). Les dispositions des articles 1792 et 2270 du Code Civil sont inapplicables.

Il a ainsi été décidé par la Cour de Cassation française que l'architecte et l'entrepreneur liés contractuellement au maître d'ouvrage par des conventions distinctes sont des tiers dans leurs rapports entre eux et peuvent engager, l'un à l'égard de l'autre, une action en responsabilité quasi-délictuelle et que viole l'article 1382 l'arrêt qui, pour débouter de son appel en garantie contre l'entreprise un architecte condamné envers le maître d'ouvrage à réparation de malfaçons, retient que l'action en garantie décennale était prescrite à l'égard de l'entreprise quand elle a été appelée en cause (Bull. Cass. No 57, p.47).

(cf La responsabilité des constructeurs, Albert Caston, éd. Le Moniteur, p. 409 et suivantes, nos 1017 et suivants)

Par conséquent la demande de PERSONNE1.) pour autant que dirigée contre SOCIETE4.) et SOCIETE1.) est à abjurer pour autant que basée sur les articles 1792 et 2270 du Code Civil, respectivement sur base de l'article 1134 du même code.

Elle est encore à abjurer pour autant que basée sur l'article 1251 du Code Civil qui dispose que « *la subrogation a eu lieu de plein droit :*

1) au profit de celui qui étant lui-même créancier, paye un autre créancier qui lui est préférable à raison de ses privilèges ou hypothèques ;

2) au profit de l'acquéreur d'un immeuble qui emploie le prix de son acquisition au paiement des créanciers auxquels cet héritage était hypothéqué,

3) au profit de celui qui, étant tenu avec d'autres ou pour d'autres au paiement de la dette, avait intérêt de l'acquitter ;

4) au profit de l'héritier bénéficiaire qui a payé de ses deniers les dettes de la succession. », la demande de l'espèce constituant une demande en garantie ne se couvrant avec aucune des quatre hypothèses dans lesquelles il y a lieu à subrogation de plein droit dans le chef de PERSONNE1.).

Par conséquent, le Tribunal examine l'action en garantie de l'architecte à l'égard des tiers intervenants SOCIETE6.), SOCIETE1.) et SOCIETE4.) au chantier HÔPITAL1') sur la base délictuelle.

Il faut constater que l'expert attribue 32 % de responsabilité dans l'occurrence des désordres affectant les aménagements extérieurs à l'architecte, 32 % à SOCIETE6.), 4 % à SOCIETE1.) et 32 % à SOCIETE4.).

SOCIETE6.) conteste encourir une responsabilité en rapport avec les aménagements extérieurs. Elle conteste avoir eu, comme le retient l'expert, à sa charge la conception du système de drainage.

SOCIETE1.) conteste toute responsabilité dans son chef et impute les éventuels désordres au niveau de l'étanchéité à l'architecte.

SOCIETE4.) conteste toute responsabilité dans son chef. Subsidiairement, elle conteste la répartition des responsabilités et critique plus particulièrement le taux de responsabilité élevé retenu à sa charge et le taux réduit retenu par l'expert à charge de SOCIETE1.), qui devrait, en tant que chargée des travaux d'étanchéité, encourir plus de responsabilité que l'entreprise de gros œuvre.

Quant au bien-fondé de la demande dirigée contre SOCIETE6.), il convient de se référer au rapport de l'expert Kintzelé qui retient que l'absence d'un système de drainage efficace dans la cour de livraison des marchandises est à considérer manifestement comme une erreur et que ces travaux étaient à charge du bureau d'ingénieur SOCIETE6.), mais que l'architecte aurait, de son côté, dû relever ce problème. Il convient d'ailleurs de relever que suivant contrat d'ingénieur conclu avec la HÔPITAL1.), SOCIETE6.) était en charge des missions suivantes : « *Objektüberwachung (Bauüberwachung) et Objektbetreuung und Dokumentation* ». Ces missions emportent nécessairement, comme l'a relevé l'expert Kintzelé,

d'assurer que soit mis en place un système de drainage efficace.

Par entérinement de ces conclusions, SOCIETE6.) doit dès lors tenir l'architecte PERSONNE1.) quitte et indemne de toute condamnation intervenue à son égard au bénéfice de la HÔPITAL1.) à hauteur de 32 %.

L'expert Kintzelé a retenu que l'étanchéité a été réalisée par SOCIETE1.). Il soulève le problème principal des fixations des membranes d'étanchéité aux relevés verticaux et un problème de nivellement par rapport au niveau requis. Pour ces problèmes, l'expert est clair pour dire que l'entreprise en charge de l'étanchéité est en cause, mais également et surtout l'architecte ayant effectué la direction de chantier. L'expert attribue ainsi 4 % de responsabilité à SOCIETE1.).

S'agissant de SOCIETE4.), l'expert a retenu un taux de responsabilité de 32 % en relevant que pour le problème de relevé d'étanchéité, soit le manquement de 30 cm, l'entreprise de gros œuvre SOCIETE4.) pouvait et devait effectivement le constater et le relever à la direction de chantier.

Sur base des développements de l'expert, la plus grande responsabilité est encourue par l'architecte en tant que concepteur, mais aussi par l'entreprise de gros œuvre qui s'est occupée des remblais et aurait dû constater lors de ces travaux que le remblai était plus haut que le niveau supérieur de l'étanchéité. La société chargée de l'étanchéité encourt une responsabilité moindre en tant que simple exécutante.

Par entérinement des conclusions de l'expert, SOCIETE1.) doit dès lors tenir l'architecte PERSONNE1.) quitte et indemne de toute condamnation intervenue à son égard au bénéfice de la HÔPITAL1.) à hauteur de 4 %, SOCIETE4.) devant tenir l'architecte quitte et indemne à hauteur de 32 %.

Au vu de l'issue du litige, il n'y a pas lieu de faire droit aux demandes réciproques de la HÔPITAL1.) et de PERSONNE1.) en allocation d'une indemnité de procédure.

Au vu du sort réservé aux demandes en intervention dirigées par PERSONNE1.) à l'encontre de SOCIETE2.), SOCIETE3.) et SOCIETE5.), il y a lieu d'allouer à chacune de ces parties assignées en intervention le montant de 1.000 euros à titre d'indemnité de procédure sur base de l'article 240 NCPC.

Au vu du sort réservé aux demandes en intervention dirigées par PERSONNE1.) à l'encontre de SOCIETE6.), SOCIETE4.) et de SOCIETE1.), ces dernières sont à débouter de leurs demandes en allocation d'une indemnité de procédure sur base de l'article 240 NCPC.

PAR CES MOTIFS

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

statuant en continuation des jugements des 11.11.2008 et 27.1.2009,

déclare non fondée la demande de la société anonyme HÔPITAL1.) SA dirigée à l'encontre de PERSONNE1.) en rapport avec la cuisine,

partant en déboute,

déclare fondée la demande de la société anonyme HÔPITAL1.) SA dirigée à l'encontre de PERSONNE1.) en rapport avec les aménagements extérieurs à concurrence du montant de 37.444 euros,

partant condamne PERSONNE1.) à payer à la société anonyme HÔPITAL1.) SA le montant de 37.444 euros avec les intérêts légaux à partir du jour de l'assignation en justice en date du 5.1.2006 jusqu'à solde,

déclare fondée la demande de PERSONNE1.) à l'encontre de la société anonyme HÔPITAL1.) SA du chef de frais de conciliation à hauteur du montant de 7.767,42 euros,

partant condamne la société anonyme HÔPITAL1.) SA à payer à PERSONNE1.) le montant de 7.767,42 euros avec les intérêts légaux à partir du jour de l'assignation en justice en date du 25.9.2006 jusqu'à solde,

dit qu'il y a lieu à compensation entre les condamnations réciproques entre la société anonyme HÔPITAL1.) SA et PERSONNE1.) intervenues dans le présent jugement et celui du 11.11.2008,

déboute PERSONNE1.) de sa demande en indemnisation dirigée à l'encontre de la société anonyme HÔPITAL1.) du chef de préjudice matériel et moral,

déclare irrecevable la demande dirigée par la société anonyme SOCIETE1.) SA à l'encontre de la société anonyme HÔPITAL1.) SA,

déclare irrecevable la demande dirigée par la société anonyme SOCIETE8.) SA à l'encontre de la société anonyme HÔPITAL1.) SA,

fait masse des frais et dépens des instances réciproques entre la société anonyme HÔPITAL1.) SA et PERSONNE1.) et les impose pour moitié à charge de la société anonyme HÔPITAL1.) SA et pour moitié à charge de PERSONNE1.), y compris les frais de l'expertise KINTZELE et de l'expertise BEITZEL,

déclare sans objet la demande en intervention de PERSONNE1.) à l'encontre des parties défenderesses en intervention sub 1) à 7) pour ce qui concerne la cuisine,

rejette le moyen d'irrecevabilité de la demande en garantie de PERSONNE1.) dirigée à l'encontre de la société à responsabilité limitée SOCIETE6.) S.ÀR.L. du chef des aménagements extérieurs,

la déclare fondée sur base des articles 1382 et 1383 du Code Civil et dit en conséquence que la société à responsabilité limitée SOCIETE6.) S.ÀR.L. doit tenir PERSONNE1.) quitte et indemne à hauteur de 32 % des condamnations intervenues à son égard dans l'instance principale,

condamne la société à responsabilité limitée SOCIETE6.) S.À.R.L. aux frais et dépens de l'instance d'intervention dirigée à son encontre avec distraction au profit de Maître Dominique BORNERT qui la demande, affirmant en avoir fait l'avance,

déclare la demande en garantie de PERSONNE1.) dirigée à l'encontre de la société à responsabilité limitée SOCIETE2.) s.à.r.l. et la société à responsabilité limitée SOCIETE3.) s.à.r.l. du chef des aménagements extérieurs non fondée,

en laisse les frais à charge de PERSONNE1.),

déclare la demande en garantie de PERSONNE1.) dirigée à l'encontre de la société à responsabilité limitée SOCIETE4.) S.À.R.L. & CIE. S.E.C.S. fondée sur base des articles 1382 et 1383 du Code Civil et dit en conséquence que la société à responsabilité limitée SOCIETE4.) S.À.R.L. & CIE. S.E.C.S. doit tenir PERSONNE1.) quitte et indemne à hauteur de 32 % des condamnations intervenues à son égard dans l'instance principale,

condamne la société à responsabilité limitée SOCIETE4.) S.À.R.L. & CIE. S.E.C.S. aux frais et dépens de l'instance d'intervention dirigée à son encontre avec distraction au profit de Maître Dominique BORNERT qui la demande, affirmant en avoir fait l'avance,

déclare la demande en garantie de PERSONNE1.) dirigée à l'encontre de la société anonyme SOCIETE1.) SA fondée sur base des articles 1382 et 1383 du Code Civil et dit en conséquence que la société anonyme SOCIETE1.) SA doit tenir PERSONNE1.) quitte et indemne à hauteur de 4 % des condamnations intervenues à son égard dans l'instance principale,

condamne la société anonyme SOCIETE1.) SA aux frais et dépens de l'instance d'intervention dirigée à son encontre avec distraction au profit de Maître Dominique BORNERT qui la demande, affirmant en avoir fait l'avance,

déboute la société anonyme HÔPITAL1.) SA, PERSONNE1.), la société à responsabilité limitée SOCIETE6.) S.À.R.L., la société à responsabilité limitée SOCIETE4.) S.À.R.L. & CIE. S.E.C.S. et la société anonyme SOCIETE1.) SA de leurs demandes en allocation d'une indemnité de procédure sur base de l'article 240 NCPC,

déclare fondée, à concurrence du montant de 1.000 euros, les demandes de la société à responsabilité limitée SOCIETE2.) S.A.R.L., de la société à responsabilité limitée SOCIETE3.) S.A.R.L. et de la société civile SOCIETE5.) basée sur l'article 240 du Nouveau Code de Procédure Civile,

partant, condamne PERSONNE1.) à payer le montant de 1.000 euros de ce chef à chacune desdites parties,

déclare le présent jugement commun à la société anonyme SOCIETE8.) SA.