



**LA REVUE EN LIGNE DU BARREAU de LIEGE**  
- JURISPRUDENCE -

---

**Tribunal de première instance de Liège (6<sup>ème</sup> chambre )**  
**16 juin 2003**

---

**Convention – Assurance ‘chef d’entreprise’ – Dommage – Evaluation – Etat pathologique antérieur – Responsabilité hors contrat – Assurance responsabilité professionnelle – Dommage matériel – Dommage moral – Eléments et étendue – Frais de défense - Dommage**

*Puisque les conditions générales de la police d’assurance ‘chef d’entreprise’ se réfèrent à la réglementation sur les accidents de travail, le seul dommage indemnisable à ce titre consiste dans les conséquences de l’accident telles qu’accentuées par l’état pathologique antérieur de la victime et non pas dans tout le syndrome anxio-dépressif généré par son profil psychologique et par son milieu familial.*

*En outre, sur base de l’article 1384 al.4 du Code civil, la victime peut obtenir réparation de son dommage non indemnisé en vertu de la police d’assurance ‘chef d’entreprise’ en s’adressant en l’espèce à l’assureur en responsabilité professionnelle du monteur du stand responsable de l’accident. Il appartient à ce responsable ou à son assureur, qui craint de devoir payer des intérêts importants en raison de la lenteur de la procédure, de diligenter cette procédure et de faire une offre d’indemnisation sur la base qu’il estime incontestable pour autant que l’inertie de la victime ne soit pas fautive.*

*L’indemnisation en droit commun du dommage matériel pour incapacités temporaires doit se faire non pas sur base du salaire de référence déterminé conventionnellement mais sur base soit d’efforts accrus soit de pertes de revenus nets justifiées par documents.*

*En l’espèce, il est aussi accordé en équité la réparation du dommage ménager pendant les incapacités temporaires, du dommage moral permanent ainsi que du dommage matériel permanent – pour ce qui dépasse l’indemnisation ‘en loi’ comme dans le régime légal en matière d’accidents de travail.*

*Vu son état physique et psychique, la victime devait se faire assister par un médecin conseil. Elle peut dès lors obtenir remboursement de l’état de frais et honoraires de celui-ci car ces frais de défense constituent un dommage direct causé par la faute du responsable de l’accident.*

*(A./ sa. B. et sa. B, anciennement sc. G. et en présence de sa. D. )*

---

...

### I Les faits

Le 23/01/1996, monsieur A. se trouvait à la foire commerciale d’Ostende.

Son stand avait été monté par la firme BVBA E. laquelle avait souscrit auprès de la sa B. une assurance en responsabilité professionnelle.

Alors que monsieur A. termine de vider son stand, le fronton de « son » stand s’écroule et le heurte à la tête.

Il en résulte pour ce dernier notamment une longue période d'incapacité temporaire, différentes périodes d'incapacités temporaires partielles et une incapacité permanente partielle de 10%.

La sa B., en sa qualité d'assureur de la société E., ne conteste pas la responsabilité de son assuré.

En janvier 1996, monsieur A. travaillait comme administrateur gérant de la sa D. laquelle avait souscrit auprès de la sc G. une couverture d'assurance « chef d'entreprise »

Par le biais de cette assurance « chef d'entreprise », monsieur A. bénéficiait d'une assurance lui garantissant en cas d'accident du travail une indemnisation calquée sur le régime légal prévu en cas d'accident de travail des salariés.

## II Objet des demandes formulées

Monsieur A. postule la condamnation de la sa B., en sa qualité d'assureur RC professionnel, au paiement de différentes sommes représentant son préjudice non couvert par l'assurance « chef d'entreprise » et la condamnation de la sa B., en sa qualité de subrogée aux obligations de la sc G. à lui verser un capital calculé sur base d'une incapacité partielle permanente de 20%.

La sa D. postule, quant à elle, la condamnation de la sa B., tant en sa qualité de subrogée aux obligations de la sc G. que d'assureur de la sa E., au paiement d'une somme provisionnelle de 50.000 euros ainsi que la désignation d'un expert comptable afin que soit déterminé le préjudice financier subi par elle en suite de l'accident dont son administrateur délégué actif a été victime.

## *III Discussion*

### ***1. Action diligentée par monsieur A. contre la sa B. subrogée aux droits et obligations de la sc G.***

Le rapport d'expertise déposé par madame le Docteur Dubois ne fait l'objet d'aucune critique.

Selon ce rapport médical, le taux d'incapacité imputable à l'accident est de 10% dès lors qu'un tiers de l'accident est dû à un état pathologique antérieur et 10 autres % à un contexte familial très anxiogène, concomitant et postérieur au sinistre.

Les conditions générales de la police « chef d'entreprise » font expressément référence à la réglementation sur les accidents du travail.

Or, en matière d'accident de travail, il y a lieu de distinguer l'hypothèse où l'état antérieur de la victime est aggravé par l'accident du travail de celle où les séquelles de cet accident sont aggravées par l'état antérieur préexistant du blessé.

Dans cette dernière hypothèse, l'expert ne peut retenir parmi les suites indemnisables de l'accident que les conséquences de celui-ci telles qu'accentuées par le terrain

préalable et non pas tout le syndrome anxio- dépressif généré par le profil psychologique du patient et des facteurs comme le milieu familial, totalement étranger audit accident.

Selon le sapiteur consulté, le docteur X., « la personnalité pré-traumatique et les faits postérieurs s'additionnent au traumatisme pour structurer le tableau séquellaire actuel ».

Aussi, le capital dû doit-il être calculé sur base d'une incapacité de 10%.

Il ressort des documents produits par la sa B. que monsieur A. a produit des justificatifs des frais médicaux pour un montant de 417,20 euros . Ces frais correspondant à des frais de kinésithérapie ont été remboursés.

De même, monsieur A. a perçu, à titre de dommage matériel temporaire, une somme en principal de 21.282,81 euros, somme supérieure, selon la sa B. anciennement dénommée sc G., au montant qu'elle aurait dû décaisser sur base des périodes d'incapacités retenues en droit commun par l'expert judiciaire.

Sur base des documents produits par la sa B. , en application de la police « chef d'entreprise, et en tenant compte d'un taux d'incapacité de 10% d'incapacité permanente, il revient à monsieur A. une somme de 37.135,66 euros.

## ***2. Demande de monsieur A. contre la sa B. en qualité d'assureur de la responsabilité professionnelle de la société E.***

La responsabilité de la sa E. peut être recherchée sur base de la responsabilité extra contractuelle ( article 1384 alinéa 3 du code civil) dès lors que le préposé de la sa E. en montant incorrectement le stand a commis une imprudence qui a porté atteinte à l'intégrité de monsieur A. et qui correspond donc au défaut de prévoyance et de précaution visé à l'article 418 et suivants du code pénal.

En effet, le lien contractuel, quant à l'érection du stand, existe entre la sa D. - et non monsieur A.- et la sa E..

Le dommage non indemnisé en application de la police d'assurances « chef d'entreprise » s'établit comme suit :

### *Intérêts*

La sa B. postule la suspension des intérêts du 30/06/1998 au 02/02/1999, du 02/02/2000 au 18/10/2001 et du 18/12/2001 au 22/01/2003 aux motifs que la lenteur avec laquelle l'expertise s'est déroulée est le fait fautif de monsieur A. et que ce dernier a manqué de diligence et a donc commis une faute en tardant à faire connaître ses réclamations.

Il n'y a pas lieu de suspendre le cours des intérêts .

En effet, l'incident de procédure en ce qui concerne la désignation de l'expert ne peut être imputé au seul monsieur A..

De même, si l'expertise a duré un temps certain, c'est essentiellement en raison de la complexité du cas médical. En outre c'est à tort que monsieur A. a été suspecté de simulation.

De même, il est loisible à la partie responsable de diligenter la procédure aux fins de voir trancher définitivement les intérêts en jeu même si la partie demanderesse fait preuve d'inertie, laquelle n'apparaît pas fautive en l'occurrence ( cfr par analogie : Liège 8° ch. pén., n° 919, 18/11/1993, *RGAR* 1995, n° 12398,9°) . En effet, le manque de suivi est le comportement propre de toute personne dépressive.

Enfin, la sa B. ne justifie pas de ce qu'à une époque précise elle aurait formulé des offres fermes et raisonnables d'indemnisation de la partie demanderesse;

Ainsi, si le responsable ou son assureur s'estime lésé par la lenteur mise par la partie demanderesse à formuler ses réclamations, et qui par sa négligence se serait en quelque sorte privée elle-même d'une indemnisation plus rapide, force est cependant de constater qu'en l'espèce, il lui appartenait, de faire une offre d'indemnisation ou d'indemniser sur la base qu'il estimait incontestable ;

#### Frais médicaux et pharmaceutiques.

Il appartient à la partie demanderesse d'établir un relevé détaillé, pièces justificatives à l'appui, des dépenses effectuées qu'elle estime en relation avec les conséquences de l'accident (Corr. Liège 12° Chambre n° 647, *RGAR* 1997 n° 12818) .

Il ressort toutefois de la lecture du dossier d'expertise que du jour de l'accident au jour de la consolidation, monsieur A. s'est rendu au moins 14 fois auprès de médecins.

Or, la sa B., subrogée aux droits et obligations de la sc G., est seulement intervenue pour rembourser des frais de kinésithérapie. Nécessairement ces visites ont généré des frais.

A défaut de justificatif, il sera alloué en équité une somme en principal de 100 euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux légal à dater du 18/09/1996, date moyenne entre les périodes d'incapacités temporaires

#### Frais de déplacements

Monsieur A. postule l'octroi d'une somme fixée en équité à 500 euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux légal à dater du 23/01/1996.

La sa B. offre 250 euros en principal.

Il ressort toutefois de la lecture du rapport d'expertise que monsieur A. s'est rendu auprès de très nombreux médecins.

En équité, sur base du relevé produit en termes de conclusions additionnelles , il sera alloué une somme en principal de 350 euros.

Cette somme est à majorer des intérêts calculés au taux légal à dater du 18/09/1996, date moyenne entre les périodes d'incapacités temporaires.

#### Frais administratifs

Monsieur A. postule l'octroi d'une somme de 123,95 euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux de 5% l'an à dater de l'accident.

Le montant réclamé, à titre principal, n'est pas contesté par la sa B..

Aussi, il sera alloué à monsieur A. une somme de 123,95 euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux légal à dater du 18/09/1996, date moyenne.

En effet, tous les frais ne sont pas exposés le jour même de l'accident.

#### Dompage moral pendant les incapacités temporaires

Monsieur A. postule une somme en principal de 7.910 euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux de 5 % l'an à dater du 1er juillet 1996 .

Le montant réclamé n'est pas contesté par la sa B..

Aussi, sera-t-il alloué à monsieur A. une somme en principal de 7910 euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux de 5 % l'an à dater du 01/07/1996, date moyenne pondérée en fonction de l'importance des périodes d'incapacités temporaires.

En effet, compte tenu de la dégressivité des taux d'incapacité partielle, la plus grande partie du dommage est supportée dans la période qui suit immédiatement l'accident.

#### Dompage matériel pendant les incapacités temporaires

Monsieur A. a postulé, dans un premier temps qu'il soit sursis à statuer sur ce poste dans l'attente du décompte des sommes versées par la SC G. .

Monsieur A. n'a pas actualisé sa demande après le transmis par la sa B. du calcul relatif au capital dû en application de la police « chef d'entreprise ».

La sa B. conteste qu'il soit encore dû quelques sommes que ce soient aux motifs que si elle applique les périodes d'incapacités temporaires dégressives retenues par l'expert judiciaire, elle n'aurait dû verser que 19.0918,98 euros.

Il s'agit là d'une argumentation erronée.

En effet, l'indemnisation en droit commun ne peut se faire sur base du salaire de référence déterminé conventionnellement dans le cadre de la police « chef d'entreprise » mais sur base soit d'efforts accrus, soit de pertes de revenus nets.

Il sera donc réservé à statuer, les documents nécessaires à la formulation de la demande de monsieur A. ayant été seulement transmis à un moment où monsieur A. ne pouvait plus conclure en réponse.

Dommege ménager pendant les incapacités temporaires

Monsieur A. postule l'octroi d'une somme en principal de 3.322,20 euros, somme obtenue en prenant pour base d'indemnisation journalière une somme de 10,5 euros à 100% d'incapacité.

Il postule en outre des intérêts sur cette somme calculés au taux de 5 % l'an à dater du 1er juillet 1996, date moyenne pondérée en fonction de l'importance des incapacités.

La sa B. offre une somme en principal de 2.746,35 euros, somme obtenue sur base d'une allocation journalière de 8,68 euros à 100% d'incapacité.

Au moment de l'accident monsieur, A. vivait avec son épouse et deux de ses trois enfants, l'un âgé de 24 ans, l'autre de 15 ans.

Un « enfant » de 24 ans engendre peu de travail ménager supplémentaire si ce n'est au niveau de la lessive et du repassage.

Aussi, il paraît équitable de fixer à 9 euros l'allocation journalière due à 100% d'incapacité.

En conséquence, il sera alloué à monsieur A. une somme de 2.847,6 euros somme à majorer des intérêts calculés au 5 % l'an à dater du 01/07/1996.

Dommege moral permanent

Monsieur A. postule l'octroi d'une somme en principal de 681,70 euros le point soit 6.817 euros, somme à majorer des intérêts au taux de 5% l'an depuis le jour de la consolidation.

La sa B. offre, pour le dommage matériel et moral confondus, une somme de 13.634,01 euros.

Au jour de la consolidation, Monsieur A. était âgé de quelque 47 ans.

Selon la jurisprudence, il sera alloué pour le seul dommage moral 681,70 euros le point soit une somme globale en principal de 6.817euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux de 5% à dater du 16/05/1997 .

Dommege matériel permanent

Monsieur A. estime que la sa B. n'ayant encore effectué aucun paiement en application de la police « chef d'entreprise », il était fondé à postuler par priorité l'indemnisation de son préjudice « en droit commun », tout danger d'un double paiement étant écarté dès lors que la sa B. agit tant en qualité d'assureur « chef d'entreprise » qu'en qualité d'assureur RC professionnel de la sa E..

Monsieur A. postule l'octroi d'une somme de 13.000 euros , soit 1.300 euros le point, somme à majorer des intérêts calculés au taux de 5% l'an à dater du jour de la consolidation.

Selon la jurisprudence habituelle, il est alloué, en équité pour un homme âgé de 47 ans au jour de la consolidation pour le seul dommage matériel une somme de 681,70 euros le point. Il est donc dû, en théorie, à titre de dommage matériel permanent, une somme en principal de 6.817 euros.

Toutefois, le juge ne peut recourir à l'indemnisation ex aequo et bono que s'il justifie pourquoi il n'a pu procéder à un calcul de capitalisation.

Le tribunal ne dispose d'aucun renseignement sur les revenus que promérait monsieur A. au moment de l'accident. Or, produire ces éléments d'appréciation ne paraît pas impossible.

En outre, la police souscrite fait naître une quasi subrogation puisqu'il est précisé dans la police souscrite que « l'assureur est subrogé contre tout tiers ...à concurrence des indemnités qu'il a payées ou qu'il devra payer" .

Il s'induit dès lors que, comme dans le régime légal en matière d'accident du travail, la victime doit d'abord se faire indemniser en « loi » avant de postuler une éventuelle indemnité complémentaire en droit commun.

Le montant à verser par la sa B., en sa qualité de subrogée aux droits et obligations de la sc G., est de 37.135,66 euros.

Il convient de suspendre à statuer quant à l'octroi d'une éventuelle indemnité complémentaire, monsieur A. n'ayant produit à ce jour aucun document permettant de chiffrer son préjudice suivant les règles du droit commun.

### Domage esthétique

L'expert évalue ce préjudice à 1 sur une échelle à 7 points. Le préjudice consiste en une cicatrice faciale-frontale.

Monsieur A. postule l'octroi d'une somme de 500 euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux de 5% l'an à dater du jour de la consolidation.

La sa B. offre une somme en principal de 247,89 euros.

Le préjudice esthétique est quantifié de minime par l'expert judiciaire.

Le tribunal observe qu'appelé à décrire par ordre décroissant ses plaintes, monsieur A. ne fait aucune allusion à un préjudice esthétique.

Monsieur A. est un monsieur âgé de 47 ans au jour de la consolidation qui présente un embonpoint généralisé.

Le préjudice esthétique a pour origine une grande cicatrice légèrement arquée de 8 cm sur la région médio frontale gauche et supérieure gauche se terminant dans le cuir chevelu.

Eu égard à l'ensemble de ses éléments, il sera alloué en équité une somme de 250 euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux de 5% l'an à dater du jour de la consolidation.

*Frais liés à l'intervention du médecin conseil*

Soutenant que la complexité du dossier sur le plan médical nécessitait impérativement l'assistance d'un médecin conseil, monsieur A. postule que l'état de frais et honoraires de son médecin conseil, le docteur R., soit pris en charge par la sa B., soit un montant en principal de 1.239,47 euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux légal à dater du paiement.

Compte tenu de la complexité du cas médical et des troubles d'élocution et de mémoire lié au traumatisme, monsieur A. devait se faire assister par un médecin conseil pour qu'une information complète soit donnée à l'expert judiciaire.

En conséquence, vu l'état physique et psychique de monsieur A., il était normal et nécessaire pour ce dernier de se faire assister par un médecin conseil.

En conséquence, ces frais de défense sont un dommage direct causé par la faute du responsable de l'accident.

Il sera donc alloué à monsieur A. une somme de 1.239,47 euros, somme à majorer des intérêts calculés au taux légal à dater du paiement.

**3. Demande de la sa D.**

La sa D., mettant en exergue le rôle particulièrement actif de monsieur A. au sein de la société, allègue que l'inactivité de monsieur A. a eu des graves répercussions sur son chiffre d'affaires et sur ses fonds propres.

En conséquence, sur base des documents comptables produits, elle postule à l'encontre de la sa B., en ses deux qualités, l'octroi d'une somme provisionnelle de 50.000 euros et la désignation d'un expert comptable.

La sa B., en sa qualité de subrogée aux droits de la sc G., conteste, à juste titre, devoir quelque somme que ce soit puisque seul monsieur A. est son assuré.

La sa B., en sa qualité d'assureur de la responsabilité de la sa E. conteste devoir quelque somme que ce soit aux motifs qu'il n'existe pas de dommage certain dans le chef de la sa D. et qu'en outre à supposer établie une perte de bénéfice, la relation causale entre cette perte et l'accident dont fut victime monsieur A. n'est pas établie.

Il ressort des dossiers déposés que :

- l'accident a eu lieu le 23/01/1996,
- les chiffres d'affaires de la société ont fortement chuté en 1996 et 1997 ,

- monsieur A. a eu des certificats médicaux d'inaptitude au travail jusqu'en 31/08/ 1997 bien que sur le plan médical, son cas fut consolidé tant en droit commun qu'en « loi » en date du 16/05/1997,
- l'épouse de monsieur A. ne sait pas conduire et seul monsieur A. effectuait les livraisons. Or, selon monsieur A., c'est seulement en 1998 qu'un chauffeur a été engagé. Il est dès lors permis de se demander comment les livraisons ont été effectuées,
- apparemment c'est seulement en 04/98, que le fils adoptif de monsieur A. devient administrateur délégué et non comme déclaré dans le cours de l'expertise en septembre 1998,
- en 1998, le chiffre d'affaires « explose » mais le bénéfice reste inférieur à celui obtenu en 1995 alors que le chiffre d'affaires lui est supérieur.

Il paraît certain que l'incapacité de monsieur A. a dû perturber l'activité de la société puisque ce dernier effectuait différentes tâches au sein de l'entreprise, tâches directement liées au chiffre d'affaires( livraison, prospection,)

L'existence d'un dommage est donc certaine.

Cependant, il appartenait à la société D. de prendre des dispositions pour réduire son dommage.

Aucune information n'est donnée quant à ce.

En outre, l'examen des résultats des différents exercices pour les années 1995 à 2001 démontre que d'autres facteurs que le chiffres d'affaires interviennent nécessairement, dans la détermination du bénéfice ; ainsi de façon étonnante en 2000, le bénéfice est seulement de 178.321 francs pour un chiffre d'affaires de 18.134.331 francs alors qu'en 1995 le bénéfice était de 742.737 francs pour un chiffre d'affaires de 9.701.320 francs.

Aussi, une expertise judiciaire s'impose.

(Dispositif conforme aux motifs)

...

**Du 16 juin 2003** - Civil Liège (6<sup>ème</sup> Ch.)

Siég.: Mme **E. Rixhon**

Greffier: Mme **V. Kaye**

Plaid.: Mes **B. Delacroix** (loco **D. Pire**), **H. Musch**, **J.M. Rigaux** ( loco **E. Rigaux** ) et **J.P. Hoven**

---

Publié par le Tribunal de lère Instance de Liège 2004-004  
©Ordre des Avocats du Barreau de Liège