

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

C/9006/2005

ACJC/453/2007

**ARRÊT**

**DE LA COUR DE JUSTICE**

**Chambre civile**  
statuant par voie de procédure ordinaire

**AUDIENCE DU VENDREDI 20 AVRIL 2007**

Entre

**X.**, appelante d'un jugement rendu par la 3ème Chambre du Tribunal de première instance de ce canton le 21 septembre 2006, comparant par Me Romolo Molo, avocat, en l'étude duquel elle fait élection de domicile,

et

**A.**, p.a. **B.**, intimée, comparant en personne,

Le présent arrêt est communiqué aux parties par plis recommandés du 25.04.2007.

---

### EN FAIT

- A.** B. - Fondation Vaudoise d'assurance en cas de maladie et d'accident, ayant son siège à Lausanne (Vaud), inscrite dans le Registre du commerce le 27 décembre 2001, assure la maladie et les accidents en application de la Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie (LAMal, RS 832.10). Elle est membre de l'Association C., dont le siège social est actuellement à Martigny (Valais).

Sans but lucratif, B. gère l'assurance maladie sociale et est reconnue par le Département fédéral de l'intérieur (art. 12 al. 1 LAMal). Elle a le droit de pratiquer, en plus de l'assurance maladie sociale, des assurances complémentaires et d'autres branches d'assurance, aux conditions et dans les limites fixées par le Conseil fédéral (art. 12 al. 2 LAMal). Sont considérées comme d'autres branches d'assurance, une indemnité en cas de décès de 6'000 fr. au plus, une indemnité de décès par suite d'accident de 6'000 fr. au plus, une indemnité d'invalidité par suite de maladie et d'accident d'au plus 6'000 fr. chacune, une indemnité d'invalidité par suite de paralysie de 70'000 fr. au plus (art. 14 OAMal, RS 832.102).

- B.** Selon convention des 17 mai et 21 mai 1974, B., alors Caisse ... en cas de maladie et d'accidents, entreprise de droit public, a contracté une assurance collective contre les accidents pour les cas de décès et d'invalidité, police no xxx., avec D., société d'assurances contre les accidents à Lausanne, et l'Assurance E. contre les accidents (devenue F.), compagnie d'assurances, à Lausanne, en coassurance à parts égales. D. gérait le contrat.

Etaient assurables les personnes affiliées à titre individuel ou collectif à B. (art. 2 let. a) par adhésion à l'assurance contre les accidents (art. 2 let. c). B. établissait des attestations d'assurance pour chaque affilié individuel (art. 2 let. d ch. 1) et les conditions générales étaient remises par la caisse à toutes les personnes assurées (art. 2 let. e). En cas de sinistre, les déclarations étaient transmises sans retard à D. et le règlement des sinistres était réglé par celle-ci, l'indemnité étant versée directement au bénéficiaire (art. 10).

En date du 22 juin 2001, B. a résilié le contrat des 17 mai et 21 mai 1974 au 30 juin 2001, avec effet au 31 décembre 2001. Depuis le 1er janvier 2002, le risque de décès et d'invalidité en cas d'accident, selon la Loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance (LCA, RS 221.229.1), est assuré par la société A., créée le 7 mars 2000 et inscrite dans le Registre du commerce du Bas-Valais le 17 mars 2000, avec siège social à Martigny, membre de l'Association C. Les assurés en cas d'accident de B. ont été

---

informés de ce changement; les conditions générales de A., datées du 1er octobre 2001 et valables au 1er janvier 2002, leur ont été remises.

- C. Le 1er avril 1996, X., assurée auprès de B., police no yyy., a requis son admission à l'assurance complémentaire décès et invalidité par suite d'accident, avec effet au 1er janvier 1997, pour des prestations assurées de 10'000 fr. en cas de décès et de 200'000 fr. en cas d'invalidité.

Le 26 juin 1999, X., manutentionnaire dans une blanchisserie, a été victime d'un accident du travail et s'est fracturé la tête radiale gauche.

Le 26 septembre 2000, le Dr P., spécialiste FMH chirurgie, médecin d'arrondissement de l'assurance G., après examen médical final pratiqué le même jour, a constaté un défaut d'extension du coude de 40% et a estimé l'atteinte à l'intégrité de la patiente à 5% en raison de la diminution de l'extension du coude (table 1 pour troubles fonctionnels des membres supérieurs) et d'un début d'arthrose moyenne du coude (table 5 pour atteinte résultant d'arthrose).

Le 10 mars 2003, G a retenu, avec effet au 1er mars 2002, pour X. une incapacité de gain de 20% et une atteinte à l'intégrité corporelle de 5%.

- D. Le 13 janvier 2004, X. a remis à B. une copie de la décision de G. et a sollicité de l'assurance le paiement de 10'000 fr. en application de l'art. 19 let. b des Conditions générales de A.

Le 24 février 2004, B. a dénoncé à D. l'accident survenu le 26 juin 1999, lui transmettant une copie de la police d'assurance collective, une copie de la demande d'admission, une copie de la décision de G. et une copie écran pour l'adresse de paiement. Parallèlement, elle en a informé l'assurée, relevant que la décision finale appartenait à D., selon les conditions de l'assurance du capital en cas d'invalidité ou de décès par accident.

Le 27 février 2004, D., en sa qualité de gestionnaire des sinistres, a invité X. à lui retourner une procuration datée et signée en vue d'obtenir le dossier constitué par G.

X. n'a pas conféré la procuration sollicitée, mais a fait parvenir à D., le 15 mars 2004, la copie de l'estimation de l'atteinte à l'intégrité établie par le médecin de G. le 26 septembre 2000.

Le 1er avril 2004, D. a fait savoir à X. que son médecin-conseil devait prendre connaissance de l'ensemble des pièces médicales pour statuer sur l'invalidité médico-théorique; elle l'a donc priée de lui retourner la procuration qu'elle sollicitait de sa part à cet effet.

Le 13 avril 2004, X. a souhaité que D. lui indique en quoi la calcul médico-théorique selon la LAA différait du calcul pratiqué dans les contrats d'accidents privés régis par la LCA.

Le 22 avril 2004, D. a réclamé à X. qu'elle lui retourne signée la procuration requise. Elle a relevé que le contrat no 436900 était régi par les Conditions générales d'assurance

---

et la LCA; certaines dispositions différaient de la LAA et de son ordonnance (valeur des membres atteints, prescription et autres).

X. n'a pas donné suite à la requête et s'est référée, dans un courrier du 6 mai 2004, aux Conditions générales de A., tout en soulignant que la prescription n'était pas acquise.

Le 17 mai 2004, D. a fait parvenir à X. une copie des Conditions générales d'assurance, édition 1er septembre 1995, qui régissaient le contrat d'assurance collective. Selon ces conditions générales, l'assurance s'étendait aux accidents professionnels et non professionnels (art. 4 CGA), avec des prestations assurées sous forme d'indemnités en cas de décès ou en cas d'invalidité (art. 6 CGA). La gérance du contrat incombait à D., avec laquelle B. avait à traiter, les communications de cette dernière étant réputées faites à l'autre assureur lorsqu'elles étaient adressées à la direction de D. (art. 1 CGA). Les communications données par l'assuré ou l'ayant droit à B. étaient réputées faites à D. et à l'Assurance E. (art. 18 CGA). Le for était fixé au siège principal suisse de D. et de l'Assurance E., ainsi qu'au siège de B., au domicile ou au siège de l'assuré ou de l'ayant droit (art. 17 CGA).

Le 3 juin 2004, X. a adressé à D. une copie de la décision de G. du 10 mars 2003, une copie de l'examen médical final du 26 septembre 2000 et une copie du rapport EMG du 13 juin 2000.

Le 21 juin 2004, D. a fait savoir à X. qu'il lui était indispensable d'être en possession de l'intégralité du dossier "établi par l'assureur de base, en l'occurrence G. Elle a réclamé à nouveau que la procuration datée et signée lui soit retournée.

Le 9 août 2004, D., répondant à une demande de renseignement de B. du 3 août 2004, a précisé n'avoir pas reçu de procuration signée de X.

Dans un courrier du 14 janvier 2005 à X., D. a relevé que les prétentions de l'assurée étaient prescrites (art. 46 LCA), le délai de deux ans ayant commencé à courir le 26 septembre 2000 et la prescription n'ayant pas été valablement interrompue depuis.

**E.** Le 30 septembre 2004, X. a assigné, avec requête de conciliation préalable, A. et B. en paiement de 10'000 fr. "à titre d'acompte sur les prestations dues".

Par jugement du 9 mars 2005, le Tribunal de première instance de Genève a déclaré la demande irrecevable pour nullité de l'assignation. Le Tribunal a relevé dans les considérants que B. était dépourvue de la légitimation passive. X. devait s'adresser à D., le contrat d'assurance collective emportant une stipulation pour autrui parfaite en faveur des assurés de B.

X. n'a pas appelé de ce jugement, mais a requis des poursuites contre B. et C., ainsi que contre A.

Les commandements de payer la somme de 10'000 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 15 avril 2003 ont été frappés d'opposition le 9 mars 2005 dans les poursuites nos 249731 et 249732 et le 5 avril 2005 dans la poursuite no 250571.

**F.** Le 25 avril 2005, X. a assigné A. devant le Tribunal de première instance de Genève en paiement de 10'000 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 12 février 2004. Elle a également

conclu à la condamnation de la défenderesse à déterminer le montant des prestations contractuelles sur la base des documents médicaux transmis et à sa condamnation "par conséquent" à lui verser les prestations contractuelles dues en vertu du contrat d'assurance liant les parties (sic).

D'après les mentions portées à la feuille d'audience, les parties étaient présentes à l'audience d'introduction du 9 juin 2005. La réponse de la partie défenderesse, datée du 3 juin 2005, établie par erreur à l'entête de B., membre de l'Association C., a été signifiée à l'audience à X., cette dernière signifiant à cette occasion ses pièces à sa partie adverse. La représentante de A. a excipé du défaut de légitimation passive et la cause a été remise à plaider sur incident.

Le 18 août 2005, la partie défenderesse a adressé au greffe du Tribunal un bordereau de quarante-deux pièces relatif à la réponse à la demande qu'elle avait établie le 3 juin et qui avait été reçue par le Tribunal le 6 juin 2005. Sous pièce 42, elle a produit une copie de sa lettre du 3 juin 2005 avec l'indication "lettre du 3 juin 2005 de B. (recte : A.) au Tribunal de première instance".

Le 7 septembre 2005, X. a déposé des conclusions motivées et "d'appel en cause" de D.

A l'audience du 12 septembre 2005, la cause a été remise en l'état au 13 octobre 2005 dans l'attente de la taxation et de l'introduction de l'appel en cause.

Par ordonnance du 10 octobre 2005, le Tribunal a reporté l'ajournement de la cause, qui devait être appelée à l'audience du 13 octobre 2005, à l'audience du 17 novembre 2005, l'introduction de l'appel en cause ayant été appointée ce jour-là.

Dans un jugement du 2 février 2006, communiqué le 23 février 2006, le Tribunal a constaté le défaut de A. à l'audience d'introduction du 9 juin 2005 et a accordé à X. ses conclusions en paiement de la somme de 10'000 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 12 février 2004; il l'a déboutée de ses autres conclusions. Le Tribunal a précisé dans les considérants que "l'appel en cause" dirigé contre D. n'était pas joint à la cause principale et suivait sa propre voie procédurale.

Le 24 mars 2006, A. a formé opposition à défaut. La société avait été représentée à l'audience d'introduction du 9 juin 2005 par la juriste de C, au bénéfice d'une procuration dont le Tribunal n'avait pas demandé la production. Sur le fond, l'assurance a excipé de l'absence de légitimation passive et, subsidiairement, a fait valoir que, quoi qu'il en était, la prétention de X. était prescrite.

Le 11 mai 2006, X. s'en est rapportée à justice sur la recevabilité de l'opposition.

Les parties ont été présentes à l'audience de plaidoiries du 18 mai 2006, la défenderesse étant représentée par Catherine GUYAZ, service juridique de C., selon procuration du A. établie à Martigny le 11 mai 2006, qui figure au dossier de première instance.

Selon jugement du 21 septembre 2006, communiqué par le greffe pour notification le 25 septembre 2006, le Tribunal de première instance a rétracté le jugement du 2 février 2006 et a condamné A. aux frais occasionnés par le défaut, dont une indemnité de

---

procédure de 1'000 fr. Sur le fond, le Tribunal a débouté X. de ses conclusions et l'a condamnée aux dépens.

- G.** Par acte déposé au greffe de la Cour de justice le 23 octobre 2006, X. appelle de ce jugement qu'elle a reçu le 26 septembre 2006 et dont elle réclame l'annulation de la partie de son dispositif statuant sur le fond et la déboutant de ses conclusions, sous suite de dépens. Elle conclut à la condamnation de A. au paiement de 10'000 fr., avec intérêts à 5% l'an dès le 12 février 2004.

Dans sa réponse datée du 29 décembre 2006, A. propose la confirmation du jugement déféré. Elle conteste sa légitimation passive et met en évidence que la prétention de X. est prescrite.

- H.** A l'audience de plaidoirie du 2 mars 2007, X. a persisté dans ses conclusions.

### EN DROIT

- 1.** L'appel a été interjeté dans le délai et selon la forme prévus par la loi (art. 296 et 300 LPC).

Le Tribunal ayant statué en premier ressort (art. 22 LOJ), la Cour revoit la cause avec un plein pouvoir d'examen (art. 291 LPC).

- 2.** Le Tribunal a, avant de rétracter le jugement, condamné la défenderesse par défaut. Dans son opposition, cette dernière a fait valoir, notamment, qu'elle était représentée à l'audience d'introduction, de sorte qu'il n'y avait pas lieu à défaut.

D'après les mentions portées à la feuille d'audience, la partie défenderesse était présente à l'audience d'introduction et la réponse de l'assurance a été signifiée à cette occasion à la demanderesse, cette dernière communiquant parallèlement ses pièces à la défenderesse.

Les conditions du défaut n'étaient ainsi pas réalisées, la réponse libellée par erreur sur le papier à l'entête de B. n'étant pas déterminante à cet égard. La demanderesse est en effet assurée pour l'assurance maladie LAMal par B. et pour les accidents, à titre complémentaire LCA, par la défenderesse, qui a conféré pouvoir de la représenter à la collaboratrice du service juridique de C.

Dès lors, le jugement du 2 février 2006, dont le bien-fondé a été à juste titre critiqué dans le mémoire d'opposition, est annulé, la condamnation de l'assurance aux frais occasionnés par le défaut n'étant pas justifiée.

- 3.** La demanderesse et appelante a assigné en paiement A.

Selon l'art 2 CGA, l'assurance couvre les conséquences économiques de l'invalidité ou du décès par suite d'accident; elle alloue, au titre de prestations, un capital en cas d'invalidité et un capital en cas de décès (art. 15 CGA). Les prestations contractuelles sont versées pour les accidents survenus après l'entrée en vigueur de l'assurance (art. 16 ch. 2 CGA) et la couverture est exclue pour les accidents et leurs suites qui existaient déjà au moment de la conclusion du contrat ou qui font l'objet d'une réserve (art. 18 al. 1 let. a CGA).

Dans le cas particulier, X. est assurée par A. depuis le 1er janvier 2002. A la date de l'accident, survenu le 26 juin 1999, elle était assurée, par l'intermédiaire de B., par D. et E. Assurances, en coassurance.

La défenderesse et intimée, qui ne couvrait pas le risque d'accidents de l'assurée en 1999, est en conséquence dépourvue de la légitimation passive.

4. La prescription éventuelle des prétentions de la demanderesse et appelante n'a pas à être examinée dans le présent litige.

A ce sujet, on peut rappeler que le point de départ de la prescription biennale (art. 46 LCA) du droit aux prestations d'assurance invalidité est le moment où l'invalidité de l'assuré est acquise (ATF 118 II 447 consid 2b p. 454/455). Le point de départ du délai de prescription ne dépend pas de la connaissance par l'assuré des faits propres à justifier sa prétention. Contrairement aux art. 60 CO et 83 al. 1 LCR, il est fixé de manière objective. Il correspond au moment où l'invalidité, qui s'est manifestée, peut objectivement être tenue pour acquise, c'est-à-dire est permanente et durable (ATF 126 III 278 consid. 7a p. 279/280; 127 III 268 = JdT 2002 I 179 consid. 2b p. 181). En principe, l'invalidité s'entend comme une diminution, probablement permanente, de la capacité de travail de l'assuré (art. 88 LCA; art. 11 CGA; ATF 118 II 447 consid. 2b p. 455; 127 III 100 = JdT 2002 I 170 consid. 2a p. 172). Tel est généralement le cas lorsqu'il résulte de rapports médicaux que les mesures thérapeutiques destinées à conjurer le mal ou, du moins, à limiter les effets de l'atteinte dommageable ont échoué, c'est-à-dire dès qu'on ne peut plus attendre du traitement médical une sensible amélioration de l'état de santé de l'assuré et qu'il en résulte une incapacité de travail probablement durable (ATF 5C.78/2005 consid. 2.1; 5C.61/2003 du 23.10.2003 consid. 3.3).

5. L'appelante, qui succombe, est condamnée aux dépens de première instance et d'appel. Une indemnité de procédure n'est pas allouée à l'intimée qui plaide en personne.

---

**PAR CES MOTIFS,  
LA COUR :**

**A la forme :**

Déclare recevable l'appel interjeté par X. contre le jugement JTPI/13463/2006 rendu le 21 septembre 2006 par le Tribunal de première instance dans la cause C/9006/2005-3.

**Au fond :**

Annule ce jugement, ainsi que celui par défaut du 2 février 2006 (JTPI/1618/2006).

**Et, statuant à nouveau :**

Déboute X. de ses conclusions.

Condamne X. aux dépens de première instance et d'appel.

Déboute les parties de toutes autres conclusions.

**Siégeant :**

M. Jean RUFFIEUX, président; M. Richard BARBEY et Mme Martine HEYER, juges; Mme Nathalie DESCHAMPS, greffière.

Le président :

Jean RUFFIEUX

La greffière :

Nathalie DESCHAMPS

**Indication des voies de recours :**

*Conformément aux art. 113 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art 100 al. 1 LTF) par devant le Tribunal fédéral par la voie du recours constitutionnel subsidiaire.*

*Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.*

*Valeur litigieuse des conclusions pécuniaires au sens de la LTF inférieure à 30'000 fr.*

Le 30 août 1997, le Docteur O., spécialiste en chirurgie de la main, a posé le diagnostic d'entorse du poignet droit, avec probable arrachement ligamentaire. Aucune lésion ostéo-articulaire n'a été décelée. Le médecin a procédé à une immobilisation plâtrée de l'avant-bras et du poignet pour une durée de 15 jours, puis a posé une attelle amovible.

La capacité de travail a été de 50% dès le 29 août 1997 puis de 75% dès le 20 octobre 1997.

**b)** Le 29 décembre 1997, alors qu'elle circulait à Prégny-Chambésy au volant de son auto, K. a été heurtée par le véhicule conduit par L. et assuré auprès de H., qui sortait en marche arrière d'une place de stationnement.

L. a été dénoncé pour marche arrière sans précaution, pour ne pas avoir accordé la priorité en quittant une place de parc et pour inattention. K. n'a fait l'objet d'aucune dénonciation.

K. conduisait avec son attelle. Selon elle, le port de l'attelle ne gênait absolument pas sa conduite.

H. a reconnu que son assuré avait commis une faute de circulation. Elle a réservé ses droits quant à une éventuelle faute concomitante de K.

Lors de l'accident, K. a ressenti une torsion du poignet sur le volant. Elle s'est immédiatement plainte d'une accentuation des douleurs du poignet droit et, par ailleurs, de cervico-brachialgies gauches. La colonne cervicale et l'épaule gauche n'ont fait l'objet d'aucune lésion osseuse mais l'épaule, douloureuse, a été immobilisée.

Le 29 janvier 1998, le Docteur Q., médecin-traitant, a pratiqué une intervention par arthroscopie sur l'épaule gauche, suivie d'une réhabilitation avec récupération de la mobilité.

La patiente a été suivie jusqu'en avril 1998, date à laquelle le Docteur Q. a considéré que le traitement était terminé.

En cours d'année 2001, K., se plaignant d'une limitation fonctionnelle de l'épaule gauche, de douleurs occasionnelles à la charge et dans les mouvements brusques, et d'un inconfort modéré, a consulté le Docteur R. Celle-ci a prescrit un traitement de physiothérapie. Par la suite, il n'y a plus eu de consultation ou de traitement pour cette épaule.

En raison de cet accident, la capacité de travail de K., liée exclusivement à l'épaule, a été nulle du 29 décembre 1997 au 30 avril 1998.

**c)** Le 14 mai 1998, le Docteur S., chef de l'unité de chirurgie de la main des HUG, a réalisé une arthroscopie du poignet droit. Il a noté une laxité ligamentaire sans image de rupture et constaté une inflammation articulaire ainsi qu'un œdème au niveau du semi-lunaire. Il a mis un terme au traitement fin 1998-début 1999, en spécifiant que la patiente continuerait à éprouver des douleurs plus au moins vives, occasionnelles ou fréquentes.

Le 10 septembre 1999, le Docteur T., spécialiste FMH en chirurgie de la main, a procédé à une expertise médicale. Il a arrêté l'atteinte à l'intégrité à 5%, soit au maximum 3% pour le poignet et 3% pour l'épaule.

**d)** Dans son rapport d'expertise privée du 15 novembre 2001, le Docteur U., chirurgie orthopédique FMH, mandaté par les parties, a affirmé qu'il n'était pas certain que l'accident du 29 décembre 1997 avait entraîné une aggravation de la lésion du poignet; l'on pouvait penser que cet accident avait eu une influence passagère mais de courte durée.

---

Une invalidité subsistait des suites de l'accident du 29 décembre 1997 au niveau de l'épaule gauche. Si l'on faisait abstraction du problème lié au poignet, la patiente pouvait accomplir une activité de secrétaire à temps complet, pour autant que le port de charges lourdes et la nécessité de prendre les choses en situation élevée puissent être évités.

Le Docteur U. pensait que l'accident du 29 août 1997 intervenait pour 75% dans l'incapacité de travail de K. et celui du 29 décembre 1997 pour 25%; il devait en être de même pour l'invalidité.

e) Dans son rapport du 22 janvier 2002 à l'attention d'H., le Docteur V., spécialisé en chirurgie orthopédique, qui s'est prononcé uniquement sur dossier, a affirmé que l'aggravation de la symptomatologie douloureuse du poignet liée à l'accident du 29 décembre 1997 était purement subjective. Aucune investigation n'avait pu expliquer de manière objective l'aggravation de cette symptomatologie. Il n'y avait pas d'incapacité de travail en rapport avec le deuxième accident en ce qui concernait le poignet. Pour cette raison, il ne voyait pas sur quelle base on devait admettre que cet accident devait être responsable pour 25% de l'incapacité de travail de la patiente.

Comme le Docteur U. avait affirmé que l'accident de décembre 1997 n'avait eu aucune suite, celle-ci étant passagère et de courte durée, le Docteur V. ne voyait pas comment son confrère pouvait par la suite prévoir le contraire, soit des séquelles durables estimées à 25%.

f) Désigné comme expert par le Tribunal s'agissant de l'épaule, le Docteur W., spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, a rendu son rapport le 22 septembre 2005. Il a diagnostiqué, des suites exclusives de l'évènement du 29 décembre 1997, une déchirure du labrum, un syndrome douloureux chronique à l'effort et une suspicion d'instabilité et/ou d'atteinte dégénérative de l'articulation claviculaire. L'épaule présentait une limitation de la force dans les mouvements extrêmes, associée à l'apparition de douleurs; elle présentait également un inconfort, en particulier nocturne, et une fatigabilité accrue à la charge.

Selon la patiente, les douleurs, d'intensité variable, survenaient deux ou trois fois par mois et duraient cinq à dix minutes.

La capacité de travail liée à la pathologie de l'épaule avait été nulle jusqu'au 30 avril 1998, date dès laquelle l'épaule avait présenté un état stationnaire.

L'invalidité qui subsistait jouait peu de rôle dans l'activité actuelle de réceptionniste; cette activité pouvait être reprise à 100%, à raison de 40 à 45 heures par semaine. Il en allait autrement dans son travail de secrétaire, puisqu'elle devait porter des classeurs relativement lourds situés sur des étagères et, dans ce type de mouvements, son endurance était clairement limitée. Elle ne pouvait donc reprendre une activité de secrétaire.

La patiente avait dû renoncer à certaines activités sportives, comme la danse et l'équitation. Elle était par ailleurs gênée dans ses activités ménagères, lorsqu'elle essayait d'atteindre des placards haut placés, de nettoyer les vitres ou de changer les rideaux. Depuis l'accident du 29 décembre 1997, l'aide d'une femme de ménage pour

---

l'accomplissement des tâches d'entretien lui était nécessaire. Toutefois le Docteur W. n'a pas quantifié l'incapacité liée au préjudice ménager.

S'agissant de l'importance réciproque des deux accidents sur l'incapacité de travail respectivement l'invalidité, les pourcentages de 75% et 25% arrêtés par le Docteur U. pouvaient être confirmés.

g) Désigné comme expert par le Tribunal s'agissant du poignet, le Docteur N., chirurgien de la main FMH, a affirmé qu'il ne faisait aucun doute que le traumatisme subi le 29 décembre 1997 avait aggravé les séquelles de celui du 29 août 1997, car le poignet droit n'était pas encore entièrement remis. Mais l'on pouvait dire avec certitude que les douleurs ressenties par la patiente étaient principalement dues au traumatisme d'août 1997, car il existait un mécanisme lésionnel très clair expliquant les douleurs persistantes au poignet. Il était évident que le traumatisme subi lors de l'accident de décembre 1997 avait contribué à la pérennisation de la symptomatologie douloureuse.

L'accident du 29 décembre 1997 avait, de fait, prolongé l'incapacité de travail liée au premier accident et ce à 100% jusqu'au 30 avril 1998. Par la suite, on pouvait admettre que les suites du premier accident étaient responsables de l'arrêt de travail. K. avait repris le travail à 50% dès le 1<sup>er</sup> juillet 1998 et à 80% dès le 1<sup>er</sup> mai 2002.

Le Docteur N. a également indiqué que le 31 octobre 2005, le Docteur M., radiologue FMH, avait pratiqué une échographie du poignet. Son examen clinique avait montré une certaine synovite articulaire irritative et permis de mettre en évidence un petit kyste arthrosynovial inclus au niveau du ligament scapho-lunaire. Il était probable que ce kyste était apparu à la suite du traumatisme en hyper-extension du poignet droit survenu le 29 août 1997. Il entraînait une gêne fonctionnelle douloureuse et expliquait dès lors bien la symptomatologie ressentie par la patiente. Cet élément nouveau, non visible lors de l'examen du Docteur S., pouvait faire reconsidérer la fin du traitement médical.

Le Docteur N. a constaté une mobilité du poignet droit légèrement diminuée, mais dans un secteur parfaitement fonctionnel avec une force de préhension conservée. Il n'y avait pas à proprement parler d'invalidité mécanique, mais fonctionnelle, en raison des douleurs ressenties.

Dans sa profession actuelle de réceptionniste-téléphoniste, K. pouvait travailler à plein temps, soit 40 heures par semaine, mais cela impliquait une diminution du rendement en raison de la gêne douloureuse au poignet. En particulier, K. pouvait difficilement porter des classeurs ou d'autres paquets lourds. L'emploi actuel chez Z. semblait adapté à son handicap. Il était difficile pour la patiente de reprendre un travail de secrétariat, à moins de porter une attelle, port qui impliquerait une gêne et pourrait provoquer des irritations tendineuses par frottement. Par ailleurs, la dactylographie durant toute une journée entraînerait vraisemblablement une exacerbation des douleurs, qui sont supportables dans son activité présente.

Pour les tâches ménagères, une limitation de 20% des capacités était à retenir. Pour celles exigeant une certaine charge du poignet, le port d'une attelle en cuir était raisonnable; il fallait cependant que la patiente tente progressivement de s'en sevrer.

---

Il était difficile de chiffrer l'importance réciproque des deux accidents sur l'incapacité de travail. On pouvait cependant chiffrer à 75% l'incidence du premier accident et à 25% celle du second.

**h)** À l'époque des accidents des 29 août et 29 décembre 1997, K., titulaire d'un certificat fédéral de l'école supérieure de commerce, travaillait à plein temps, depuis le 1<sup>er</sup> avril 1996, en qualité de secrétaire de direction auprès de I., devenue J. Ses tâches consistaient à dactylographier, classer, répondre au téléphone et accueillir la clientèle. Elle devait parfois déplacer des classeurs d'un certain poids. C'était une secrétaire appréciée des associés.

K. réalisait un salaire mensuel brut de 4'900 fr., soit 63'700 fr. par an, 13<sup>ème</sup> salaire inclus.

À teneur du règlement de Y., Fondation LPP, les contributions et les prestations étaient déterminées sur la base du salaire assuré. Celui-ci était égal au salaire de base, déterminé d'avance sur la base du dernier salaire annuel AVS connu (art. 2.5.1 et 2.5.2). Les bonifications de vieillesse annuelles étaient calculées au moyen d'un taux de 14% du salaire assuré pour les femmes de 25 à 62 ans (art. 3.3.3). Les montants nécessaires au financement des mesures de prévoyance étaient versés conjointement par l'employeur et l'employé, la contribution de l'employeur étant au moins égale à la somme des contributions versées par l'employé (art. 5.2.1 et 5.2.3).

**i)** K. était handicapée dans son travail des suite de l'accident du 27 août 1997. Les témoignages reçus en première instance indiquent que K. se plaignait souvent de douleurs au poignet droit après une journée de travail.

K. a dû changer d'activité car elle ne pouvait plus dactylographier. Elle a recherché une activité impliquant le moins possible de travail de frappe. Elle ne pouvait plus reprendre, comme par le passé, un emploi impliquant un important travail informatique, comme de la saisie, au vu de ses douleurs constantes au poignet. Elle a donné son congé avec effet au 30 avril 1998. Son employeur ne l'aurait pas gardée à son service ayant besoin d'une secrétaire à plein temps.

**j)** Le 8 mars 2002, J., soit pour elle son directeur, a signé à l'attention du Conseil de K. un document confirmant que, si celle-ci était restée au service de la société, elle aurait gagné un salaire annuel brut d'environ 78'000 fr. A cet égard, le directeur de la société a affirmé, à l'audience du 15 septembre 2004, qu'un tel salaire était tout à fait normal pour une bonne secrétaire. Cependant, il a reconnu que le salaire des secrétaires de son entreprise avait suivi l'inflation, de sorte qu'il n'avait été augmenté que de façon minime depuis 1998. Par ailleurs, sa propre secrétaire gagnait à ce jour environ 5'000 fr. La fiduciaire n'avait pas de plan de carrière prévu pour ses secrétaires.

**k)** Après son départ de J., K. n'a pas travaillé. Elle a perçu des indemnités journalières - base et complémentaires - de Y., assureur LAA, d'un montant total de 36'335 fr. pour la période courant du 1<sup>er</sup> mai au 31 décembre 1998 et de 10'922 fr. pour la période courant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 juillet 1999.

Par décision du 3 mars 2000, considérant que l'état de santé de K. était stabilisé et qu'il n'y avait plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une amélioration des suites des accidents d'août et décembre 1997, Y. a octroyé à son assurée une rente d'invalidité de 15%, soit une rente mensuelle ordinaire de 614 fr. avec effet au 1<sup>er</sup> août 1999. Elle a par ailleurs retenu une atteinte à l'intégrité de 5% et versé un montant de 4'860 fr. à ce titre. Enfin, elle a versé un capital transitoire d'invalidité de 18'377 fr. en vertu du contrat complémentaire conclu par J.

La rente d'invalidité a par la suite été adaptée au renchérissement. Elle est passée à 630 fr. dès le 1<sup>er</sup> janvier 2001, à 637 fr. dès le 1<sup>er</sup> janvier 2003 et à 647 fr. dès le 1<sup>er</sup> janvier 2005.

l) Dès le 2 novembre 1998, K. a perçu des indemnités journalières de l'assurance chômage.

Durant cette période, employée par une entreprise de travail temporaire, elle a effectué des missions de courte durée en qualité de réceptionniste-téléphoniste.

Ses revenus mensuels nets, indemnités d'assurance chômage et missions temporaires confondues, ont été les suivants :

Novembre 1998	1'170 fr. 55
Décembre 1998	2'212 fr. 55
Janvier 1999	2'336 fr. 00
Février 1999	2'336 fr. 00
Mars 1999	4'205 fr. 20
Avril 1999	1'641 fr. 60
Mai 1999	2'358 fr. 00
Juin 1999	2'516 fr. 95
Juillet 1999	3'283 fr. 35
Août 1999	2'798 fr. 65
Septembre 1999	2'798 fr. 65
Octobre 1999	2'671 fr. 40
Novembre 1999	2'768 fr. 65
Décembre 1999	2'289 fr. 80
Janvier 2000	2'685 fr. 90
Février 2000	2'685 fr. 90
Mars 2000	2'941 fr. 75
Avril 2000	2'557 fr. 05
Mai 2000	2'941 fr. 75
Juin 2000	2'813 fr. 60
Juillet 2000	3'844 fr. 50
Août 2000	3'645 fr. 20
Septembre 2000	2'557 fr. 95
Octobre 2000	1'527 fr. 55
Novembre 2000	4'031 fr. 85

---

Décembre 2000	3'341 fr. 25
Janvier 2001	2'493 fr. 75
Février 2001	3'179 fr. 00
Mars 2001	4'744 fr. 05
Avril 2001	3'309 fr. 55
Mai 2001	3'466 fr. 35
Juin 2001	3'203 fr. 45
Juillet 2001	3'324 fr. 85
Août 2001	3'025 fr. 55
Septembre - octobre 2001	4'907 fr. 80
Novembre 2001	2'364 fr. 25
Décembre 2001	2'256 fr. 80
Janvier 2002	2'471 fr. 70
Février 2002	3'779 fr. 85
Total	<u>113'448 fr. 55</u>

**m)** Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2002, K. est réceptionniste-téléphoniste et aide de bureau auprès de Z. Elle avait préalablement été placée auprès de cette société comme intérimaire, avant d'être engagée. Elle ne dactylographie que quelques lettres par semaine. Elle effectue 34 heures hebdomadaires de travail, en raison de ses séquelles, ce qui correspond selon elle à un 80%, 85% aux termes de son contrat de travail; le reste du personnel effectue 40 heures par semaine.

De 4'500 fr. brut par mois, douze fois l'an, à l'engagement son salaire est passé à 4'700 fr. brut en mai 2004 et à 4'840 fr. brut en mai 2005, une augmentation étant envisagée en fonction des résultats de la société. Elle a par ailleurs reçu une gratification brute de 1'085 fr. 35 en 2002, de 2'168 fr. 25 en 2003 et de 2'168 fr. 30 en 2004. Elle n'en a pas perçu en 2005.

Son salaire mensuel net a été de 3'964 fr. 20 en 2002, de 3'977 fr. 70 en janvier 2003, de 4'977 fr. 20 en février 2003 (prime 2002 de 1'000 fr. net comprise), de 3'977 fr. 70 en mars et avril 2003, de 3'601 fr. 05 en mai 2003, de 4'056 fr. 85 en juin 2003, de 3'977 fr. 70 de juillet à décembre 2003, de 3'937 fr. 20 en janvier 2004, de 6'027 fr. 70 en février 2004 (prime 2003 de 2'000 fr. net comprise), de 3'982 fr. 45 en mars et avril 2004, de

---

4'143 fr. 85 de mai à décembre 2004, de 6'143 fr. 85 en janvier 2005 (prime 2004 de 2'000 fr. net comprise), de 4'102 fr. 65 en février 2005, de 4'123 fr. 25 en mars 2005, de 3'986 fr. 90 en avril 2005 et de 4'207 fr. 55 de mai à décembre 2005, de 4'543 fr. 30 en janvier 2006, de 4'510 fr. 70 en février 2006, de 3'661 fr. 35 mars 2006 et de 3'356 fr. 10 en avril 2006, ce qui représente, pour la période courant de mars 2002 à avril 2006, une somme totale de 207'425 fr. 40.

**n)** K. vit avec sa fille, née en janvier 2006, dans un logement de trois pièces. Elle allègue souffrir de gêne dans l'exécution des tâches ménagères; elle est, par exemple, obligée de porter sa lessive en plusieurs fois et d'utiliser un chariot faute de pouvoir porter ses courses. Elle doit renoncer à porter des casseroles si elles sont lourdes et ne peut nettoyer les vitres sans ressentir des douleurs à l'épaule.

K. pratiquait la danse classique et jazz, deux à trois fois par semaine. Elle faisait de l'équitation pendant les vacances. Elle était partie en vacances à deux reprises avec une amie, durant lesquelles elle avait fait du sport, tel du canoë et du golf. C'était une femme vivante et énergique.

Après l'accident du 29 décembre 1997, K. a dû arrêter la danse. Elle se contente de pratiquer un peu de gymnastique aquatique et de promener son chien. Elle n'a plus eu le même type de vacances; elle et son amie sont parties en thalassothérapie. Elle a moins de plaisir à sortir.

**o)** Le 20 décembre 2002, DB., assureur protection juridique de K., a cédé à celle-ci *«tous [ses] droits relatifs à [sa] créance d'une valeur de Frs 50'738 fr. 40 (...) à l'encontre des compagnies d'assurances H à Paris et Lausanne, suite à la couverture des frais et honoraires d'avocats engagés par K., consécutivement à l'évènement accidentel du 29 décembre 1997»*.

La somme de 50'738 fr. 40 représentait le total de trois notes d'honoraires d'avocats, pour l'activité déployée avant procès, de 6'987 fr. 50, 16'350 fr. 90 respectivement 26'900 fr., ainsi que la note d'honoraires du Docteur U. par 500 fr .

**p)** Par acte déposé auprès du Tribunal de première instance le 20 décembre 2002, K. a assigné H. et H2 (SUISSE) SA en paiement de la somme de 413'091 fr. 30 avec intérêts à 5% dès le 20 décembre 2002.

Elle a soutenu, en substance, que, des suites de la faute exclusive du conducteur qui l'avait heurtée le 29 décembre 1997, elle avait subi un préjudice corporel, matériel - lequel avait été réparé - ainsi qu'un tort moral. Tandis qu'elle était secrétaire, elle avait dû se recycler dans un métier moins contraignant de téléphoniste-réceptionniste, mais également moins rémunéré, ce qui lui occasionnait un manque à gagner, actuel et futur. Elle était ainsi atteinte dans son avenir économique. Elle subissait en outre un dommage de rente direct et un dommage avant procès découlant des frais et honoraires de ses avocats. Elle était enfin entravée dans l'exercice de ses activités domestiques.

**q)** Par mémoire de réponse du 20 novembre 2003, H FRANCE et H2 (SUISSE) SA se sont opposées à la demande. Elles ont conclu à ce que K. soit déboutée de ses conclusions.

---

H FRANCE et H2 (SUISSE) SA ont soulevé une exception de défaut de légitimation passive. Au fond, elles ont soutenu que la responsabilité des deux automobilistes était engagée dans l'accident du 29 décembre 1997, K. ayant commis une faute concomitante. L'incapacité de travail dont souffrait K. n'avait par ailleurs pour origine que le seul accident du 29 août 1997, à l'exclusion de celui du 29 décembre 1997. Dans ces circonstances, toute invalidité et toute atteinte à l'avenir économique en relation avec l'accident du 29 décembre 1997 étaient contestés.

Par jugement du 4 décembre 2003, le Tribunal de première instance a dit que H. avait seule la légitimation passive.

r) Dans ses écritures du 10 février 2006, K. a persisté dans ses conclusions. Elle a résumé ses prétentions comme suit:

- 26'833 fr. 35 avec intérêts à 5% dès le 20 décembre 2002 pour perte de gain sur la période du 1<sup>er</sup> janvier 1998 au 31 décembre 2005;

- 84'166 fr. 50 avec intérêts à 5% dès le 1er janvier 2006 à titre de perte de gain pour l'avenir;

- 49'920 fr. avec intérêts à 5% dès le 20 décembre 2002 à titre de dommage ménager passé;

- 133'286 fr. 40 avec intérêts à 5% dès le 1er janvier 2006 à titre de dommage ménager futur;

- 18'785 fr. avec intérêts à 5% dès le 20 décembre 2002 à titre de tort moral;

- 1'723 fr. 60 avec intérêts à 5% dès le 1er janvier 2006 à titre de dommage direct de rentes de vieillesse;

- 50'738 fr. 40 avec intérêts à 5% dès le 20 décembre 2002 pour le dommage avant procès.

**D.** Dans son appel, K. reproche au Tribunal d'avoir considéré à tort que son salaire, eût-elle pu garder son poste de secrétaire auprès de J., aurait uniquement été augmenté en fonction du coût de la vie. Selon elle, ce salaire aurait progressé à raison de 3% par an en moyenne, taux d'augmentation moyen de la rémunération de la secrétaire qui l'a remplacée. Par ailleurs, K. base son estimation sur une lettre du 11 mars 2002 de son ancien employeur à son conseil, affirmant que si elle était restée au service de J., elle gagnerait aujourd'hui 78'000 fr. par an. Finalement, K. fait référence aux statistiques cantonales en matière de salaires, desquelles ressort, pour une personne correspondant à ses qualifications, un salaire mensuel brut standardisé de 6'190 fr., 6'933 fr. pour la tranche d'âge de 40 à 44 ans et 6'860 fr. pour la tranche d'âge de 50 à 54 ans. Dès lors, elle subit bel et bien un dommage tant effectif que futur du fait de l'accident du 29 décembre 1997.

Il s'ensuit que le Tribunal a également écarté à tort l'existence d'un dommage de rente.

Par ailleurs, K. estime que le Tribunal n'a pas retenu les montants corrects de ses revenus nets des mois de novembre et décembre 2000 qui s'élèvent, respectivement, à 3'234 fr. 30 et 2'918 fr.

Selon elle, le Tribunal a, à tort, additionné à sa rémunération nette, de mai 1998 à septembre 2005, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, qui doit être prise en compte dans le calcul du tort moral, et le capital transitoire d'invalidité, qui vient s'ajouter au dommage s'agissant d'une assurance de somme et non d'une assurance contre les dommages.

K. conteste le calcul opéré par le Tribunal relatif au préjudice ménager, celui-ci ayant omis la prise en compte de la naissance de sa fille. Dès lors, le montant alloué à ce titre doit être revu. Elle ne remet cependant pas en cause les autres éléments retenus par le Tribunal.

K. conteste la décision du Tribunal relative aux honoraires avant procès. Se référant à un avis de droit du Professeur TERCIER, produit à la procédure, elle explique que son assurance de protection juridique dispose d'un droit de recours contre H., pour obtenir le remboursement des frais avant procès, à savoir les honoraires du Docteur U. et des avocats mandatés. Son assurance de protection juridique lui a cédé ses droits à cet égard.

Finalement, K. conteste l'émolument complémentaire de 5'000 fr. mis à sa charge par le premier juge. Elle expose que la procédure a été instruite lors de cinq audiences uniquement, ne justifiant pas un émolument complémentaire.

En appel, K. conclut donc au paiement de :

19'934 fr. 70	portant intérêt à 5% l'an dès le 15 février 2002 au titre de perte de gain passée;
3'336 fr. 85	portant intérêt à 5% l'an dès le 1 <sup>er</sup> mai 2006 au titre de perte de gain future;
147 fr. 95	portant intérêt à 5% l'an dès le 1 <sup>er</sup> mai 2006 au titre de perte de rente;
5'979 fr. 00	portant intérêt à 5% l'an dès le 15 février 2002 au titre de dommage ménager;
26'851 fr. 90	portant intérêt à 5% l'an dès le 1 <sup>er</sup> mai 2006 au titre de dommage ménager futur;
2'785 fr.	portant intérêt à 5% l'an dès le 27 décembre 1997 au titre de tort moral; et
50'738 fr. 40	portant intérêt à 5% l'an dès le 20 décembre 2002 au titre de frais de défense avant procès;

soit un total de 109'773 fr. 80.

**E.** H. a répondu et formé appel incident. Elle conclut à l'annulation du jugement entrepris et au déboutement de K. de toutes ses conclusions.

H. reproche au Tribunal d'avoir attribué à l'accident du mois de décembre 1997 un facteur de 25% du dommage subi par K.. H. considère que les expertises ont montré qu'il n'y a plus de séquelles liées à cet accident.

H. conteste, par ailleurs, le calcul du préjudice subi opéré par le premier Juge. Selon elle, K. n'a pas subi de dommage des suites de l'accident du 29 décembre 1997 et ne peut donc prétendre à aucun dédommagement.

Concernant le préjudice passé, H. soutient que la diminution de revenu de K. est la conséquence de sa démission du poste qu'elle occupait alors. L'accident du 29 décembre 1997 ne jouait aucun rôle dans la mesure où dès le 30 avril 1998, selon les avis médicaux, K. ne présentait plus aucune incapacité de travail liée à cet accident. Par ailleurs, K. est depuis 1999 au bénéfice d'une rente LAA couvrant la perte de gain de 15% résultant des accidents.

Dès 2002, K. a travaillé à 80% comme réceptionniste auprès de l'entreprise Z., pour un salaire mensuel de 4'500 fr. Dans la mesure où les expertises médicales lui reconnaissent une pleine capacité de travail comme réceptionniste, il doit être tenu compte du salaire qu'elle toucherait pour un travail à plein temps, soit 5'625 fr., somme plus élevée que celle perçue de J. au moment de sa démission.

Concernant le préjudice futur, H. réfute la projection de salaire alléguée par K., estimant que, comme l'a retenu le Tribunal, celle-ci n'est pas vraisemblable, notamment au vu des enquêtes concernant les personnes travaillant aujourd'hui pour J. En conséquence, n'ayant subi ni préjudice passé et ne subissant pas de préjudice futur, K. ne subit également aucun dommage de rente.

H. conteste également que K. subisse un préjudice ménager. Selon H., K. ne présente aucune incapacité de travail dans son activité professionnelle. Par ailleurs, les expertises médicales ne mentionnent pas de pertes d'activités ménagères liées à l'accident du 29 décembre 1997. Dès lors, K. ne peut prétendre à un dédommagement à ce titre.

H. reproche par ailleurs au Tribunal d'avoir accordé à K. une indemnité pour tort moral. K. ne souffrant d'aucune incapacité liée à l'accident du 29 décembre 1997, elle ne peut prétendre à une indemnité pour une atteinte résultant de celui-ci.

H. conclut à la confirmation du jugement entrepris s'agissant des honoraires avant procès. Elle indique que le fait que l'assurance de protection juridique de K. lui ait cédé sa créance ne prouve en rien que cette dernière ait subi un dommage à ce titre, résultant de l'accident du 29 décembre 1997. Par ailleurs, H. conteste que ces frais aient été nécessaires et utiles, relevant qu'une partie des frais de conseil est afférente à la préparation de la demande en justice; de tels frais, encourus en vue du procès, font partie des dépens.

Finalement, H. conteste la répartition des frais et dépens de première instance. Dans la mesure où K. n'a obtenu qu'une très petite partie de ses prétentions, H. conclut à ce que sa partie adverse soit condamnée à l'entier des dépens ou alors que ceux-ci soient répartis au *pro rata* des sommes obtenues.

**F.** Les arguments de parties sont repris ci-dessous en tant que nécessaire.

---

## EN DROIT

1. L'appel principal et l'appel incident sont recevables pour avoir été déposés selon la forme et dans le délai prescrits (art. 296, 298 et 300 LPC). Les dernières conclusions prises en première instance ayant porté sur des valeurs litigieuses supérieures à 8'000 fr. en capital, le Tribunal a statué en premier ressort sur les deux demandes; la Cour revoit donc la cause avec un plein pouvoir d'examen (art. 22, 24 et 25 LOJ; 291 LPC; SJ 1984 p. 466 consid. 1).

Cette procédure comporte un élément d'extranéité, en ce sens que l'intimée a son siège en France. L'art. 9 de la Convention de Lugano, à laquelle tant la Suisse que la France sont parties, permet d'attirer l'assureur responsabilité civile devant le Tribunal du lieu où le fait dommageable s'est produit. Par ailleurs, l'art. 3 de la Convention de la Haye du 4 mai 1971 sur la loi applicable en matière d'accidents de la circulation routière et à laquelle tant la France que la Suisse sont parties, désigne le droit interne de l'Etat sur le territoire duquel l'accident est survenu.

L'accident du 29 décembre 1997 ayant eu lieu sur sol genevois, les juridictions genevoises sont compétentes à raison du lieu. Le droit suisse est applicable. Ces points ne sont d'ailleurs pas contestés.

2. **2.1** Il n'est pas non plus contesté que l'appelante principale (ci-après : l'appelante) puisse agir contre l'intimée principale (ci-après : l'intimée).

**2.2** L'intimée conteste que le dommage subi par l'appelante soit, comme la retenu le Tribunal, dû à l'accident du 29 décembre 1997 à raison de 25%.

Le juge n'est pas lié par les conclusions d'une expertise; mais s'il entend s'en écarter, il doit motiver sa décision. Sous peine de violer l'art. 9 Cst. féd., il ne saurait toutefois, sans motifs déterminants, substituer son opinion à celle de l'expert. En revanche, le juge qui ne suit pas les conclusions de l'expert, n'enfreint pas l'art. 9 Cst. féd. lorsque des circonstances bien établies viennent en ébranler sérieusement la crédibilité (SJ 1997 p. 58 consid. 2a).

De jurisprudence constante, les expertises privées n'ont pas valeur de preuve et, si elles sont contestées, ne peuvent être retenues qu'au titre d'allégué (BERTOSSA/-GAILLARD/GUYET/SCHMIDT, *op. cit.*, n. 2 ad art. 255 LPC).

**2.3** En l'espèce, les avis médicaux ne sont pas unanimes quant à la part de responsabilité de l'accident du 29 décembre 1997. Toutefois, le taux retenu par le Tribunal ressort clairement de l'expertise judiciaire. En effet, tant le Docteur W., concernant l'épaule gauche, que le Docteur N., concernant le poignet droit, confirme le taux de 25%.

L'expertise judiciaire ne contient aucune invraisemblance, contradiction ou manquements. Dès lors, l'avis du Docteur V., mis en œuvre par l'assurance et qui s'est prononcé uniquement sur dossier, ne saurait prévaloir l'opinion des experts judiciaires.

---

Le jugement entrepris sera ainsi confirmé en tant qu'il retient que l'accident du 29 décembre 1997 est la cause des incapacité et invalidités de l'appelante à raison de 25%.

- 3.** Il convient dès lors d'examiner dans quelle mesure l'appelante a subi un dommage du fait de cet accident.

En cas de lésions corporelles, la victime a droit à la réparation du dommage résultant de son incapacité de travail totale ou partielle, ainsi que de l'atteinte portée à son avenir économique (art. 46 al. 1 CO et 62 al. 1 LCR).

Le dommage résultant de l'incapacité de travail jusqu'au jour du jugement est à distinguer de celui postérieur au jugement, résultant d'une invalidité permanente (arrêt du Tribunal fédéral publié in SJ 1974 p. 249).

Selon la jurisprudence, le dommage consécutif à l'invalidité doit, autant que possible, être établi de manière concrète. Le juge partira du taux d'invalidité médicale (ou théorique) et recherchera ses effets sur la capacité de gain ou l'avenir économique du lésé (ATF 129 III 135 consid. 2.2 p. 141).

**3.1** Le préjudice s'entend au sens économique ; est déterminante la diminution de la capacité de gain.

Le calcul concret des conséquences pécuniaires de l'incapacité de travail jusqu'au moment du jugement de la dernière instance cantonale apte à connaître de faits nouveaux implique d'abord la détermination du gain que l'appelante aurait obtenu par son activité professionnelle si elle n'avait pas subi de lésion, en tenant compte des augmentations de salaires ou des changements de profession probables (ATF non publié 4C.278/1999 du 13 juillet 2000, consid. 3 a/aa; ATF 116 II 295, consid. 3a/aa, JT 1991 I 38; WERRO, La responsabilité civile, n. 1008, et réf. doctrinales note 1104). Les augmentations (ATF 116 II 295, consid. 3a/aa) ou les diminutions (ATF 100 II 352, consid. 6) futures probables du salaire de l'appelante durant la période considérée doivent ainsi être prises en compte par le juge (BREHM, Commentaire bernois, n. 12 ss *ad* Remarques préliminaires aux art. 45 et 46 CO et les références).

A cette fin, le juge doit toutefois disposer de données concrètes (ATF non publié 4C.278/1999 du 13 juillet 2000, consid. 3 a/aa; ATF 99 II 214, consid. 3c/cc, dans lequel le juge ne dispose pas d'un minimum de données concrètes). La partie qui supporte le fardeau de la preuve doit ainsi rendre vraisemblables les circonstances de fait qui permettront aux juges d'inférer la probabilité des augmentations ou diminutions alléguées du salaire du lésé. Les tribunaux se montrent généralement prudents s'agissant d'admettre l'existence de telles variations salariales.

Dans l'estimation du gain qu'aurait obtenu le lésé de son activité professionnelle s'il n'avait pas subi l'accident, la situation salariale concrète de la personne concernée avant l'événement dommageable sert de point de référence. Cela ne signifie toutefois pas que le juge doive se limiter à la constatation du revenu réalisé jusqu'alors; l'élément déterminant repose davantage sur ce qu'aurait gagné annuellement le lésé dans le futur (ATF 116 II 295, consid. 3a/aa).

**3.2** Le fait qu'en l'absence d'accidents, l'appelante aurait continué à travailler comme secrétaire chez J. n'est pas remis en cause par les parties. Comme l'a relevé le Tribunal, il ressort de la procédure que l'appelante ne pouvait plus effectuer les tâches qui lui incombait jusqu'alors et qu'en conséquence, son employeur envisageait de mettre un terme à son contrat. Le fait que l'appelante ait démissionné n'est donc pas décisif.

Il convient dès lors de déterminer les revenus bruts que l'appelante aurait réalisés en poursuivant son activité de secrétaire et de les comparer avec la rémunération perçue dans son travail actuel. L'appelante reproche au Tribunal de n'avoir augmenté son salaire que selon le coût de la vie. Elle invoque que le salaire de sa remplaçante a été augmenté à raison de 3%, en moyenne, par an.

Selon les principes évoqués ci-dessus, l'évolution du salaire futur doit faire l'objet de données concrètes. Comme l'a relevé le premier juge, les allégués de l'appelante relatifs à l'évolution probable de son salaire ne comportent pas de vraisemblance suffisante pour être retenus. Il ressort en effet de la pièce produite en appel que la remplaçante de l'appelante a vu son salaire augmenter en moyenne de 3% entre 2002 et 2006. Toutefois cet élément ne saurait à lui seul constituer une base concrète suffisante; en particulier, la Cour relève que cette progression ne couvre pas l'entier des années dont il est ici question et qu'elle peut également s'expliquer par des compétences différentes entre l'appelante et la personne occupant actuellement son poste. Partant, le Tribunal a, à raison, indexé le salaire de l'appelante au moment de l'accident à l'indice genevois des prix à la consommation. Toutefois, il apparaît que le Tribunal n'a pas retenu l'indexation exacte.

En application des principes exposés ci-dessus, à teneur des statistiques publiées par l'Office cantonal de la statistique, le salaire de l'appelante, si elle avait continué à travailler chez J. aurait évolué de la manière suivante :

---

	Variation (%)	annuelle Salaire mensuel	Salaire annuel (x 13)
1998	0.8	4'900 fr. 00	63'700 fr. 00
1999	0.8	4'939 fr. 20	64'209 fr. 60
2000	1.5	4'978 fr. 70	64'723 fr. 10
2001	1	5'053 fr. 40	65'694 fr. 20
2002	0.8	5'103 fr. 95	66'351 fr. 35
2003	0.9	5'144 fr. 80	66'882 fr. 40
2004	1.2	5'191 fr. 10	67'484 fr. 30
2005		5'253 fr. 40	68'294 fr. 20

En revanche, comme l'a retenu le Tribunal, il ressort des expertises judiciaires que l'appelante a recouvré une capacité complète de travail en tant que téléphoniste-réceptionniste au plus tard le 22 septembre 2005. A partir de cette date, sa capacité de gain s'élève donc à 5'761 fr. 90 [4'800 x 100 ÷ 85]. Or, son salaire hypothétique, à la même date, s'élève à 5'691 fr. 20 [68'294.20 ÷ 12] soit à un montant inférieur. En conséquence, la Cour ne peut que confirmer le jugement entrepris en tant qu'il constate que l'appelant ne subit plus de préjudice à compter du 22 septembre 2005 et ne subit pas de préjudice futur.

**3.3** Il convient également d'examiner le préjudice actuel subi par l'appelante. Compte tenu des éléments retenus ci-dessus, il n'y a pas lieu de remettre en cause le montant retenu par le Tribunal comme revenu hypothétique pour la période de mai 1998 à septembre 2005. L'appelante conteste les montants retenus par le Tribunal au titre de gains réels ainsi que d'avoir imputé au dommage les sommes perçues au titre d'indemnité pour atteinte à l'intégrité et de capital transitoire d'invalidité.

**3.3.1** La Cour ne saurait retenir les allégués de l'appelante relatifs aux montants perçus en novembre et décembre 2000. Il ressort en effet des pièces produites qu'en novembre 2000, l'appelante a reçu de l'entreprise de travail intérimaire un salaire net de 3'886 fr. 30 (avance de 800 fr. le 7 novembre et 3'086 fr. 30 en fin de mois). A cela s'ajoute l'indemnité chômage de 145 fr. 55, soit un montant total de 4'031 fr. 85. Au mois de décembre de la même année, l'appelante a perçu la somme de 776 fr. 30 de G. et un salaire net de 2'564 fr. 95 (avance de 1'900 fr. le 15 décembre et 664 fr. 95 en fin de mois), soit 3'341 fr. 25, somme correspondant à celle retenue par le Tribunal. Ses gains pour la période de mai 1998 à septembre 2005 doivent donc être augmentés de 145 fr. 55 par rapport au montant retenu par le Tribunal dans le cadre du calcul de la perte de salaire et s'élèvent donc à 113'488 fr. 55.

**3.3.2** La prestation de l'assureur pour atteinte à l'intégrité est considérée juridiquement comme étant de même nature que l'indemnité à titre de réparation morale (ATF 123 III 316, consid. 5b). La jurisprudence y relative a été codifiée aujourd'hui à l'art. 74 al. 2 lit. e LPGA.

C'est donc à juste titre que l'appelante fait grief au Tribunal d'avoir déduit du dommage l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Il devra cependant en être tenu compte dans le cadre du tort moral.

**3.3.3** L'art. 96 LCA exclut expressément l'imputation sur le dommage des prestations consistant en des assurances de sommes. Dans de tels cas le lésé peut cumuler ses prétentions d'assurance et en dommages-intérêts (WERRO, *op.cit.*, n. 947, p. 241 et réf. citées).

Il ressort des pièces versées à la procédure, soit notamment la convention de règlement signée le 3 avril 2000, que le capital transitoire d'invalidité est une telle assurance. En conséquence, cette somme n'a pas non plus à être déduite dans le cadre du calcul du dommage.

**3.4** De novembre 1998 à février 2002, l'appelante a perçu, indemnité chômage et missions temporaires confondues, 113'488 fr. 55. De mars 2002 à septembre 2005, le cumul de ses salaires nets s'élève à 178'551 fr. 40. De novembre 1998 à septembre 2005, l'appelante a donc perçu une rémunération nette de 292'039 fr. 95 [113'518.55 + 178'551.40]. De mai 1998 à septembre 2005, l'appelante a perçu une rente d'invalidité à hauteur de 46'669 fr. [614 x 17 + 630 x 24 + 637 x 24 + 647 x 9]. Sur cette même période, elle a également perçu des indemnités journalières d'un montant total de 47'257 fr. [36'335 + 10'922].

Le salaire brut hypothétique que l'appelante aurait perçu, en travaillant chez J., de mai 1998 à septembre 2005 s'élève à 489'302 fr. 25 [(4'900 x 8 + 4'900 x 2/3 (13<sup>ème</sup> salaire *pro rata temporis*)) + 64'209.60 + 64'273.10 + 65'964.20 + 66'882.40 + 67'484.30 + (5'253.4 x 9 + 5'253.4 x 9/12 (13<sup>ème</sup> salaire *pro rata temporis*))] soit un salaire net (AVS 4.2%, AI 0.7%, APG 0.15%, AC 1.5%, LPP 7%) de 423'001 fr. 80.

La perte de salaire subie par l'appelante, consécutive à l'accident du 29 décembre 1997 s'élève à 9'258 fr. 95 [(423'001.80 - (292'039.95 + 46'669 + 47'257) x 25%].

Cette somme portera intérêts à 5% l'an dès le 15 juin 2002, date moyenne (SJ 2005 I 113. c. 9).

4. L'appelante conteste ne subir aucun dommage de rente. Toutefois, son argumentation repose intégralement sur la progression de salaire rejetée ci-dessus. Dès lors que la Cour a confirmé le raisonnement du premier juge relatifs à la progression hypothétique du salaire de l'appelante, elle ne peut qu'également confirmer le raisonnement suivi par le Tribunal au sujet du dommage de rente.
5. L'appelante reproche au Tribunal de ne pas avoir tenu compte de la naissance de sa fille en janvier 2006 dans le calcul du préjudice ménager. L'intimée conteste que l'appelante subisse un quelconque préjudice ménager du fait de l'accident de décembre 1997.

---

**5.1** Une lésion corporelle peut porter atteinte non seulement à la capacité de gain, mais également à la capacité de travail, particulièrement à celle concernant les activités non rémunérées, telles que la tenue du ménage ainsi que les soins et l'assistance fournis aux enfants. Il est alors question de dommage domestique ou de préjudice ménager (ATF 129 III 135 consid. 4.2.1). Ce type de préjudice donne droit à des dommages-intérêts en application de l'art. 46 al. 1 CO; peu importe qu'il ait été compensé par une aide extérieure, qu'il occasionne des dépenses accrues de la personne partiellement invalide, qu'il entraîne une mise à contribution supplémentaire des proches ou que l'on admette une perte de qualité des services (ATF 131 III 360 consid. 8.1; ATF 127 III 403 c. 4b).

Le préjudice s'entend au sens économique et doit, autant que possible, être établi de manière concrète; le juge partira donc du taux d'invalidité médicale (ou théorique) et recherchera ses effets sur la capacité du lésé à accomplir des tâches ménagères (ATF 129 III 135 consid. 4.2.1).

Par ailleurs, il y lieu d'évaluer d'abord le temps nécessaire aux tâches ménagères, puis de fixer le coût de cette activité (ATF 131 III 360 consid. 8.1).

Pour évaluer le temps nécessaire aux activités ménagères, les juges du fait peuvent soit se prononcer de façon abstraite, en se fondant exclusivement sur des données statistiques, soit prendre en compte les activités effectivement réalisées par le soutien dans le ménage. L'enquête suisse sur la population active (ESPA; en allemand: SAKE), effectuée périodiquement par l'Office fédéral de la statistique, offre une base idoine pour la détermination du temps effectif moyen consacré par la population suisse aux activités ménagères et pour la fixation du temps consacré dans chaque cas individuel (ATF 131 III 360 consid. 8.1).

S'agissant de fixer la valeur du travail ménager, il faut prendre comme référence le salaire d'un nettoyeur ou d'une gouvernante, augmenté d'un certain montant pour tenir compte de la qualité de travail fourni par un conjoint et parent (ATF 131 III 360 consid. 8.3). En outre, il convient de tenir compte d'une augmentation du salaire réel de 1% par an jusqu'à l'âge présumé de la retraite (ATF 132 III 321 consid. 3.7.2.3).

Enfin, il convient de capitaliser le dommage ménager futur à l'aide des tables d'activité, les tables d'activités temporaires et différées permettant de tenir compte de changements prévisibles dans l'activité domestique, tel que le départ des enfants du foyer familial (ATF 129 III 135 consid. 4.2.2.3) ou l'âge présumé de la retraite à partir duquel le taux de capitalisation est à augmenter de 1%, par rapport au taux appliqué antérieurement (ATF 132 III 321 consid. 3.7.2.3).

**5.2.1** Il convient en premier lieu de déterminer si l'appelante subit un préjudice ménager. L'appelante allègue souffrir de douleurs lors du port de charges ou d'objets tels que des casseroles pleines ou des corbeilles de lessive. Par ailleurs, les expertises judiciaires retiennent également l'existence de douleurs lors de telles activités. Comme le relève l'intimée, le Docteur W. n'a pas quantifié l'incapacité dont souffre l'appelante dans l'accomplissement des tâches ménagères. Il a toutefois confirmé qu'elle subissait une gêne dans ses tâches ménagères, dans un complément à son expertise. Par ailleurs, le fait que l'appelante pourrait exercer son activité de réceptionniste à plein temps ne

permet pas de déduire qu'elle ne subit aucun préjudice ménager ; l'expert fait état de difficultés dans le port de charges (classeurs) limitant clairement l'endurance pour ce type de mouvements, difficultés qui précisément ont conduit l'appelante à changer de profession. Or, les tâches ménagères comportent des mouvements et contraintes similaires. L'appelante souffre ainsi d'un préjudice ménager.

Concernant la quantification de ce préjudice, le Docteur N. a retenu une limitation résiduelle de 20%. Ce pourcentage n'a pas à être remis en cause, dans la mesure où, contrairement aux allégués de l'intimée, cette opinion ne concerne pas l'accident d'août 1997 mais l'état général de l'appelante. C'est la raison pour laquelle le montant alloué au titre de préjudice ménager tiendra compte de la part de responsabilité de l'accident de décembre 1997 tel qu'énoncée ci-dessus. Comme le Tribunal, la Cour retiendra une capacité résiduelle de 80% dans l'accomplissement des tâches ménagères.

**5.2.2** L'appelante fait valoir à juste titre que le Tribunal n'a pas tenu compte dans l'évaluation de ce préjudice, de la naissance de sa fille le 23 janvier 2006. Dès lors que les soins apportés à un enfant impliquent des ports de charges et des mouvements comparables à ceux décrits dans l'expertise comme pouvant causer des douleurs, il convient d'adapter le montant alloué au titre de préjudice ménager. Le taux horaire jurisprudentiel de 30 fr. sera retenu (ATF 131 III 360 c. 8.3), la capitalisation se fera au mois de mars 2007, date de l'arrêt, l'appelante étant alors âgée de 38 ans et l'enfant d'un an.

Il ressort des statistiques fédérales qu'une femme active professionnellement et vivant seule consacre en moyenne 34 heures mensuellement à son travail ménager. Dans le cas d'une femme active professionnellement et vivant seule avec un enfant, cette durée est de 116 heures, lorsque l'enfant est âgé de moins de cinq ans, de 58 heures dès la sixième année de l'enfant (REAS 1/2002, pp. 39, tables 11 et 13). Il n'est plus tenu compte de l'enfant lorsque celui-ci est âgé de vingt-cinq ans, âge hypothétique de départ du domicile de sa mère (ATF 129 III 135, c. 4.2.2.3; ATF 131 III 360, c. 8.2.4).

Pour la période de décembre 1997 à janvier 2006, soit 97 mois, le dommage s'élève à 19'788 fr.  $[30 \text{ (tarif horaire)} \times 34 \text{ (heures mensuelles)} \times 97 \text{ (nombre de mois)} \times 20\% \text{ (incapacité)}]$ . De février 2006 à avril 2007, soit 15 mois, le dommage s'élève à 10'440 fr.  $[116 \text{ (heures mensuelles)} \times 30 \text{ (tarif horaire)} \times 15 \text{ (nombre de mois)} \times 20\% \text{ (incapacité)}]$ . Le préjudice ménager au jour de l'arrêt s'élève donc à 30'228 fr.

**5.2.3** Le calcul du préjudice ménager futur doit se décomposer en quatre périodes, en fonction de l'âge de l'enfant et de l'appelante, soit jusqu'aux cinq ans de l'enfant, en 2011, jusqu'à ses vingt-cinq ans, en 2031, jusqu'en 2032 date de la retraite de l'appelante (art. 21 al. 1 let. B LAVS) et par la suite. Le nombre d'heures mensuelles pour ces périodes s'élève à 116 heures de 2007 à 2011, 58 heures de 2011 à 2031 et 34 heures par la suite.

Lorsque surviennent des changements dans l'activité domestique, il se fonde sur les tables d'activité temporaires et différées. Le calcul s'effectue par palier, en additionnant des rentes temporaires et différées, afin de tenir compte des variations du dommage à capitaliser. Les âges seront arrondis à la date de capitalisation soit le mois d'avril 2007.

Cette date est déterminante pour le calcul afférent à chaque période, y compris les rentes différées. Le taux de capitalisation retenu sera de 2.5% avant l'âge hypothétique de retraite et de 3.5% ensuite (ATF 129 III 135 consid. 4.2.2.3; ATF 131 III 360 consid. 8.4.2 ss; ATF 132 III 321 consid. 3.7.2.3; SCHAETZLE/WEBER, Manuel de capitalisation, no 1.77-1.80, 1.96-1.99, 1.108, 1.128-1.137, 1.168 ss et 2.119).

Le facteur de capitalisation d'un rente servie au plus pendant 25 ans à une femme âgée de 39 au moment de la capitalisation s'élève à 17.87 (SCHAETZLE/WEBER, Tables de capitalisations, table 32y). Sur la période de 2007 à 2033, 34 heures mensuelles équivalent à un capital de 43'745 fr. 75 [17.87 (facteur) x 34 (heures mensuelles) x 12 (annualisation) x 30 (tarif horaire) x 20% (incapacité)].

Afin de prendre en compte la dommage plus important pour la période de 2007 à 2031, il convient de capitaliser la différence. Le facteur de capitalisation d'un rente servie au plus pendant 24 ans à une femme âgée de 39 au moment de la capitalisation s'élève à 17.39 (SCHAETZLE/WEBER, Tables de capitalisations, table 32y). Sur la période de 2007 à 2031, 24 heures mensuelles [58 – 34] équivalent à un capital de 30'049 fr. 90 [17.39 (facteur) x 24 (heures mensuelles) x 12 (annualisation) x 30 (tarif horaire) x 20% (incapacité)].

Il convient de faire de même pour la période de 2007 à 2011. Le facteur de capitalisation d'un rente servie au plus pendant 4 ans à une femme âgée de 39 au moment de la capitalisation s'élève à 3.8 (SCHAETZLE/WEBER, Tables de capitalisations, table 32y). Sur la période 15'868 fr. 80 [3.8 (facteur) x 58 (heures mensuelles) x 12 (annualisation) x 30 (tarif horaire) x 20% (incapacité)].

Le facteur de capitalisation d'une rente différée de 25 ans pour une femme âgée de 39 ans au moment de la capitalisation s'élève 4.79 (SCHAETZLE/WEBER, Tables de capitalisations, table 14y). Le dommage postérieur à 2032 équivaut à un capital de 11'725 fr. 90 [4.79 (facteur) x 34 (heures mensuelles) x 12 (annualisation) x 30 (tarif horaire) x 20% (incapacité)].

Le dommage futur subit par l'appelante s'élève donc au total à 101'390 fr. 35 [43'745.75 + 30'049.90 + 15'868.80 + 11'725.90].

Compte tenu de la part de responsabilité (25%) de l'accident du 29 décembre 1997, le préjudice ménager dont répond l'intimée s'élève donc, pour le préjudice actuel, à 7'557 fr. [30'228 x 25%] et, pour le préjudice futur, à 25'347 fr. 60 [101'390.35 x 25%]. Ces sommes porteront intérêts à 5% respectivement dès le 15 juin 2002, date moyenne, et le 20 avril 2007, date de capitalisation (SJ 2005 I 113 c. 9).

6. L'intimée soutenant que l'appelante ne présente aucune invalidité du fait de l'accident du 29 décembre 1997 conteste qu'elle subisse un tort moral de ce fait et reproche au Tribunal de lui avoir accordé 4'000 fr. à ce titre.

**6.1** Le tort moral est généralement défini comme l'ensemble des souffrances physiques ou morales qu'une personne subit à la suite d'une atteinte de la personnalité. La souffrance du lésé intervient en règle générale dès la survenance de l'événement dommageable (GUYAZ, L'indemnisation du tort moral en cas d'accident, in SJ 2003 II

---

p. 1 ss, p. 2 et 41). Selon l'art. 62 al. 1 LCR, l'octroi d'une indemnité à titre de réparation morale est régi par les principes du code des obligations concernant les actes illicites. Ainsi, l'art. 47 CO prescrit notamment que le juge peut, en tenant compte de circonstances particulières, allouer à la victime de lésions corporelles une indemnité équitable à titre de réparation morale. Cette disposition n'est qu'un cas d'application de la règle générale de l'art. 49 CO (ATF 123 III 204 consid. 2e = JdT 1999 I p. 9). Pour qu'une indemnité pour tort moral soit due, il faut donc que la victime ait subi un tort moral, que celui-ci soit en relation de causalité adéquate avec l'atteinte, que celle-ci soit illicite et qu'elle soit imputable à son auteur, que la gravité du tort moral le justifie et que l'auteur n'ait pas donné satisfaction à la victime autrement. A l'égard de celui qui est responsable selon l'art. 41 CO, une faute doit être établie. Pour celui qui encourt une responsabilité objective, il suffit que les conditions de sa responsabilité objective soient remplies (ATF 131 III 26 consid. 12.1).

Il y a causalité naturelle lorsque le comportement incriminé constitue une condition *sine qua non* du résultat (ATF 128 III 180 consid. 2d). Autrement dit, la causalité naturelle est toujours donnée lorsque l'on ne peut faire abstraction de l'événement en question sans que le résultat ne tombe aussi (ATF non publié 5C.125/2003 du 31 octobre 2003 consid. 3.1 in SJ 2005 I p. 405). Ainsi, en cas d'accident, il n'est pas nécessaire que celui-ci constitue la cause exclusive et directe des troubles de la santé; pour la notion de rapport de causalité naturelle, il suffit que l'événement dommageable soit l'une des conditions rendant possible l'atteinte à l'intégrité corporelle ou mentale du demandeur, de sorte qu'on ne puisse pas faire abstraction de l'accident sans que les troubles de santé disparaissent également (ATF 96 II 392 consid. 2 = JdT 1972 I p. 142). La causalité naturelle ne cesse pas lorsque le dommage résulte effectivement de la cause considérée, mais qu'il serait survenu même sans cette cause (ATF non publié du 15 décembre 1993 in SJ 1994 p. 283). Toutefois, la responsabilité d'une personne n'est pas engagée si, abstraction faite de son comportement, des événements ultérieurs auraient selon toute vraisemblance causé le préjudice. Tel est le cas de certaines prédispositions constitutionnelles. Il faut cependant en juger de cas en cas, en procédant à l'aide d'un jugement de valeur, et non d'un raisonnement logique (ATF 115 II 440 consid. 4a = JdT 1990 I p. 362 ; WERRO, *op. cit.* n. 185).

Le lésé ne doit pas apporter une preuve absolue, scientifiquement parlant, de la causalité naturelle (Jugement du Handelsgericht ZH du 11 novembre 2002 rés. in JdT 2003 I p. 505). La preuve du lien de causalité naturelle est ainsi limitée au degré de la haute vraisemblance (ATF 128 III 271 consid. 2b/aa = JdT 2003 I p. 606).

Si la causalité naturelle est retenue, il faut encore se demander si le rapport de causalité peut être qualifié d'adéquat. Constitue la cause adéquate d'un dommage tout fait qui, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, de sorte que la survenance de ce résultat paraît de façon générale favorisée par le fait en question (ATF 123 III 110 consid. 3a = JdT 1997 I p. 791). Il n'est pas nécessaire que le résultat du genre de celui qui s'est produit doive arriver régulièrement ou fréquemment (ATF non publié 5C.125/2003 du 31 octobre 2003 consid. 4.2 in SJ 2004 I p. 405). Cette définition vaut

également pour les séquelles psychiques d'un accident, que celles-ci soient déclenchées directement par l'accident ou qu'elles ne se développent et ne rendent la victime invalide qu'après coup (ATF 96 II 392 consid. 2 = JdT 1972 I p. 142). Les causes concomitantes du dommage, comme les prédispositions constitutionnelles de la victime, ne sauraient ni interrompre, ni exclure la causalité adéquate (ATF 123 III 110 consid. 3c = JdT 1997 I p. 791; ATF 113 II 86 consid. 1b).

**6.2** En l'espèce, il ressort de la procédure qu'outre les changements professionnels, l'appelante a cessé de pratiquer plusieurs sports et activités tels que la danse, l'équitation ou le canoë. Elle a indiqué ne plus pratiquer qu'un peu d'aquagym et avoir perdu goût aux sorties.

Les liens de causalité naturelle et adéquate ressortent tant des faits que des expertises judiciaires. L'accident du 29 décembre 1997 est responsable à raison de 25% des lésions subies par l'appelante. Sans ces lésions, l'appelante aurait pu continuer à pratiquer ces activités sportives et à exercer le métier de secrétaire au poste qu'elle occupait. Il y a donc lieu d'allouer une indemnité au titre de tort moral.

La quotité retenue par le Tribunal n'est pas remise en cause par les parties. La Cour constate par ailleurs que le premier Juge n'a pas abusé de son pouvoir en la déterminant. Partant, l'intimée sera déboutée de ses conclusions tendant à l'annulation de sa condamnation au paiement de 2'785 fr. Cette somme portera intérêts à 5% au 29 décembre 1997 jour de l'atteinte (SJ 2005 I 113 c. 9) et non au 27 décembre 1997 comme indiqué dans le jugement.

7. a) L'appelante reproche en outre au Tribunal d'avoir rejeté ses prétentions en paiement des frais avant procès résultant de la cession de droit de son assurance protection juridique en sa faveur.

La jurisprudence comme la doctrine reconnaissent que les frais de défense avant procès font, à Genève, partie intégrante du dommage (ATF 4C.51/2000 in SJ 2001 I 153; WERRO, *op. cit.*, n. 1002, p. 253).

Il convient en premier lieu d'examiner dans quelle mesure l'assurance de protection juridique de l'appelante est titulaire de droit envers l'intimée.

L'art. 72 al. 1 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (RS 221.229.1 – LCA) prévoit que les prétentions que l'ayant droit peut avoir contre des tiers en raison d'actes illicites passent à l'assureur jusqu'à concurrence de l'indemnité payée.

Comme le soulève le Professeur TERCIER dans l'avis de droit produit à la procédure, se pose ensuite la question de la portée de l'art. 51 al. 2 CO dans cette situation. Cette disposition prévoit, dans la règle, un ordre au droit de recours institué par l'art. 50 al. 1 CO, dans une hiérarchie croissante, la loi, le contrat et la faute. Dès lors, en respectant cet ordre, l'assureur protection juridique, répondant des frais avant procès au titre d'un contrat, ne dispose pas d'un droit de recours, sur la base de l'art. 72 al. 2 LCA, contre l'assureur responsabilité civile.

Le Tribunal fédéral a jugé que le lésé ne pouvait en dérogation à l'art. 51 CO, décider laquelle des personnes responsables devait supporter en définitive le dommage.

Concernant plus particulièrement les assurances contre les dommages, la Haute Cour a dit qu'un établissement d'assurance ne peut se retourner contre la personne qui n'est tenue «qu'aux termes de la loi» si une faute ne lui est pas imputable (ATF 115 II 24 et réf. citées.). Par ailleurs, dans un arrêt non publié, le Tribunal fédéral, sans s'être directement penché sur la question du recours de l'assurance protection juridique quant aux frais avant procès, n'a pas reconnu de droit de recours de cet assureur contre le responsable, respectivement son assurance responsabilité civile, pour les frais de gestion interne du sinistre rappelant que les règles posées par les art. 58 ss LCR ou 41 CO ne prennent pas en compte le dommage réfléchi sauf dans les cas prévus par une *lex specialis*; à cette occasion le Tribunal fédéral cite l'avis du Professeur TERCIER qui s'il exclut également le recours pour les frais de gestion interne, l'accepterait pour les frais liés à une activité semblable à celle déployée par un avocat (ATF 4C.51/2000).

b) En résumé, il appert que l'assureur protection juridique de l'appelante ne dispose d'aucun droit à l'égard de l'intimée. Il ne pouvait donc céder une telle créance à l'appelante. C'est à juste titre que l'appelante a été déboutée de cette conclusion par le premier juge.

8. Au vu de ce qui précède, l'appelante a droit au paiement des sommes suivantes :
- 9'258 fr. 95 au titre de perte de salaire subie, portant intérêts à 5% l'an dès le 15 juin 2002;
  - 7'557 fr. au titre de dommage ménager subi, portant intérêts à 5% l'an dès le 15 juin 2002;
  - 25'347 fr. 60 au titre de dommage ménager futur, portant intérêts à 5% l'an dès le 20 avril 2007;
  - 2'785 fr. au titre de tort moral, portant intérêts à 5% l'an dès le 29 décembre 1997.

9. Reste à régler la question des dépens. L'appelante conteste l'émolument complémentaire de 5'000 fr. mis à sa charge par le Tribunal mais ne remet pas en cause la répartition des dépens de première instance. Pour sa part, l'intimée considère qu'au vu de l'issue du litige, il ne se justifie pas de mettre à sa charge les dépens de première instance, tout au plus à raison de 6%, part obtenue des conclusions en première instance.

9.1 En procédure civile, la répartition des frais et dépens est régie par le principe dit du résultat («Erfolgsprinzip»), qui repose sur la présomption que la partie qui succombe a causé les coûts du procès (ATF 119 Ia 1, consid. 6b). En règle générale, les frais et dépens sont donc mis à la charge des parties dans la mesure où elles succombent (ATF non publiés 4P.3/2003 du 14 mars 2003; 5P.55/2000 du 18 avril 2000, consid. 2b; VOGEL/SPÜHLER, Grundrecht des Zivilprozessrechts, 7ème éd., n. 24, p. 295 et n. 35, p. 296 s). Telle est d'ailleurs la teneur de l'art. 176 al. 1 LPC. Pour déterminer la partie qui a succombé et, le cas échéant, dans quelle mesure, il convient de se fonder sur les conclusions des parties (ATF non publié 4P.3/2003 du 14 mars 2003; BERTOSSA/GAILLARD/GUYET/SCHMIDT, *op. cit.*, no 6 ad art. 176 LP).

Par exception au principe général, l'art. 176 al. 2 LPC permet de faire supporter des dépens à la partie qui a obtenu gain de cause, si elle a provoqué des frais inutiles ou si

---

ses conclusions sont exagérées. Il faut que la partie ait soumis au juge des conclusions exagérées et que cet excès ait porté à conséquence sur les frais exposés, ne serait-ce que pour le montant de l'émolument d'introduction (BERTOSSA/GAILLARD/GUYET/SCHMIDT, *op. cit.*, no 7 ad art. 176 LPC). Le calcul du dommage total à la suite des lésions corporelles est toutefois difficile et doit souvent être au moins partiellement estimé en équité, conformément à l'art. 42 al. 2 CO. Dans ce contexte, il a ainsi été jugé que la formulation d'une demande de dommages et intérêts légèrement excessive, alors que l'art. 42 al. 2 CO était applicable, ne devait pas porter préjudice au demandeur quant à la charge des dépens (SJ 1942 p. 129).

Dans un cas similaire soumis à la Cour de céans et jugé en date du 17 mars 2006 (ACJC/316/06), les prétentions se sont révélées fondées à concurrence de quelques 155'000 fr., alors que les conclusions tendaient à l'allocation d'un montant en capital de plus de 990'000 fr., l'assurance ayant conclu au déboutement. Obtenant gain de cause sur le principe de ses conclusions, mais seulement partiellement quant à la quotité, leur montant étant exagéré, la Cour a fait masse des dépens de première instance et d'appel et a condamné l'assurance à un cinquième des débours de procédure.

**9.2** En l'espèce, les conclusions totales de l'appelante s'élèvent à 109'773 fr. 80. Elle obtient par le présent arrêt un montant total de 44'945 fr. 55. L'intimée concluait au déboutement de l'appelante. L'intimée succombe donc quant au principe. Il convient cependant d'examiner s'il se justifie de répartir les dépens.

L'appelante obtient en appel environ 40% de ses conclusions. Si les conclusions prises sont certes exagérées, il sied en effet de rappeler que le calcul du dommage total à la suite des lésions corporelles subies par le lésé est difficile à établir et qu'il a dû être pour partie estimé en équité. Toutefois, la moitié des conclusions rejetées étaient liées à la question des frais avant procès. La Cour relève également que l'appelante a réduit, en appel, de près de quatre fois ses prétentions. En tenant compte de ces éléments, les dépens de première instance seront confirmés. Les dépens d'appel seront mis à la charge de l'intimée à raison de trois-quarts et comprendront une indemnité de 8'000 fr. valant participation aux honoraires d'avocat de l'appelante. Le solde sera mis à la charge de l'appelante.

**9.3** La Cour constate le manque de motivation du jugement quant à la mise à la charge de l'appelante d'un émolument complémentaire. Toutefois, il ressort de la procédure que cet émolument est justifié au vu de l'ampleur prise par la procédure, notamment en ce qui concerne le nombre de pièces produites, ainsi que du travail engendré.

\* \* \* \* \*

---

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR :**

**A la forme :**

Déclare recevables l'appel principal et l'appel incident interjetés par K. et par H. contre le jugement JTPI/3477/2006 rendu le 23 mars 2006 par le Tribunal de première instance dans la cause C/30307/2002-13.

**Au fond :**

Annule ce jugement.

**Statuant à nouveau :**

Condamne H. à payer à K. la somme de 2'785 fr. (deux mille sept cent quatre-vingt-cinq francs) avec intérêts à 5% l'an dès le 29 décembre 1997.

Condamne H. à payer à K. la somme de 16'815 fr. 95 (seize mille huit cent quinze francs et nonante-cinq centimes) avec intérêts à 5% l'an dès le 15 juin 2002.

Condamne H. à payer à K. la somme de 25'347 fr. 60 (vingt-cinq mille trois cent quarante-sept francs et soixante centimes) avec intérêts à 5% l'an dès le 20 avril 2007.

Condamne H. à un tiers des dépens de première instance, lesquels comprennent une indemnité de procédure, dont le tiers fait 10'000 fr. (dix mille francs), valant participation aux honoraires d'avocat de K.

Condamne H. à trois-quarts des dépens d'appel, lesquels comprennent dans leur totalité une indemnité de procédure de 8'000 fr. (huit mille francs) qui constitue une participation aux honoraires d'avocat de K.

Condamne K. à verser à l'Etat de Genève un émolument complémentaire de première instance de 5'000 fr. (cinq mille francs).

Déboute les parties de toutes autres conclusions.

**Siégeant :**

Madame Marguerite JACOT-DES-COMBES, présidente; Monsieur François CHAIX, Monsieur Daniel DEVAUD, juges; Monsieur Jean-Daniel PAULI, greffier.

La présidente :

Marguerite JACOT-DES-COMBES

Le greffier :

Jean-Daniel PAULI

Indication des voies de recours:

*Conformément aux art. 72 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 100 al. 1 LTF) par devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière civile.*

*Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.*

*Valeur litigieuse des conclusions pécuniaires au sens de la LTF supérieure ou égale à 30'000<sup>fr.</sup>*

*Conformément aux art. 72 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 100 al. 1 LTF) par devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière civile.*

*Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.*

*Valeur litigieuse des conclusions pécuniaires au sens de la LTF supérieure ou égale à 30'000<sup>fr.</sup>*