18 avril 2024
Cour d'appel de Douai
RG n° 22/04949

TROISIEME CHAMBRE

Texte de la **décision**

Entête

République Française

Au nom du Peuple Français

COUR D'APPEL DE DOUAI

TROISIEME CHAMBRE

ARRÊT DU 18/04/2024

****

N° de MINUTE : 24/147

N° RG 22/04949 - N° Portalis DBVT-V-B7G-URSH

Jugement (N° 21/02601) rendu le 12 Septembre 2022 par le tribunal judiciaire de Lille

APPELANTE

Madame [U] [N] épouse [H]

née le [Date naissance 2] 1949

de nationalité Française

[Adresse 3]

[Localité 4]

Représentée par Me Julie Paternoster, avocat au barreau de Lille, avocat constitué, substitué par Me Jennifer Leger, avocat au barreau de Lille

INTIMÉES

SA Bpce Assurances Iard agissant poursuites et diligences de son représentant légal domicilié en cette qualité audit siège

[Adresse 7]

[Localité 8]

Représentée par Me Catherine Camus-demailly, avocat au barreau de Douai, avocat constitué, assistée de Me Emmanuel Riglaire, avocat au barreau de Lille, avocat plaidant

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de [Localité 12] [Localité 14]

[Adresse 6]

[Localité 5]

Défaillante, à qui la déclaration d'appel a été signifiée le 30 décembre 2022 à personne habilitée

DÉBATS à l'audience publique du 22 février 2024 tenue par Yasmina Belkaid magistrat chargé d'instruire le dossier qui, a entendu seul(e) les plaidoiries, les conseils des parties ne s'y étant pas opposés et qui en a rendu compte à la cour dans son délibéré (article 805 du code de procédure civile).

Les parties ont été avisées à l'issue des débats que l'arrêt serait prononcé par sa mise à disposition au greffe

GREFFIER LORS DES DÉBATS :Fabienne Dufossé

COMPOSITION DE LA COUR LORS DU DÉLIBÉRÉ

Guillaume Salomon, président de chambre

Claire Bertin, conseiller

Yasmina Belkaid, conseiller

ARRÊT REPUTE CONTRADICTOIRE prononcé publiquement par mise à disposition au greffe le 18 avril 2024 (date indiquée à l'issue des débats) et signé par Guillaume Salomon, président et Fabienne Dufossé, greffier, auquel la minute a été remise par le magistrat signataire.

ORDONNANCE DE CLÔTURE DU : 5 février 2024

Exposé du litige

****

EXPOSE DU LITIGE

Le 25 juillet 2016, Mme [U] [N] épouse [H] a été victime d'un accident de la circulation sans implication d'un tiers alors qu'elle conduisait son véhicule assuré auprès de la société Bpce Assurances (la Bcpe).

Elle a présenté une fracture ilio-pubienne gauche, une fracture du coin antéro-postérieur de la 5ème vertèbre lombaire, des contusions multiples en particulier au niveau du thorax et du sternum et une douleur de la hanche gauche avec impotence fonctionnelle.

Une expertise amiable a été diligentée par la Bpce et confiée au docteur [C] qui, aux termes de son rapport déposé le 26 février 2018, a fixé la date de consolidation au 1er septembre 2017 et a notamment retenu l'existence d'un déficit fonctionnel permanent de 8 %.

Sur la base de ce rapport amiable, la Bcpe a adressé, le 27 avril 2018, à Mme [N] une offre d'indemnisation à hauteur de la somme de 4 560 euros (3 000 euros au titre des souffrances endurées et 1 560 euros au titre de l'assistance par tierce personne) que celle-ci a déclinée.

Par ordonnance du 6 mars 2020, le juge des référés du tribunal judiciaire de Lille a ordonné une mesure d'expertise médicale qu'il a confiée au docteur [O] [D] et a accordé à Mme [N] la somme de 3 000 euros à titre d'indemnité provisionnelle.

L'expert a déposé son rapport le 27 septembre 2020 dans lequel elle a conclu à l'imputabilité directe, certaine et exclusive à l'accident survenu le 25 juillet 2016 des séquelles observées chez Mme [N] au niveau du rachis et de la hanche droite et a confirmé la date de consolidation de la victime au 1er septembre 2017 ainsi que l'existence d'un déficit fonctionnel permanent fixé toutefois à 9 %.

Par actes d'huissier des 12 et 15 avril 2021, Mme [N] a fait assigner la société Bpce Assurances et la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de [Localité 12]-[Localité 14] devant le tribunal judiciaire de Lille afin d'obtenir la liquidation de ses préjudices.

Par jugement rendu le 12 septembre 2022, le tribunal judiciaire de Lille a :

débouté Mme [U] [N] de sa demande tendant à ce que soit ordonnée une nouvelle expertise médicale

condamné la société Bpce Assurances à verser à Mme [U] [N] les sommes suivantes en réparation de son préjudice à la suite de l'accident survenu le 25 juillet 2016 :

* 3 569,14 euros au titre de l'assistance tierce personne temporaire

* 4 946,21 euros au titre de l'assistance tierce personne permanente

*6 000 euros au titre des souffrances endurées

dit que le paiement des sommes précitées devra intervenir sous déduction des provisions, le cas échéant déjà versées

dit que ces sommes produiront intérêts au taux légal à compter du 12 avril 2021

ordonné la capitalisation des intérêts dus pour une année entière à compter du 12 avril 2021

condamné la société Bpce Assurances à payer à Mme [N] la somme de 3 000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile

condamné la société Bpce Assuranes aux entiers dépens en ce compris les frais d'expertise judiciaire

autorisé Maître Julie Paternoster à recouvrer directement les dépens dont elle aurait fait l'avance sans en avoir reçu provision

débouté les parties de leurs demandes plus amples ou contraires

dit n'y avoir lieu à écarter l'exécution provisoire de la décision

Par déclaration du 21 octobre 2022, Mme [U] [N] a formé appel, dans des conditions de forme et de délai non contestées, de ce jugement en limitant sa contestation aux seuls chefs du dispositif numérotés 1 et 2 ci-dessus.

Aux termes de ses conclusions notifiées le 27 octobre 2023, Mme [U] [N] demande à la cour de :

dire et juger son appel recevable et bien fondé ;

dire et juger que son traumatisme de l'épaule droite est imputable à l'accident,

en tout état de cause

dire et juger qu'elle a droit à l'indemnisation de son préjudice en totalité, sans limitation des postes de préjudice indemnisables,

en conséquence'

infirmer le jugement en ce qu'il a condamné Bcpe assurances à lui verser les sommes suivantes en réparation de son préjudice subi à la suite de l'accident survenu le 25 juillet 2016, comme étant sous évaluées :

*3.569,14 euros au titre de l'assistance tierce personne temporaire,

*4.946,21 euros au titre de l'assistance tierce personne permanente,

*6.000 euros au titre des souffrances endurées ;

infirmer le jugement en ce qu'il l'a débouté de sa demande tendant à ce que soit ordonnée une nouvelle expertise médicale,

ordonner une expertise médicale qui sera confiée à un médecin spécialisé en orthopédie

fixer la consignation à valoir sur les frais et honoraires

condamner la Bpce assurance à lui payer la somme de 150.000 euros de provision à valoir sur l'indemnisation de son préjudice corporel

condamner la Bpce assurances à lui verser la somme de 5.000 euros au titre des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile

condamner la Bpce assurance aux entiers dépens de la procédure

fixer à nouveau le dossier à une audience de mise en état après le dépôt prévisible du rapport de l'expert,

à titre subsidiaire,

désigner un expert en dommage corporel spécialiste en orthopédie pour l'examiner, se faire communiquer toute pièce utile, se prononcer sur l'imputabilité des séquelles de l'épaule et procéder à une nouvelle évaluation des postes de préjudice en incluant ces dernières, se prononcer sur tout autre préjudice en lien avec celles-ci, selon mission reprise ci-dessus,

condamner en ce cas Bpce à lui verser une provision de 14 515, 32 euros, dans l'attente du rapport d'expertise,

en tout état de cause,

condamner Bpce à lui payer une somme de 5 000 euros sur le fondement de l'article 700 du Code de procédure civile

dire et juger que l'ensemble des condamnations produiront intérêts à compter de la date de la saisine en application du nouvel article 1231-7 du Code civil ; et que lesdits intérêts porteront eux-mêmes intérêts à compter de la demande initiale puis à chaque échéance annuelle à compter de cette date conformément au nouvel article 1343-2 du Code civil

condamner Bpce aux entiers frais et dépens, dont les frais d'expertise de M. [D], dont distraction au profit de Me Paternoster, avocat aux offres de droit, sur le fondement de l'article 699 du code de procédure civile.

Au soutien de ses prétentions, elle fait valoir que l'absence d'imputabilité des séquelles de l'épaule droite procède d'une analyse erronée de l'expert alors que :

elle se plaignait de son épaule droite depuis l'accident et ses doléances n'ont jamais été prises en compte

elle a été polytraumatisée à la suite de son accident et avait des douleurs diffuses de sorte qu'il n'est pas anormal que la lésion de l'épaule soit passée inaperçue

elle ne présente aucun état antérieur puisqu'elle ne s'est jamais plainte auparavant pour un tel problème de l'épaule droite comme en témoignent son médecin traitant et son rhumatologue

la raideur de l'épaule qui s'est installée plusieurs semaines après l'accident est la conséquence à distance de la lésion concomitante à l'accident

l'expert [D], qui n'est pas orthopédiste, va reprendre à son compte les conclusions du médecin conseil de l'assurance, M. [X]

la chronologie médicale démontre un lien entre le traumatisme de l'épaule droite et l'accident ce que confirme l'expert [I]

Elle demande en conséquence de retenir la garantie de BCPE en incluant les séquelles de l'épaule et de condamner celle-ci à lui payer une provision de 150 000 euros et de renvoyer les parties devant l'expert [D] ou tout autre expert pour liquider son préjudice incluant la lésion de l'épaule. A défaut, elle sollicite la désignation d'un nouvel expert spécialisé en orthopédie afin de donner son avis sur l'imputabilité du dommage à l'accident et de se prononcer à nouveau sur les préjudices subis et une provision de 14 515,32 euros correspondant au montant des condamnations prononcées en première instance

Aux termes de conclusions notifiées le 5 avril 2023, la Bcpe demande à la cour de :

confirmer le jugement du tribunal judiciaire de Lille du 12 septembre 2022 en ce qu'il limite les demandes indemnitaires de Mme [H] aux postes de préjudices contractuellement prévus et rejette la demande de désignation d'un nouvel expert médical ;

débouter Mme [U] [H] de l'ensemble de ses demandes, fins et conclusions

condamner Mme [U] [H] à lui verser la somme de 3 000 euros au titre des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile,

condamner Mme [U] [H] aux entiers frais et dépens d'instance et d'appel.

Au soutien de ses prétentions, elle fait valoir que :

la victime était assistée d'un médecin conseil et d'un conseil et tente à nouveau de remettre en cause deux rapports dont

celui de l'expert [A] ayant conclu à l'absence d'imputabilité de la lésion de l'épaule à l'accident

elle rappelle que le 27 avril 2018, elle a informé Mme [N] de ce qu'elle ne garantit pas le déficit fonctionnel permanent en deçà du taux de 10 %

aucun élément ne permet d'établir que la lésion de l'épaule est consécutive à l'accident

le dommage n'est pas concomitant à l'accident

l'avis du professeur [I] a été rendu sur pièces et sans examen de la victime ni discussion contradictoire

l'expert [D] a justifié de ses conclusions et a retenu un taux de déficit fonctionnel permanent de 9%

dès lors, seuls les postes de préjudices liés à l'assistance par tierce personne temporaire et permanente et aux souffrances endurées doivent être indemnisés conformément au rapport d'expertise judiciaire et au contrat d'assurance

La CPAM de [Localité 12]-[Localité 14], à laquelle la déclaration d'appel a été signifiée par acte du 30 décembre 2022, n'a pas constitué avocat en cause d'appel.

Pour un plus ample exposé des moyens de chacune des parties, il y a lieu de se référer aux conclusions précitées en application des dispositions de l'article 455 du code de procédure civile.

Motivation

MOTIFS DE LA DECISION

Sur la demande de contre-expertise

Le recours à une contre-expertise judiciaire n'est justifié que s'il est démontré que le rapport établi par l'expert initialement commis présente des lacunes, des erreurs manifestes ou des incohérences, étant précisé que le seul désaccord d'une partie avec ses conclusions ne constitue pas une cause suffisante pour y recourir.

En l'espèce, l'expert [D] a retenu un taux de déficit fonctionnel permanent de 9% en prenant en compte la raideur douloureuse au niveau du rachis lombaire ainsi que de la hanche droite gênant la mobilité. Elle a toutefois écarté toute imputabilité de la lésion de l'épaule droite à l'accident, après avoir analysé les documents médicaux communiqués, en

soulignant l'absence de toutes doléances de la victime et de toute atteinte à l'épaule droite concomitamment à l'accident ajoutant que les bilans articulaires pratiqués au mois d'août 2016 ne font état d'aucune limitation des amplitudes articulaires au niveau des membres supérieurs et en observant que l'apparition d'une raideur douloureuse à cette épaule est apparue en février 2017, soit à distance de l'accident. A cet égard, ses conclusions sont conformes à celles du docteur [X] ainsi que cela ressort de son rapport du 26 février 2018.

Néanmoins, il résulte des attestations des 20 février 2017 et 9 juillet 2020 établi par son médecin traitant, M. [K] [W], que Mme [N], qu'il suit depuis 1989, ne s'est jamais plaint de son épaule droite ce qui est confirmé par le docteur [L], rhumatologue, qui précise l'absence de toute consultation de Mme [N] pour son épaule notamment droite avant mars 2017.

Mme [N] a fait part de ses douleurs croissantes de l'épaule droite à son kinésithérapeute, Mme [J], qui la suivait depuis le 28 novembre 2016.

Il ressort du courrier du 25 janvier 2017 du docteur [S], que, deux mois après sa sortie du service de rééducation de la clinique [13], Mme [N] a présenté, au niveau de l'épaule droite, une symptomatologie évocatrice d'un syndrome de la coiffe des rotateurs localisé au niveau du sus-épineux (manoeuvre de Jobe positive) de sorte qu'il a préconisé un examen échographique.

M. [K] [W], médecin traitant de la victime a prescrit une radiographie et une échographie qui seront réalisées le 11 février 2017 et qui révèleront une rupture transfixiante du tendon supra-épineux. Un arthroscanner effectué le 4 avril 2017 confirmera les lésions dégénératives acromio-claviculaire et l'existence d'une rupture transfixiante du tendon sus-épineux avec une perte de substance maximum dans le plan frontal de 1 cm.

A cet égard, le Professeur [I], spécialisé en chirurgie orthopédique et en traumatologie, consulté par Mme [N], a précisé, dans une note du 26 août 2020, qu'il existe des éléments en faveur d'une lésion récente de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite à savoir une rupture sans rétraction du tendon supra-épineux et l'absence d'atrophie graisseuse révélées par les résultats de l'arthro-scanner confirmant ainsi que la coiffe des rotateurs ne présentait aucune pathologie dégénérative. Il a ajouté que la marche prolongée avec déambulateur ou des cannes peut également être à l'origine d'une rupture de la coiffe des rotateurs. Il a ainsi conclu que, quelle que soit l'hypothèse retenue et au regard du dossier clinique et de la chronologie de la rééducation et du suivi, la lésion à l'épaule est imputable à l'accident.

Si les documents médicaux des établissements de soins où elle a été prise en charge après l'accident ne font pas état d'une atteinte à l'épaule droite alors en outre que le bilan articulaire réalisé au mois d'août 2016 indique une bonne qualité des membres supérieurs sur le plan fonctionnel, la circonstance que le dommage a été révélé 6 mois après à l'accident ne permet pas d'écarter l'imputabilité de la lésion de l'épaule droite à l'accident alors que, comme l'a relevé l'expert [D], Mme [N] ne présentait aucun antécédent et qu'il a été objectivé une lésion de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite.

Compte-tenu, d'une part, du caractère déterminant sur l'évaluation du préjudice de la victime, au regard de la clause de la police d'assurance qui exclut toute indemnisation du déficit fonctionnel permanent en deçà sur seuil de 10 %, de l'existence ou non d'un lien de causalité direct et certain entre l'accident de la circulation et les lésions de l'épaule droite révélées six mois plus tard et, d'autre part des avis contradictoires de l'expert [D] et de M. [I], il importe, avant de liquider le préjudice de Mme [N], d'ordonner une contre-expertise médicale complète au cours de laquelle l'expert devra, préalablement à l'évaluation des différents postes de préjudice de la victime, décrire la réalité de l'état séquellaire de la victime en procédant à une analyse du lien de causalité entre l'accident de la circulation du 25 juillet 2016 et les troubles fonctionnels présentés à l'épaule droite par Mme [N].

Le jugement critiqué sera donc réformé en ce qu'il a rejeté la demande de contre-expertise.

Sur la demande de provision

L'expert [D] a retenu les postes de préjudices suivants en lien direct et certain avec l'accident :

assistance par tierce personne temporaire entre le 19 novembre 2016 et le 25 janvier 2017 à raison de 2 heures par jour, 7 jours sur 7 et entre le 26 janvier et le 31 août 2017 à raison de 2 heures par semaine

assistance par tierce personne permanente

souffrances endurées : 2,5/7

Le droit à indemnisation de Mme [N] de même que la prise en charge de ces postes de préjudices au regard des clauses contractuelles de la police d'assurance n'étant pas contestés par l'assureur, au vu des séquelles présentées par la victime, il convient de condamner la Bcpe à verser à Mme [N] une somme de 14 000 euros à titre de provision à valoir sur l'indemnisation intégrale des préjudices subis.

Sur les dépens et les frais irrépétibles

Les demandes formées par les parties au titre des dépens et de l'article 700 du code de civile seront réservés.

Dispositif

PAR CES MOTIFS

Avant-dire droit sur l'indemnisation des préjudices,

Ordonne une expertise médicale de Mme [U] [N] épouse [H], au contradictoire de l'ensemble des parties à la présente instance ;

Commet à cet effet, M. [V] [F], expert inscrit sur la liste dressée par la cour d'appel de Douai, spécialisé en orthopédie et traumatologie ([Adresse 9] ; Port. : [XXXXXXXX01] ; Mèl : [Courriel 11]), lequel pourra s'adjoindre comme sapiteur, si nécessaire, tout spécialiste d'un domaine de compétence distinct du sien, aux fins de procéder comme suit :

1 - entendre contradictoirement les parties, leurs conseils convoqués et entendus, ceci dans le strict respect des règles de déontologie médicale ou relative au secret professionnel ;

2 - recueillir toutes informations orales ou écrites des parties ; se faire communiquer puis examiner tous documents utiles (dont le dossier médical et plus généralement tous documents médicaux relatifs à la demande et le relevé des débours exposés par les organismes tiers-payeurs), à charge d'aviser le magistrat chargé du contrôle des expertises en cas de refus de lever le secret médical couvrant les documents concernés ; en prendre connaissance et les examiner ;

3 - se faire communiquer le relevé des débours de l'organisme de sécurité sociale de la victime et indiquer si les frais qui y sont inclus sont bien en relation directe, certaine et exclusive avec l'accident en cause ;

4 - entendre tous sachants ; rapporter fidèlement leurs déclarations après avoir précisé leur identité et s'il y a lieu, leur lien de parenté ou d'alliance, leur lien de subordination ou leur communauté d'intérêt avec les parties ;

5 - procéder contradictoirement à l'examen clinique de Mme [U] [N] épouse [H] ainsi qu'à toutes investigations utiles :

noter ses doléances ;

fournir le maximum de renseignements sur son identité, ses conditions d'activités professionnelles et de vie, son niveau scolaire, son statut exact, sa formation ;

déterminer ses antécédents médicaux et familiaux et tout autre élément utile, en particulier ceux relatifs à la pathologie ou aux pathologies dont elle se plaint ;

dire si les préjudices subis par Mme [U] [N] épouse [H], en particulier la lésion de l'épaule droite, sont en relation de causalité avec l'accident qu'elle a subi le 25 juillet 2016;

6 - évaluer les postes de préjudice qui résultent de l'état actuel constaté et qui sont en lien direct et certain avec l'accident du 25 juillet 2016, par référence aux barèmes d'évaluation de droit commun et aux échelles habituelles :

1) Préjudices avant consolidation

1-1) Préjudices patrimoniaux

1-1-1) Pertes de gains professionnels actuels (P.G.P.A.) : Déterminer la durée de l'incapacité provisoire de travail, correspondant au délai normal d'arrêt ou de ralentissement d'activités ; dans le cas d'un déficit partiel, en préciser le taux,

1-1-2) Frais divers : Dire si du fait de son incapacité provisoire, la victime directe a été amenée à exposer des frais destinés à compenser des activités non professionnelles particulières durant sa maladie traumatique (notamment garde d'enfants, soins ménagers, frais d'adaptation temporaire d'un véhicule ou d'un logement, assistance temporaire d'une tierce personne pour les besoins de la vie courante - dans ce dernier cas, la décrire, et émettre un avis motivé sur sa nécessité et ses modalités, ainsi que sur les conditions de la reprise d'autonomie)

1-2) Préjudices extra-patrimoniaux temporaires

1-2-1) Déficit fonctionnel temporaire : Décrire et évaluer l'invalidité subie par la victime dans sa sphère personnelle pendant sa maladie traumatique (troubles dans les actes de la vie courante)

1-2-2) Souffrances endurées avant consolidation : Décrire les souffrances endurées avant consolidation, tant physiques que morales, en indiquant les conditions de leur apparition et leur importance ; les évaluer sur une échelle de sept degrés,

1-2-3) Préjudice esthétique temporaire : Donner un avis sur l'existence, la nature et l'importance, sur une échelle de sept degrés, d'un éventuel préjudice esthétique temporaire,

2) Consolidation

2-1) Proposer une date de consolidation des blessures, qui est le moment où les lésions se fixent et prennent un caractère permanent tel qu'un traitement n'est plus nécessaire,

2-2) Dire si l'état de la victime est susceptible de modifications en aggravation ou amélioration ; dans l'affirmative, fournir au Tribunal toutes précisions utiles sur cette évolution, son degré de probabilité, et, dans le cas où un nouvel examen lui apparaîtrait nécessaire, indiquer le délai dans lequel il devra y être procédé,

2-3) Dans l'hypothèse où la consolidation ne serait pas acquise à l'issue du délai fixé par le présent arrêt pour l'exécution de l'expertise, faire rapport au juge chargé du contrôle des expertises pour déterminer l'opportunité d'une prorogation du délai ou d'un dépôt en l'état du rapport sur les seuls postes temporaires de préjudices ;

3) Préjudices après consolidation

3-1) Préjudices patrimoniaux permanents

3-1-1) Dépenses de santé futures : décrire les frais hospitaliers, médicaux, para-médicaux, pharmaceutiques et assimilés, même occasionnels, mais médicalement prévisibles, rendus nécessaires par l'état pathologique de la victime après la consolidation,

3-1-2) Frais de logement et de véhicule adapté : décrire et chiffrer les aménagements rendus nécessaires pour adapter le logement et/ou le véhicule de la victime à son handicap,

3-1-3) assistance par une tierce personne : Se prononcer sur la nécessité d'une assistance par tierce personne ; dans l'affirmative, préciser le nombre nécessaire d'heures par jour ou par semaine, et la nature de l'aide (spécialisée ou non) ; décrire les attributions précises de la tierce personne : aide dans les gestes de la vie quotidienne, accompagnement dans les déplacements, aide à l'extérieur dans la vie civile, administrative et relationnelle etc... ; donner toutes précisions utiles,

3-1-4) Perte de gains professionnels futurs : décrire les éléments permettant de dire si la victime subit une perte ou une diminution consécutive à l'incapacité permanente à laquelle elle est confrontée dans la sphère professionnelle à la suite du dommage (notamment perte d'emploi, temps partiel, changement de poste ou poste adapté)

3-1-5) incidence professionnelle : décrire l'incidence périphérique du dommage touchant à la sphère professionnelle (notamment dévalorisation sur le marché du travail, augmentation de la pénibilité de l'emploi, frais de reclassement, perte ou diminution de droits à la retraite)

3-1-6) préjudice scolaire, universitaire ou de formation : dire si du fait de l'événement, la victime a subi un retard dans son parcours scolaire, universitaire ou de formation, et/ou a dû modifier son orientation, ou renoncer à une formation,

3-2) Préjudices extra-patrimoniaux

3-2-1) Déficit fonctionnel permanent : Donner un avis sur le taux de déficit fonctionnel permanent imputable à l'événement, résultant de l'atteinte permanente d'une ou plusieurs fonctions persistant au moment de la consolidation, ce taux prenant en compte non seulement les atteintes physiologiques, mais aussi les douleurs physiques et morales permanentes ressenties ;

Préciser le barème d'invalidité utilisé,

Dans l'hypothèse d'un état antérieur de la victime, préciser :

si cet état était révélé et traité avant le fait dommageable survenu le 12 juin 2019 (dans ce cas, préciser les périodes, la nature et l'importance des traitements antérieurs) et s'il entraînait un déficit fonctionnel avant le fait dommageable,

s'il a été aggravé ou révélé ou décompensé par l'agression,

si en l'absence d'agression, cet état antérieur aurait entrainé un déficit fonctionnel. Dans l'affirmative en déterminer le taux ;

En toute hypothèse, donner un avis sur le taux du déficit fonctionnel actuel, tous éléments confondus (état antérieur inclus) ;

3-2-2) Préjudice d'agrément : si la victime allègue l'impossibilité définitive de se livrer à des activités spécifiques de sport ou de loisirs, correspondant à un préjudice d'agrément, donner un avis médical sur cette impossibilité ou cette limitation,

3-2-3) Préjudice esthétique permanent : donner un avis sur l'existence, la nature et l'importance du préjudice esthétique permanent, l'évaluer sur une échelle de sept degrés,

3-2-4) Préjudice sexuel : dire s'il existe un préjudice sexuel, le décrire en précisant s'il recouvre l'un ou plusieurs des trois aspects pouvant être altérés séparément ou cumulativement, partiellement ou totalement : la libido, l'acte sexuel proprement dit (impuissance ou frigidité), et la fertilité (fonction de reproduction),

3-2-5) Préjudice d'établissement : dire si la victime présente un préjudice d'établissement (perte de chance de réaliser un projet de vie familiale normale en raison de la gravité du handicap permanent) et le quantifier en indiquant des données circonstanciées,

Procéder de manière générale à toutes constatations ou conclusions utiles à la solution du litige ;

Commet le président de la 3ème chambre de la cour d'appel en qualité de magistrat chargé du contrôle de l'expertise ;

Dit que l'expert devra faire connaître sans délai son acceptation au juge chargé du contrôle de l'expertise, et devra commencer ses opérations dès réception de l'avis de consignation ;

Dit qu'en cas d'empêchement ou de refus de l'expert, il sera procédé à son remplacement par ordonnance du juge chargé du contrôle de l'expertise ;

Dit que l'expert devra accomplir sa mission conformément aux articles 232 et suivants du code de procédure civile, notamment en ce qui concerne le caractère contradictoire des opérations ;

Dit que l'expert devra tenir le juge chargé du contrôle de l'expertise, informé du déroulement de ses opérations et des difficultés rencontrées dans l'accomplissement de sa mission ;

Dit que l'expert devra :

=> remettre un pré-rapport aux parties en considération de la complexité technique de la mission, dans un délai de 6 mois à compter de l'avis par le greffe du versement de la consignation, et inviter les parties à formuler leurs observations dans un délai de 30 jours à compter de la réception de ce pré-rapport, étant rappelé aux parties qu'en application de l'article 276 alinéa 2 du code de procédure civile, il n'est pas tenu de prendre en compte les observations transmises au-delà de ce délai ;

=> dresser de l'ensemble de ses investigations un rapport formalisant la réponse apportée à chaque question en reprenant les termes exacts de la mission figurant ci-dessus, et sans renvoyer à des pièces annexes ou à d'autres parties du rapport (tel que le commémoratif) ;

=> adresser ce rapport, dans les 8 mois de l'avis par le greffe du versement de la consignation, sauf prorogation de ce délai accordée par le magistrat chargé du contrôle des expertises :

* aux parties ;

* au greffe de la troisième chambre de la cour d'appel de Douai :

- d'une part, en deux exemplaires et en format physique à destination du greffe de la troisième chambre la cour d'appel de Douai ;'

- d'autre part, en format PDF et en pièce jointe à un courriel adressé à [Courriel 10] et indiquant en objet le numéro du répertoire général (RG) de la présente procédure,

Dit que le dépôt du rapport sera accompagné de la demande de rémunération de l'expert, dont ce dernier aura adressé un exemplaire aux parties par tout moyen permettant d'en établir la réception ; que la demande de rémunération mentionnera la date d'envoi aux parties de cette copie ;

Rappelle que les parties disposeront d'un délai de 15 jours à compter de cette réception pour formuler toutes observations écrites auprès du magistrat chargé du contrôle des expertises et de l'expert, notamment aux fins de taxation des honoraires sollicités ;

Dit que les frais d'expertise seront provisoirement avancés par Mme [U] [N] épouse [H] qui devra consigner la somme de 1 000 euros à valoir sur la rémunération de l'expert, auprès du régisseur d'avances et de recettes de la cour d'appel de Douai, dans un délai de 30 jours à compter du présent arrêt étant précisé que :

- la charge définitive de la rémunération de l'expert incombera, sauf transaction, à la partie qui sera condamnée aux dépens,

- à défaut de consignation dans le délai imparti, la désignation de l'expert sera caduque, (sauf décision contraire du juge en cas de motif légitime)

- chaque partie est autorisée à procéder à la consignation de la somme mise à la charge de l'autre en cas de carence ou de refus ;

Condamne la société BCPE Assurances Iard à payer à Mme [U] [N] épouse [H] la somme de 14 000 euros à titre de provision à valoir sur l'indemnisation définitive de son préjudice corporel ;

Réserve les demandes formées au titre des dépens et de l'article 700 du code de procédure civile ;

Déclare le présent arrêt commun à la caisse primaire d'assurance maladie de [Localité 12]-[Localité 14] ;

Ordonne le renvoi de l'affaire à l'audience de mise en état qui se tiendra le 16 décembre 2024.

Le Greffier

Fabienne Dufossé

Le Président

Guillaume Salomon