

CIV. 2

LG

COUR DE CASSATION

Audience publique du 28 mars 2019

Rejet non spécialement motivé

M. SAVATIER, conseiller doyen
faisant fonction de président

Décision n° 10268 F

Pourvoi n° D 17-18.747

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu la décision suivante :

Vu le pourvoi formé par Mme X... L..., domiciliée [...],

contre l'arrêt rendu le 14 février 2017 par la cour d'appel de Lyon (1re chambre civile B), dans le litige l'opposant :

1°/ à Mme J... P..., domiciliée [...],

2°/ à la société MAAF assurances, société anonyme, dont le siège est [...],

3°/ à la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône, dont le siège est [...],

défenderesses à la cassation ;

Vu la communication faite au procureur général ;

LA COUR, en l'audience publique du 20 février 2019, où étaient présents : M. SAVATIER, conseiller doyen faisant fonction de président, Mme Touati, conseiller référendaire rapporteur, M. Besson, conseiller, Mme Mainardi, greffier de chambre ;

Vu les observations écrites de la SCP Ghestin, avocat de Mme L..., de Me Le Prado, avocat de la société MAAF assurances ;

Sur le rapport de Mme Touati, conseiller référendaire, l'avis de M. Lavigne, avocat général, et après en avoir délibéré conformément à la loi ;

Vu l'article 1014 du code de procédure civile ;

Attendu que le moyen de cassation annexé, qui est invoqué à l'encontre de la décision attaquée, n'est manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

Qu'il n'y a donc pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée ;

REJETTE le pourvoi ;

Condamne Mme L... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes ;

Ainsi décidé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du vingt-huit mars deux mille dix-neuf.

MOYEN ANNEXE à la présente décision

Moyen produit par la SCP Ghestin, avocat aux Conseils, pour Mme L...

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir rejeté la demande de nouvelle expertise et d'avoir limité à 5 950 euros le montant de la condamnation à réparation du préjudice subi par Mme L... prononcée contre Mme P... et la société Maaf assurances ;

AUX MOTIFS QUE le premier juge a parfaitement répondu à l'ensemble des moyens des parties ; c'est par des motifs précis et pertinents que la Cour adopte qu'il a rejeté la demande d'expertise sollicitée par Mme L..., condamné in solidum Mme J... P... et la société Maaf Assurances à verser à Mme X... L... la somme de 5 950 euros, rejeté les demandes formulées au titre de l'article 700 du code de procédure civile, condamné in solidum Mme J... P... et la société Maaf Assurances aux entiers dépens avec droit de recouvrement direct en application de l'article 699 du Code de procédure civile ; le jugement sera donc confirmé en toutes ses dispositions (arrêt attaqué p. 6 al. 3 à 9) ;

ET AUX MOTIFS ADOPTES QUE il ressort du rapport d'expertise que le Docteur S... a examiné, outre les effets de l'accident au niveau psychologique, les téguments, le rachis et le segment cervical de Mme L... ; qu'il mentionne donc les différents aspects des conséquences de l'accident sur la santé de Mme L... et n'a pas pris en compte le seul aspect psychiatrique du dossier ; qu'en page 15 de son rapport, l'expert a répondu aux différents accredits formulés par Mme L... ; qu'il indique que toutes les pièces produites ont été examinées par les parties, les prescriptions d'arrêt de travail n'ont pas détaillées du fait de leur caractère répétitif, les traits de caractère de Mme L... présents lors de l'expertise, soit un vécu légèrement persécutoire et un caractère procédurier, préexistaient aux faits, les douleurs cervicales invoquées par Mme L... proviennent d'une arthrose qui génère une diminution des trous de conjugaison ; que ces lésions sont provoquées par l'usure naturelle des pièces osseuses dues aux contraintes mécaniques qu'elles subissent sur des périodes très prolongées et ne peuvent être rapportées à un événement traumatique ; qu'ainsi il a confirmé ses conclusions antérieures, en ce que les lésions invoquées et leurs conséquences ne pouvaient être liés d'une manière

directe, certaine et exclusive à l'accident ; que dès lors, il a indiqué que - la date de consolidation pouvait être fixée au 26 avril 2006 - l'incapacité temporaire a existé du 26 octobre au 26 novembre 2005 - les souffrances endurées pouvaient évaluées à hauteur de 2,5/7 et le taux d'incapacité fonctionnel permanent à 4% ; que Mme L... verse aux débats de nombreux certificats médicaux justifiant les prolongations d'arrêt de travail ; que certains de ces certificats établissent un lien entre les cervicalgies invalidantes et le traumatisme subi lors de l'accident ; mais que l'expert a répondu à cet argument, comme il a été rappelé ci-dessus ; que de plus, le contenu de ces certificats n'étant pas étayé, ils ne peuvent valablement remettre en cause les conclusions du rapport d'expertise ; que Mme L... verse aux débats le montant des versements effectués par la Cnam ; mais que ces documents ne mentionnent pas sur quelles pathologies ils se rapportent ; qu'en l'absence de ces informations, aucun lien certain ne peut être établi avec l'accident ; que dès lors, le Tribunal ne peut en tirer aucune conséquence ; qu'ainsi aucun élément sérieux ne permet de remettre en cause la pertinence du rapport d'expertise de M. S... ; qu'en conséquence, la demande de Mme L... de voir ordonner une nouvelle expertise sera rejetée ; que du fait des souffrances endurées évaluées à 2,5/7 et du taux d'incapacité fonctionnel permanent fixé à 4%, la Maaf Assurances propose les sommes de 2 700 euros au titre des souffrances endurées, 4 000 euros au titre de l'AITP, ces offres étant satisfaisantes, il convient d'allouer à Mme L... la somme globale de 6 700 euros, somme de laquelle il convient de déduire les 750 euros provisionnels accordés suite à la décision du Juge des référés en date du 13 mars 2007 et pour lesquels elle détient d'ores et déjà un titre exécutoire ; par contre les 250 euros accordés au titre de l'article 700 du code de procédure civile ne constituant pas une somme provisionnelle, ils ne viendront pas en déduction (jugement entrepris p. 3, p. 4 al. 1, 2) ;

1°) ALORS QUE Mme L... avait soutenu dans ses conclusions d'appel que le docteur S... qui avait déposé le rapport d'expertise dont les conclusions ont été adoptées par le Tribunal, exerçait la profession de psychiatre et n'avait pas la compétence requise pour examiner, sans au moins l'avis d'un spécialiste, la nature des conséquences physiques du traumatisme subi dans l'accident de circulation ayant son siège dans les vertèbres cervicales et qui nécessitait l'avis d'un spécialiste ; qu'en s'abstenant d'apporter une réponse à ce moyen, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

2°) ALORS QUE le juge ne peut rejeter intégralement une demande d'indemnisation après avoir reconnu le principe d'un préjudice en lien causal ; qu'il résulte des propres termes de l'arrêt attaqué que l'arrêt de travail de 22 mois ne peut pas être retenu et « seule la période d'incapacité temporaire du 26 octobre au 26 novembre 2005 fixée par l'expert sera prise en compte » ; que rejetant néanmoins toute indemnisation du préjudice financier de Mme L... au seul motif qu'elle ne disposait pas d'éléments financiers couvrant cette période, la cour d'appel qui avait pourtant retenu que l'accident avait causé une période d'incapacité de travail d'au moins un mois, n'a pas tiré les conséquences de ses propres constatations et a violé l'article 3 de la loi du 5 juillet 1985, ensemble le principe de la réparation intégrale ;

3°) ALORS QUE dans son rapport d'expertise, le docteur S... a considéré que Mme L... « présentait des douleurs de type rhumatismal et d'effort, qui sont en lien avec le traumatisme initial, mais aussi avec des lésions arthrosiques retrouvées à hauteur de C3/C4. » ; qu'en énonçant néanmoins que l'expert indique que : « les douleurs cervicales invoquées par Mme L... proviennent d'une arthrose qui a généré une diminution des trous de conjugaison. Ces lésions sont provoquées par l'usure naturelle des pièces osseuses dues aux contraintes mécaniques qu'elles subissent sur des périodes prolongées et ne peuvent être rapportées à un événement traumatique », et en affirmant ainsi à tort que le rapport d'expertise excluait un lien de causalité entre les douleurs et le traumatisme subi lors de l'accident, la cour d'appel a dénaturé les termes clairs et précis du rapport d'expertise en violation du principe de l'obligation pour le juge de ne pas dénaturer l'écrit qui lui est soumis et de l'article 1134 du code civil dans sa version antérieure à l'ordonnance du 10 février 2016, devenu l'article 1103 du code civil ;

4°) ALORS QUE le droit de la victime d'obtenir l'indemnisation de son préjudice corporel ne saurait être réduit en raison d'une prédisposition pathologique lorsque l'affection qui en est issue n'a été provoquée ou révélée que par le fait dommageable ; que la cour d'appel s'est bornée à une référence au rapport d'expertise du docteur S... selon lequel les douleurs cervicales proviennent en partie d'une arthrose et ne peuvent être rapportées à l'événement traumatique, sans rechercher si ces douleurs n'avaient pas été révélées par le choc traumatique et l'entorse cervicale qui en était résulté ; qu'en statuant de la sorte la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 3 de la loi du 5 juillet 1985.